

vivir sano

2024 | N° 105

*Comparte
vida*

EDICIÓN DIGITAL



IMQ 90 años

POR LA PREVENCIÓN DE
LAS ENFERMEDADES
CARDIOVASCULARES



Puedes ayudar
f x

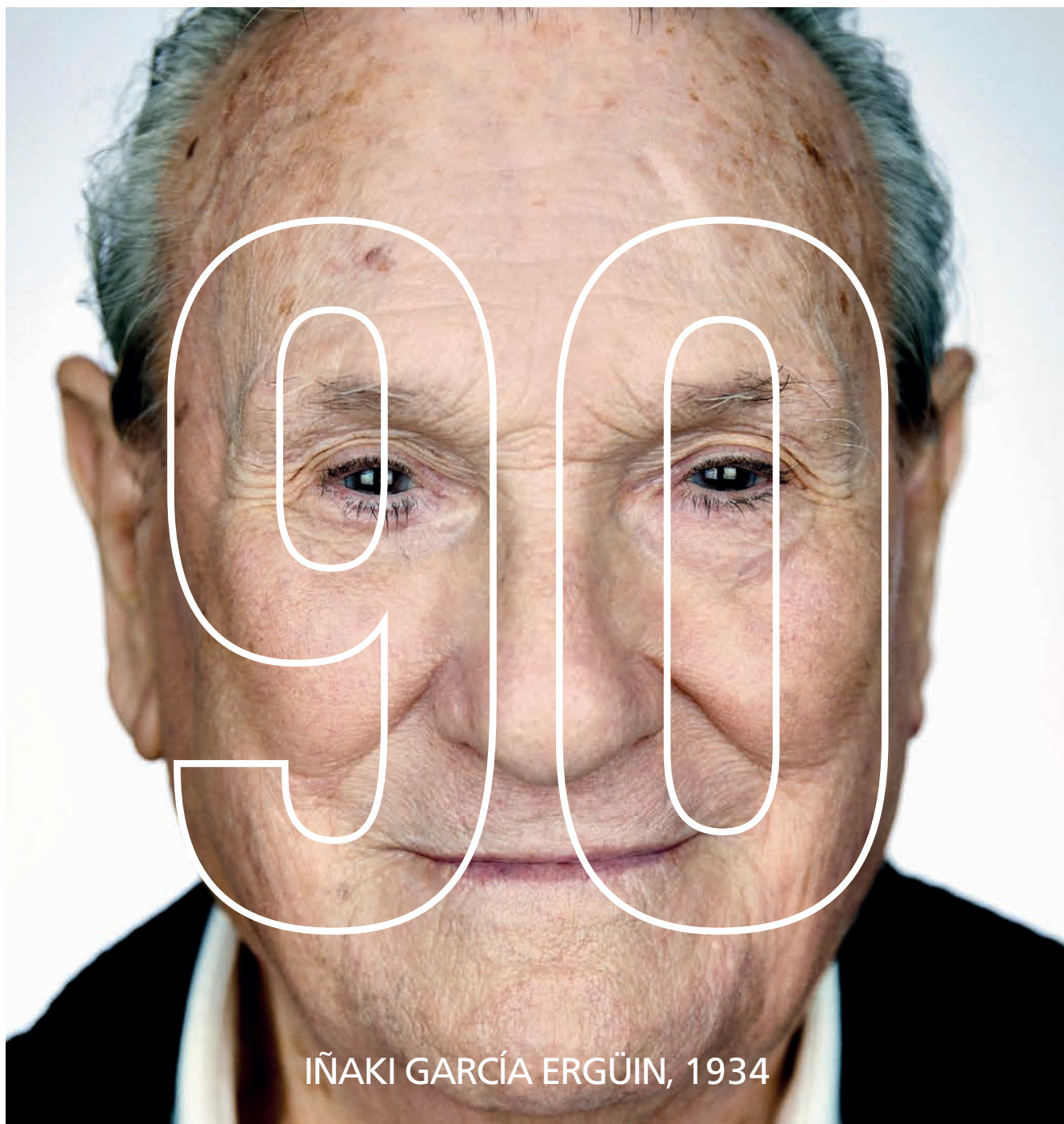
Nuevos centros y servicios IMQ

Llenar de vida un corazón azul

Cuenta colores y no calorías

Seis medicamentos y sus efectos adversos

IMQ 90 años



IÑAKI GARCÍA ERGÜIN, 1934

90 años cuidando la vida

Nacimos el 11 de mayo de 1934.

90 años de una idea: hacer de la salud de las personas lo primero.

Una historia que, hoy, continúa contigo.



Nuestra historia es
cuidarte
imq.es | 900 81 81 50



Ver condiciones de contratación y generales de los seguros. RPS122/20.

Edita:
IMQ
Máximo Aguirre, 18-bis
48011 Bilbao
Telf.: 900 81 81 50
Depósito legal:
M-10.647- 1993

La revista VIVIR SANO no se siente necesariamente identificada con las opiniones expresadas en los artículos publicados, ni tampoco es responsable del contenido de los textos incluidos en la publicidad ajena de sus páginas.



Konpromisu berritua zure osasunarekin

2024. urtea agurtzeko hilabete pare bat geratzen ez direla, datorren urtean zure osasun-aseguruak ekarriko dituen abantaila eta nobedade nagusietako batzuk jorratu ditugu. Halaber, eskaintzen dizkizugun zerbitzuak ugaritu eta hobetzeko prozesuan jarraitzen dugu buru-belarri, Euskadiko osasun lider izateko aukera ematen baitigute.

Osasun-zentro berriak zabaldu dira, hala nola IMQ Castro eta IMQ Algorta, eta, aldi berean, espezialista gehiago sartu dira, eta ekipamenduak, teknologiak, tratamenduak eta estaldurak hobetu egin dira.

Era berean, etorkizunari so, instalazio berriak zabaldu dira; hain zuzen, datorren hilabetean, abenduan, osasun-zentro bat zabalduko da, eta egoitza bat, Alhóndigan, eta 2025ean, IMQ Zorrotzaurre klinika handitzeko obrak amaituko dira. Asmo handiko inbertsioak guztiak, gure asistentzia-ahalmena areagotzeaz gain, gure zerbitzuak pertsona gehiagorengana hurbilduko dituztenak.

Jakin badakigu osasuna dela zure lehen tasun nagusietako bat, eta ahaleginak egiten ditugu zuri kalitate handiko osasun-arreta emateko, merkatuko azken teknologiak bermatzen duena. Eta teknologia hori ematen dizkizugun zerbitzu digitalei ere dagokie; izan ere, laster WhattsApp bidezko hitzordu medikoen zerbitzuarekin indartuko dira. Eta nobedade hori aurten egindako zerbitzu hauei gehitu zaie: bideokontsulta eta txat medikoa, berehalakoak, biak; adimen artifizialean oinarritutako osasun- eta prebentzio-programak, hala nola fisioterapia digitala edo azken belaunaldiko teknologiak, hainbat zentrotan ezartzen ari direnak, eta diagnostikoa nahiz tratamendua egiteko espezialitateak.

Halaber, gure zerbitzuak humanizatzen jarraitzen dugu, eta, horretarako, arreta pertsonalizatua eta aditua eskaintzen dugu, baita laguntza emozionala ere, gehien behar denean.

Aurten gure 90. urteurrena ospatzeko ekimenen artean, «Zaindu zure bihotza, partekatu bizitza» kanpaina azpimarratu nahi dugu. Urrian izan da, EAEko hiru hiriburuetan, gaixotasun kardiobaskularrak prebenitzen laguntzeko, egun, Euskadin eta munduan heriotza- eta desgaitasun-kausa nagusia baitir

Un renovado compromiso con tu salud

A tan sólo un par de meses de despedirnos de 2024, te informamos de las principales ventajas y novedades que traerá tu seguro de salud. Seguimos volcados en el proceso de ampliación y mejora de los servicios que nos permiten ser la opción de salud líder en Euskadi.

No solo se han abierto nuevos centros como IMQ Castro e IMQ Algorta, sino que también se han incorporado nuevos especialistas y mejorado equipamientos, tecnologías, tratamientos y coberturas.

Continuamos también proyectando el futuro mediante la apertura de nuevas instalaciones. Este próximo mes de diciembre está prevista la apertura de un nuevo centro médico y una residencia en Alhóndiga, mientras que en 2025 finalizarán las obras de ampliación en la clínica IMQ Zorrotzaurre. Inversiones ambiciosas que no solo aumentarán nuestra capacidad asistencial, sino que también acercarán nuestros servicios a más personas.

Sabemos que la salud es una de tus más importantes prioridades y nos esforzamos por ofrecerte una atención médica de calidad, respaldada por la última tecnología del mercado. Tecnología que también alcanza a los servicios digitales que venimos prestándote y que próximamente se reforzarán con el servicio de gestión de citas médicas a través del Whattsapp. Novedad que se une al despliegue que hemos hecho este año de servicios como la videoconsulta y el chat médico inmediatos, los programas de salud y prevención basados en inteligencia artificial como la fisioterapia digital o las tecnologías de última generación que se vienen implantando en diferentes centros y especialidades tanto para el diagnóstico como para el tratamiento.

Además, continuamos apostando por la humanización de nuestros servicios, ofreciendo atención personalizada y experta, así como apoyo emocional cuando más se necesita.

Destaca igualmente dentro de las iniciativas desarrolladas para la conmemoración este año de nuestro 90º aniversario, la campaña «Cuida tu corazón, comparte vida» que en octubre hemos realizado en las tres capitales vascas para apoyar la prevención frente a las enfermedades cardiovasculares, principal causa de mortalidad y discapacidad hoy en Euskadi y en el mundo.

Javier Aguirregabiria
IMQko Zuzendari Nagusia
Director General de IMQ

Con la App IMQ, cuidas tu salud estés donde estés

En la nueva app IMQ incorporamos estos servicios para responder de manera ágil y sencilla a todo lo que necesites:

Chat Médico Online

- + Garantía de respuesta en menos de 5 minutos

Videoconsulta

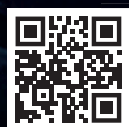
- + Atención de profesionales reales en tiempo real

Fisioterapia digital

- + Plan personalizado online para prevenir y evitar lesiones

Y mucho más en la App de IMQ

- + Historia clínica, envío de recetas e informes médicos...



Descarga la App de IMQ

Nuestra historia es
cuidarte

IMQ 90 años



sumario

3 EDITORIAL

6 EN PORTADA

Juntos hacemos la diferencia

12 EN PRIMERA PERSONA

Nuestros profesionales: Josu Legarreta: «*San Mamés es un estadio cardioprotegido gracias a IMQ*»

Gruia-Dan Mitu Sandu. Cliente de IMQ: «*¡Es un placer estar enfermo con ustedes!*»

Javier Laiseka. Paciente de IMQ: «*La genética me ha cuidado y ahora me toca a mí cuidar de la genética*»

18 TU IMQ

Llenar de vida un corazón azul

Talleres de RCP en la clínica IMQ Zorrotzaurre. Tus manos pueden salvar una vida

Por la prevención de las enfermedades cardiovasculares;

Los cinco jinetes del apocalipsis

90. aniversario. Entrevista a Ana Ymaz, nieta de Enrique Ocharan Posadas: «*Quería cambiar el mundo, hacerlo más justo, cuidarlo*»

24 AVANZANDO POR TI

Mejoramos nuestra app: ¡más rápida, segura y funcional!

Paliativos para una vida digna en la etapa final

Algo más que una juventud rebelde

Incorporamos la primera máquina en Euskadi para evitar la alopecia inducida por la quimioterapia

32 POR TU SALUD

Cuenta colores y no calorías mantenerla saludable

Menopausia, una etapa de empoderamiento

6 medicamentos comunes y sus efectos adversos

TDHA en adultos, un desafío persistente

Piedra, riñón o vesícula

Cómo acabar con los paseos nocturnos al baño

La salud ocular en Euskadi, un aprobado justo que exige atención

Uñas encarnadas, una afección común y dolorosa





TU CONFIANZA, EL MOTOR QUE NOS IMPULSA A DARTE CADA DÍA LO MEJOR

JUNTOS HACEMOS LA DIFERENCIA

Desde IMQ trabajamos cada día para prestarte la mejor asistencia posible mediante una oferta diferencial capaz de colmar las expectativas más exigentes. Oferta que gracias a tu confianza se adapta y amplía permanentemente, habiéndonos convertido en referentes de calidad, atención e innovación dentro del aseguramiento de salud en Euskadi.

Nos avalan los 90 años de trayectoria que hemos cumplido este 2024, pero, sobre todo, la vocación de seguir construyendo día a día el futuro, conscientes de que, especialmente cuando nos referimos a algo tan valioso para ti como la salud, contar con el mejor acompañamiento para cuidarla es lo que esperas de nosotros.

Por eso, ya embarcados en el último trimestre del año, aprovechamos para

darle cuenta no solo de todo aquello que actualmente ponemos a tu disposición, sino también para acercarte lo que iremos poniendo en marcha en cuanto a nuevos equipamientos, instalaciones, coberturas y servicios.

Sabes, por un lado, que con IMQ, cuentas con las siguientes ventajas:

- ✓ Acceso a la compañía líder del mercado y con ello a las consultas, pruebas diagnósticas, tratamientos e intervenciones más innovadores y completos.
- ✓ La más amplia red de centros y clínicas propios con libre elección entre el cuadro médico más importante de la sanidad privada vasca. Profesionales, centros médicos y hospitalarios de todas las especialidades médicas tanto en Euskadi como fuera de ella cuando te desplaces, garantizán-

dote también, si la necesitas, una segunda opinión con el profesional que tu elijas.

- ✓ Un médico de familia asignado, servicios de atención continuada ambulatoria sin cita previa, asesor médico personal, urgencias 24 horas... para que en todo momento tengas la asistencia que precisas.
- ✓ La última tecnología, con los equipamientos médicos y los tratamientos más avanzados, además de las instalaciones más modernas.
- ✓ Atención presencial permanente y sin demoras tanto en el ámbito sanitario, en nuestros centros, consultas y clínicas, como en el de la gestión de tu seguro en nuestras oficinas, así como la posibilidad de beneficiarte de

En 2025, tu seguro IMQ te trae mucho más

Nuevos centros, más tecnología médica, nuevas coberturas, más servicios digitales... Nuestra historia es cuidarte desde hace 90 años y hoy seguimos innovando para que tengas siempre lo mejor para tu salud.



Más cómodo con WhatsApp

Muy pronto podrás **gestionar tus citas médicas por WhatsApp** en centros propios seleccionados.

Más ágil con la App de IMQ

Chat médico y videoconsulta.
Envío de **recetas e informes**.



Y además, también desde la APP de IMQ:

Nutricionista

Fisioterapeuta

Entrenador personal



Concluye la ampliación de la Clínica Universitaria IMQ Zorrotzaurre

Apertura de nuevo centro médico y residencia IMQ Alhóndiga



Ampliamos el cuadro médico en nuestros centros

Renovamos y ampliamos los equipamientos

atención multicanal complementaria a través de un teléfono gratuito 900, el email imq@imq.es, la oficina online en nuestra web corporativa, redes sociales, chat, vídeo llamadas, call center propio atendido por personas de aquí... Todos los canales y servicios, siempre a tu disposición, para que nos tengas cerca las 24 horas, todos los días del año.

- ✓ Con soluciones innovadoras sin coste añadido también en el ámbito digital a través de la app y la oficina online, con servicios como la prescripción digital, la historia clínica digital, la receta electrónica, las videoconsultas y chat médico inmediatos, receta electrónica, citas online y un largo etcétera de servicios, crecientemente apoyados por la tecnología más novedosa.
- ✓ Recomendaciones y seguimiento personalizado gracias a nuestros programas de salud y prevención, destacando entre ellos la fisioterapia digital, junto con la posibilidad de contar con nutricionista y entrenador personal a través de la app.
- ✓ Vocación de compromiso y atención al cliente para facilitar la mejor experiencia de uso, así como una decidida apuesta por la humanización, la cercanía y el apoyo físico y emocional especialmente en las situaciones más vulnerables, frente ante un sistema nacional de salud crecientemente colapsado.
- ✓ Un seguro fiable y que te acompaña en cualquier situación, sin ofertas engañosas que utilizan el gacho de precios mínimos, imposibles luego de mantener, o que obligan a continuos copagos. Un seguro que no penaliza por siniestralidad o contratación individualizada, con numerosos servicios gratuitos y exclusivos para nuestros clientes.
- ✓ Una gran variedad de modalidades de salud, así como de seguros complementarios que

adaptamos a tus necesidades (decesos, viaje, accidentes, esquí, dental etc.)

- ✓ La ventaja de contar con una compañía de aquí, que te entiende, que está cerca y comparte tus objetivos de desarrollo socioeconómico para Euskadi y sus personas.

ZER EKARTZEN DIZU ZURE IMQ ASEGUURUAK?

Zentro berriak, teknologia mediko gehiago, estaldura berriak, zerbitzu digital gehiago... Duela 90 urtetik, zu zaintzea da gure historia, eta gaur egun ere berritzen jarraitzen dugu, zure osasunerako onena izan dezazun beti:

Osasun digitala: arreta medikoa bost minutu baino gutxiagoan, zauden lekuan zaudela.

- ✓ Erosoagoa WhatsApp bidez. Hitzordu medikoak WhatsApp bidez kudeatzea izango duzu.
- ✓ Arinago IMQren App-arekin. Txat medikoa eta bideo-konsulta, arreta medikoa espezialistekin bost minutu baino gutxiagoan. Errezeten eta txostenen bidalketa.

Zu gehiago zaintzeko konsulta digitalak. Nutrizionistari kontsultak egitea daukazu, entrentzaile pertsonal bat eduki edota lesioak prebenitu ahal izango dituzu fisioterapia-zerbitzu digitalari esker.

- ✓ Nutrizionista: Laguntza profesionala zure dieta sortzeko. Hobetu zure ohiturak elikadura eta bizimodu alde-tik. Patologia jakinetarako elikadura: hipotiroidismoa, diabetesa, hipertentsioa...
- ✓ Fisioterapeuta: Minen eta lesioen prebentzioa. Adimen artifizialaren laguntzarekin pertsonalizatutako planak.

Ta askoz gehio...

El acceso a todo ello está, además, garantizado por la vocación de servicio y los valores de nuestro modelo de asistencia, centrado en ofrecer la mejor experiencia al asegurado y al paciente, con calidad, seguridad y confianza.

La libre elección de profesionales, la flexibilidad de horarios para no alterar en exceso tus compromisos diarios, la posibilidad de contar con la atención continuada de nuestros médicos y nuestros profesionales, la cercanía geográfica de un centro IMQ junto con la experiencia y profesionalidad de nuestros sanitarios explican que seamos también la compañía con clientes más fidelizados. Y lo hacemos, además, innovando constantemente en coberturas médicas, centros y tecnologías. con la incorporación de servicios asistenciales de vanguardia, la apertura y ampliación de nuevos centros y soluciones punteras.

Hemos seguido también invirtiendo en nuevos centros que junto a las obras de ampliación de la clínica IMQ Zorrotzaurre nos ayudarán a darte la mejor atención. Centros médicos como IMQ Medikosta, IMQ Castro o la clínica dental Algorta a los que próximamente sumaremos e centro médico IMQ Alhóndiga, al tiempo que los centros IMQ Barakaldo, Colón, Amárica, Abendaño, Teknia y Zurriola aumentan especialidades, profesionales y servicios.

Aumentan y mejoran igualmente las coberturas y servicios que vamos a poner a tu disposición. Se incorpora, por ejemplo, en el apartado de Ginecología y Obstetricia el test de preeclampsia cuando existe sospecha clínica, la litrotricia músculo-esquelética pasa de franquicia a copago para las pólizas azul y óptima abaratando sustancialmente su importe, se incluyen tratamientos con radiofrecuencia para el dolor en algunas pólizas, o en el lado de las prótesis se incluyen en las pólizas oro los dispositivos oclusores cardíacos para el tratamiento de la comunicación interauricular, comunicación interventricular y ductus persistente, entre otras muchas cosas.

IMQ Viaje

Seguro de asistencia
en viaje internacional

Tranquilidad en tu maleta

Seas o no de IMQ

No dejes que un imprevisto
arruine tus vacaciones
en el extranjero

- ✓ Asistencia médica
- ✓ Incidencia en vuelos y viajes
- ✓ Asistencia en el extranjero
- ✓ Responsabilidad Civil NUEVO
OPCIONAL

10% Dto.

PARA FAMILIAS

10% Dto.

PARA CLIENTES IMQ



Contrátalo en el **900 81 81 50**,
en **imq.es** o a través de tu **mediador**

IMQ 90 años

Ver condiciones generales y de contratación del seguro. IMQ Viaje no será contractable para los países en conflicto (consultar relación con la aseguradora). Los descuentos son acumulables. Este documento no tiene carácter contractual ni sustituye a las condiciones generales y particulares de la póliza. RPS122/20.



NUEVOS SERVICIOS Y PROFESIONALES EN LOS CENTROS IMQ

Ampliamos el número de centros IMQ, además de los servicios que se ofrecen en los mismos, tanto con la incorporación de nuevas y nuevos profesionales como con la adquisición de la última tecnología disponible en el mercado sanitario.

El **Centro médico IMQ Barakaldo** suma la especialidad de podología a sus servicios de la mano de Ana Domínguez, ofreciendo a clientes IMQ todo tipo de tratamientos y plantillas con interesantes descuentos en caso de finalización de cobertura y/o para aquellos servicios que no estén cubierto.

En este mismo centro, se ha renovado el equipamiento de cardiología adquiriéndose nuevos ergómetros, holters y electrocardiógrafos. Además, se están realizando obras para ampliar en 2 boxes la zona de fisioterapia y se ha adquirido un equipo de magnetoterapia.

El **Centro IMQ Medikosta Algorta**, por su parte, ha incorporado a su plantilla a nuevos profesionales en Urología para reducir aún más la lista de espera de esta especialidad con una creciente demanda.

El centro, con una superficie de 150 m², cuenta con 5 consultas polivalentes para especialidades médico-quirúrgicas. Actualmente, ofrece una cartera de servicios que abarca 12 especialidades: Análisis Clínicos, Medicina General, Enfermería, Dermatología, Hematología, Endocrinología, Alergología, Urología, Cirugía General, Cirugía Plástica, Traumatología y Neurofisiología. Y próximamente también se va a incluir la especialidad de Psiquiatría.

El **Centro IMQ Castro** ofrece descuentos a los clientes IMQ en todos los tratamientos de medicina estética. La Unidad de Medicina Estética Avanzada. Tiene como finalidad la restauración, el mantenimiento y la promoción de la estética, la salud y el bienestar del paciente. Cuenta con:

1. **Tratamientos con ácido hialurónico** para labios (hidratación, perfilado, aumento, código de barras), ojeras, mentón, arrugas de marioneta y surcos nasogenianos, pómulos...
2. **Tatamientos con toxina botulínica** para las arrugas de expresión
 - ✓ Bioestimulación.
 - ✓ Plasma rico en plaquetas: Cara, cuello, escote, manos.

- ✓ Mesoterapia facial.
- ✓ Mesoterapia capilar.
- ✓ Peeling químico médico para manchas, acné, arrugas finas, vitalidad de la piel y rejuvenecimiento.
- ✓ Extirpación de lesiones benignas faciales.

3. **Otros tratamientos faciales** como limpiezas profundas o radiofrecuencias.

El **Centro IMQ Deusto** cuenta con nueva médico rehabilitadora, la Dra. Arrate Orueta. El centro de rehabilitación, situado en las antiguas instalaciones de la clínica Vicente San Sebastián, dispone de un equipo multidisciplinar de rehabilitación formado por médicos de medicina física, rehabilitación y fisioterapeutas para ofrecer servicios con técnicas y tratamientos de vanguardia.

Cuenta, además, con una especialista en fisioterapia perineal para el tratamiento de las disfunciones del suelo pélvico como la incontinencia urinaria y/o fecal, prolapsos, dolor perineal y otras patologías que engloban a la esfera sexual.

Sus instalaciones cuentan con 5 boxes de fisioterapia, consulta de rehabilita-

ción con sala de exploración, gimnasio polivalente totalmente equipado para todo tipo de tratamientos de fisioterapia y zona de rehabilitación de suelo pélvico; donde próximamente se pondrán en marcha cursos de hipopresivos de 8 semanas (1 hora a la semana), con un descuento del 20% para asegurados/as de IMQ.

Ofrece también preparación al parto y talleres de menopausia impartidos por matronas con experiencia. Se combinan la teoría y la práctica, potenciando habilidades y facilitando herramientas que ayudan a vivir de forma plena ambos procesos vitales.

Por su parte, en Gipuzkoa, en los dos centros **IMQ, Zurriola y Teknia**, se han renovado los ecógrafos.

Además, en **Zurriola** se ha implantado la unidad de neuromodulación (EMT) —también disponible en AMSA, en Bilbao—, de la mano del Dr. Palomo, psiquiatra. Esta técnica está especialmente indicada para tratamientos de trastornos mentales y neuropsiquiátricos; siendo un gran

aliado para tratar la depresión persistente, el TOC, el dolor crónico o ciertas drogodependencias. A pesar de estar fuera de cobertura, cuenta con interesantes descuentos para clientes IMQ.

Otro servicio que está teniendo buena acogida en Zurriola, y que tiene descuentos especiales es el HydraFacial a cargo de la doctora Thais Salas. También conocido como microdermoabrasión, se lleva a cabo mediante un proceso de tres pasos en donde se limpia profundamente, se exfolia y se hidrata la piel. Este procedimiento profesional puede ayudar a tratar una variedad de afecciones como el acné, la sequedad y las arrugas. Puede iluminar inmediatamente la piel, mejorar la textura y disminuir la apariencia de líneas y arrugas, lo que lo convierte en una modalidad popular antes de eventos especiales. Los efectos inmediatos de una piel más suave e hidratada pueden durar de 5 a 7 días. Además de este servicio de estética, el centro oferta, al igual que en Castro, tratamientos tan demandados como

botox, ácido hialurónico, bioestimulación, mesoterapia....

En **Teknia** se ha adquirido un nuevo equipamiento para blanqueamientos dentales: una lámpara zoom y kits de tratamientos con férulas para hacer el blanqueamiento en casa.

La lámpara zoom permite blanquear hasta 8 tonos en menos de 1 hora.

El blanqueamiento dental es un tratamiento de estética que se aplica a los dientes oscurecidos, por la pérdida de la capa de esmalte. Consiste en eliminar las manchas intrínsecas y extrínsecas en la superficie dentaria. No es invasivo y consigue tanto rejuvenecer la sonrisa como mejorar la estética del paciente.

Y ya finalmente, se ha incorporado al centro de **IMQ América** de Gasteiz, una radióloga como personal del centro, la Dra. Edurne Arteche. Esto es diferencial y mejora tanto el servicio como la calidad, a la vez que reduce listas de espera. También se ha renovado el mamógrafo del centro.

EN DICIEMBRE, NUEVO CENTRO MÉDICO Y EN ENERO LA RESIDENCIA IMQ ALHÓNDIGA

Ya queda menos para la apertura del nuevo centro médico y residencia IMQ Alhóndiga. Ubicado en el emblemático edificio de la calle General Concha nº 20, en el corazón de Bilbao, el espacio se ha remodelado por completo para ofrecer confort, atención de calidad y cercanía tanto a los pacientes como los residentes y sus familias.

El centro médico, situado en la planta baja y el sótano, abrirá sus puertas en diciembre. Con una superficie de 325 m² distribuidos en dos plantas, contará con 10 consultas dedicadas a especialidades como Medicina Deportiva,

Análisis Clínicos, Enfermería, Medicina General, Pediatría, Traumatología, Psiquiatría, Endocrinología, Neurología y Urología, con un amplio horario de atención de 8:00 a 20:00 horas, de lunes a viernes.

La residencia sociosanitaria IMQ Igurco Alhóndiga ocupará, por su parte, las otras 10 plantas del edificio, con un total de 4.800 m². Compuesta por tres unidades convivenciales que incluyen salón, comedor y cocina en cada una, comenzará su actividad en enero. Siguiendo el modelo de **Atención Centrada en las Personas** (AICP), se enfocará en la personalización y humanización del cuidado al tiempo que los resi-

dentes podrán participar en diversas actividades recreativas y comunitarias para favorecer su integración y disfrute.

La residencia incorporará también tecnología digital avanzada como la **app «Residencias Transparentes»**, que ofrece seguimiento diario dinámico y acceso continuo a información actualizada sobre el tratamiento y plan de cuidados de los residentes. Con 79 plazas residenciales, distribuidas en 59 habitaciones individuales y 10 dobles, IMQ Igurco Alhóndiga reafirma su compromiso con el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores que es norma para la compañía.



«San Mamesek 12 osasun-profesionalek osaturiko asistentzia-talde bat du partida bakoitzean, baita operazio-arduradun eta Medikuntza eta Erizaintzako 84 ikasle ere»

JOSU LEGARRETA

Coordinador Operativo
de IMQ en San Mamés

«SAN MAMÉS ES UN ESTADIO CARDIOPROTEGIDO GRACIAS A IMQ»

Josu Legarreta es el coordinador Operativo del despliegue sanitario de IMQ en el estadio de fútbol de San Mamés. El equipo asistencial cuenta con 12 profesionales sanitarios en cada partido —4 médicos y 8 GUEs—, además de 1 responsable de operaciones/coordinador operativo y 84 estudiantes de medicina y enfermería distribuidos entre la enfermería central, enfermería UEFA, 7 enfermería periféricas y las diferentes tribunas del estadio. En cada partido se cuenta, igualmente, con 3 ambulancias, una de las cuales es una UVI móvil (Soporte Vital Avanzado Medicalizado). Además, el equipo sanitario está perfectamente coordinado con otros soportes de seguridad como son Prosegur, Ertzaintza y el propio personal del Club dado que muchas veces son estos quienes dan los avisos de asistencias o ayudan a evacuar a las y los pacientes. El citado equipo, además, se puede ver ampliado en partidos especiales como son los de competiciones europeas o de alto riesgo.

Josu, empezaste haciendo tus prácticas en San Mamés como estudiante de enfermería...

Eso es. Empecé allá por la temporada 2015-2016, siendo estudiante de enfermería en la UPV/EHU. Y hasta ahora. Tanto a los alumnos de enfermería como a los de medicina, en segundo y tercer año de carrera, les dan opción de poder realizar unas prácticas extracurriculares en el estadio de San Mamés. Y yo decidí hacerlas. De hecho, me quedé un segundo

año como responsable de los alumnos y después de terminar la carrera se me contrató como enfermero y nada... han ido sucediéndose las temporadas y aquí estamos... Esta temporada yo creo que es ya la décima, si no me equivoco, porque en 2025 va a hacer ya 10 años que empecé.

No ha habido interrupción. Tanto por parte de la UPV, que puso sus facilidades para que continuase al año siguiente, y después, nada más empezó La Liga y yo ya pasé a ser enfermero, se me contrató para venir.

¿Cómo recuerda esta experiencia?

Fue bastante positiva. El día que empecé, salí a ver la grada y las explicaciones que nos dio la enfermera, mi responsable de esa tribuna, que se llamaba Leticia si no recuerdo mal. Ojalá dentro de unos años pueda trabajar aquí, le dije; la verdad es que me haría mucha ilusión... Y así ha sido. Las oportunidades se dan y con esfuerzo yo creo que todo llega.

Fue muy curioso, porque cuando empecé a trabajar aquí Leti lo había dejado ya. Y empecé haciéndole las sustituciones al enfermero que ocupó su lugar. Le fui cubriendo y al final me quedé yo. Casualidad.

¿Algún recuerdo especial de tus años en San Mamés?

Como en todos los trabajos, especialmente en el ámbito extrahospitalario, siempre hay actuaciones que te pueden marcar más que otras, sobre todo por la gravedad del incidente o por la imagen que se puede dar de cara al público. Hay seguidores un tanto radicales de equipos ajenos al Athletic que han generado situaciones en las cuales tienes que asistir a gente que ha sufrido una agresión habiendo venido simplemente a disfrutar un partido de fútbol... Me parece totalmente detestable el hecho de que se den esos sucesos.

También tengo recuerdos positivos, que son sobre todo y desde mi punto de vista, cuando ha habido situaciones emergentes como una parada cardiorrespiratoria o situaciones en las

cuales hace falta una reacción sanitaria inmediata y el equipo ha respondido como un grupo, como una piña, y se ha funcionado con una coordinación total.

Es una satisfacción poder contar con esos compañeros porque al fin y al cabo son profesionales muy válidos y válidas que en su día a día hacen un trabajo increíble y que luego aquí aprovechan para poder desplegarlo también.

Y yo estoy encantado de poder tener un grupo de compañeros así. Las y los aficionados al Athletic pueden estar

EL PRIMER ESTADIO DE EUROPA CON CERTIFICACIÓN EN SEGURIDAD

San Mamés cuenta con la certificación UNE 179.003 que garantiza a cualquiera de los asistentes al estadio bilbaíno que se cumple con todos los criterios y medidas de salud y seguridad si tuvieran cualquier necesidad de asistencia sanitaria. Con esta certificación, conseguida en 2017, San Mamés se convirtió gracias a la asistencia sanitaria que le presta IMQ, en el primer estadio de Europa en contar con esta distinción de seguridad, poniendo ya entonces los cimientos para minimizar los riesgos clínicos asociados a la celebración de eventos multitudinarios en un estadio con un aforo superior a 53.000 personas.

La solidez de este sistema se basa en la implicación de cerca de un centenar de profesionales de ambas organizaciones y la coordinación de los diferentes estamentos implicados, que analizan, promueven y despliegan nuevas iniciativas de mejora de forma continuada. Tanto es así, que se han interesado en este sistema de gestión sanitaria clubs nacionales de reconocido prestigio.

tranquilos ya que, les pase lo que les pase, aquí estamos. San Mames es un estadio cardioprotegido, además de poder atender otro tipo de incidencias sanitarias que se puedan dar.

En general, el feedback que recibimos tanto por parte del Athletic Club como por parte de la UEFA y de los propios aficionados que han sido atendidos —y después envían una carta de atención al socio— ha sido siempre positivo. La verdad que no me puedo quejar.

Coordinador Operativo del despliegue sanitario de IMQ en el estadio de fútbol de San Mamés... me he quedado sin respiración

A priori es un nombre bastante largo que parece un tanto enrevesado, pero bueno, como el propio nombre indica, soy el coordinador. Y esa es mi función principal, coordinar a ese equipo de profesionales sanitarios que funcionan de manera espectacular, tanto en equipo como de manera individual. Además, en casos de necesidad de traslado en ambulancia o traslado entre enfermerías dentro del estadio les echo un cable. Tanto para coger una vía o lo que necesiten está mi figura para darles soporte.

Finalmente, como tengo esa posición de contacto tanto con el área de prestaciones de IMQ como con el Athletic Club, cuando se generan protocolos o formas de actuar las comparto con el grupo y genero un feedback entre nosotros para poder prestar el mejor servicio posible a todas las personas que necesiten una asistencia sanitaria dentro del estadio. No hacemos distinción de nada, independientemente de que sea un espectador, un profesional de la seguridad o de mantenimiento que le haya podido ocurrir algo, tanto como a los futbolistas propios como del equipo contrario.

Compaginas varios empleos...

Realizo una actividad en la sanidad pública, actualmente en el área de urgencias de un hospital de la red, y los fines de semana —y también entre semana cuando toca— como coordinador en San Mamés.

Compagino a base de agenda. Te apuntas las tareas pendientes y vas aprovechando lo máximo posible las horas del día.

¿Qué patologías se atienden más frecuentemente en San Mamés?

Bueno habitualmente son de origen traumatológico, desde caídas a me he pillado el dedo con el asiento, que es lo común. Además, tenemos una cantidad importante de pacientes añosos y pluripatológicos que acuden al estadio a ver los partidos y siempre tienes ese riesgo cardiovascular o respiratorio. Se han dado infartos que han exigido traslado al hospital para que los profesionales de allí realicen un cateterismo cardíaco. Todos los años sufrimos también uno o dos ictus. Y es que tienen patologías y comorbilidades que pueden manifestarse tanto en casa como paseando por la calle y por supuesto, en un estadio. Intentamos

darles respuesta lo mejor posible y a veces sale cara y a veces sale cruz. Ahí no podemos hacer nada.

Este año pasado atendimos a unas 152 personas que es una cifra nada desdeñable para ser un estadio de fútbol. Desconozco las cifras en el resto de estadios de La Liga, pero ahora que se ha puesto «las pilas» con la asistencia sanitaria, estaría bien que estableciese protocolos de emergencia más extensos, con unos mínimos tanto de médicos como enfermeros y soportes vitales, que se ciñan lo mejor posible a la realidad de los estadios.

Además de haber hecho este año el Primer Congreso Nacional de la Liga en torno a la seguridad de los espec-

tadores de los estadios, creo que estaría bien que se fuesen rescatando poquito a poco esas cifras de todos los estadios por cada uno de sus responsables y ponerlos todos en común. Sería bueno que La Liga nos reuniese

a todos, nos sentarse en una mesa y pusiésemos en común cómo funcionamos para sacar unos mínimos o mejorarlos; y ver qué tipo de patologías y qué tipo de actuaciones y de material se podría estandarizar en todos los

estadios de La Liga.

«Iaz 152 pertsonari eman genien arreta. Lesio traumatologikoak ohi dira arretaren arrazoi, baina infartuak eta iktusak ere artatzen ditugu urtero»



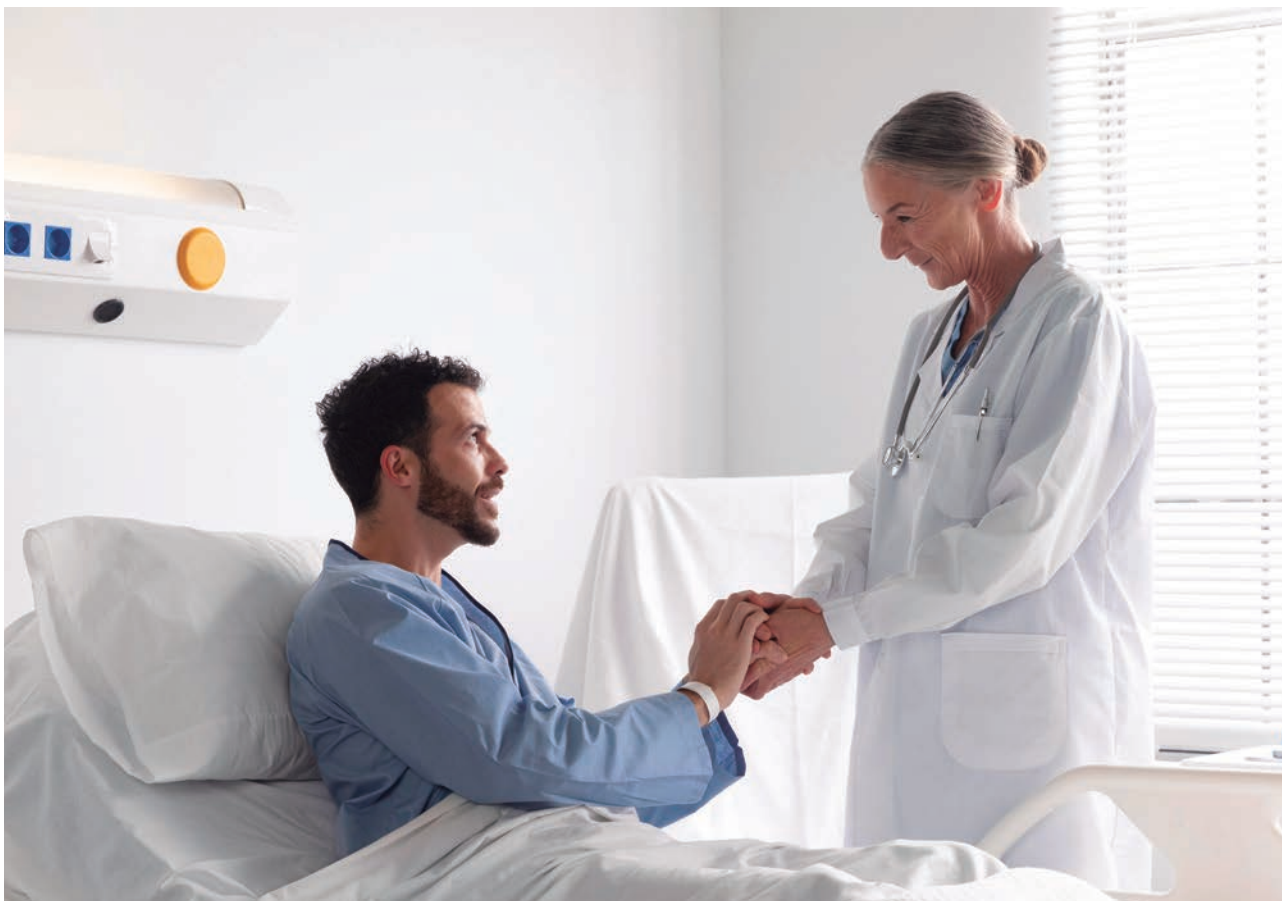
Nuevo

Formación con soporte de realidad virtual para personas trabajadoras

Vive experiencias inmersivas en entornos simulados y enfréntate a situaciones de riesgo realistas sin poner en peligro tu salud.

www.imqprevencion.es

 **IMQ Prevención**



Gruia-Dan Mitu Sandu. Cliente de IMQ

«¡ES UN "PLACER" ESTAR ENFERMO CON USTEDES!»

A finales de 2023, Gruia-Dan Mitu Sandu acudió a la Clínica IMQ Zorrotzaurre para hacerse un chequeo cardiovascular. «Nunca me había hecho uno y quería estar tranquilo. No tenía dolor ni otros síntomas. Solo me sentía un poco cansado».

Sin embargo, la doctora Miren Morillas decidió ir más allá después de que Gruia-Dan le informase de sus antecedentes médicos familiares, ya que su padre había padecido enfermedades cardíacas. No fue hasta la prueba de esfuerzo cuando se dieron cuenta de

que padecía una enfermedad de las arterias coronarias (EAC) severa.

El tratamiento comenzó con una intervención de dos horas y media en la que la cardióloga Zuriñe Galván Onandia le colocó tres

**«Behar izanez
gero oso ondo
zainduko nauten
profesional
bikainak daudela
jakiteak seguru
sentiarazten
nau»**

stent con «muchísima paciencia y unas manos de oro». Esa misma tarde, pudo volver a casa por su propio pie. «Desde ese momento y hasta ahora me siento de maravilla. Llevo una vida normal. Cada día nado en la piscina casi una hora y justo después camino durante hora y media». Ahora sigue un tratamiento

farmacológico y acude a revisiones periódicas. En mayo tuvo su primer control y próximamente, en noviembre, volverá para el segundo.

«Estoy muy contento con todo el personal de cardiología de la Clínica IMQ Zorrotzaurre. Agradezco de corazón todo el cariño y el trato muy humano y profesional que he recibido». Sobre todo, ha querido agradecer la labor a las doctoras Morillas Bueno y Galván Onandia, a quien «debe su vida».

«Estaré eternamente agradecido por todo lo que han hecho por mí. Si me permiten hacer una broma: ¡es un placer estar enfermo con ustedes! Ahora en serio, me siento muy seguro sabiendo que hay grandes profesionales que cuidarán muy bien de mí si lo necesito. Muchas gracias».



Javier Laiseca. Paciente de urgencias

«LA GENÉTICA ME HA CUIDADO Y AHORA ME TOCA A MÍ CUIDAR DE LA GENÉTICA»

Javier Laiseca tienes 61 años y un trabajo que le apasiona en un centro profesional en el que se toman muy en serio los talleres de reanimación cardiopulmonar (RCP) y primeros auxilios. Tanto es así, que los y las alumnas realizan anualmente el taller y los docentes cada dos años. Ser consciente de que tus manos han podido salvar una vida y no lo han hecho puede generar un trauma para toda la vida. Javier lo sabe y está muy concienciado, pero lo que no podía sospechar es que el protagonista iba a ser él.

¿Cómo estás Javier?

Pues muy bien. Trabajando en todos los sentidos. Trabajando desde septiembre en mi centro y en mi salud. Rehabilitación, comida y ejercicio. Estoy cañero, cañero.

Cuéntanos, ¿qué paso?

El pasado 27 de marzo al mediodía sufrí un infarto justamente en la recepción de la clínica Zorrotzaurre y gracias a la atención inmediata que recibí, puedo estar hoy aquí contando mi

experiencia. Recuerdo que ese día era el último día antes de coger las vacaciones de Semana Santa. Me levanté a la mañana con una sensación rara, como de cansancio, pero lo achaqué al final de trimestre. Necesidad de descanso. Y me fui a trabajar como todos los días. Estuve en mi oficina hasta las 12.00 que me fui a una reunión. Allí ya me empecé a encontrar mal... una sensación rara, como de que me costaba un poco respirar, pero bueno, tampoco le di mucha importancia, lo relativicé y continué hasta que acabó la reunión a eso de las 14.00.

Ya en ese momento me empezaba a doler el brazo izquierdo un poco. Salí de la reunión y me despedí deseándoles buenas vacaciones. Me monté en mi coche y salí para Bilbao con idea de irme a casa. Pero en el recorrido se fue complicando la cosa. Ya me costaba un poco más respirar. Abrí las ventanillas del coche para que entrase oxígeno. Eso me facilitaba respirar. Puse también el aire acondicionado para que me diese aire. Y ya cuando llegué a Bilbao pues me encontré con

un atasco monumental porque era el día de las entradas del Athletic para la final de Copa.

Al final, acabé decidiendo ir al hospital. Aparqué en el parking, subí por las escaleras y me puse en la cola de la recepción.

Realizaste la prueba de esfuerzo por tu cuenta... ¿Y una vez en recepción de urgencias?

Había dos personas delante de mí, me acuerdo perfectamente. Y ahí perdí el conocimiento. Miércoles 27 y ya no tengo absolutamente ningún recuerdo de nada hasta el domingo que me comencé a despertar en la UCI.

Tenías el móvil desbloqueado y marcado tu AA

La verdad es que el tema de desbloquearlo se me ocurrió por si alguien tenía que utilizarlo. Desactive el acceso por huella digital por si yo no estaba... y el tener una persona siempre como llamada de emergencia es algo que lo aprendí en uno de los cursillos de RCP y lo activé. Y gracias a eso pudieron

localizar a mi pareja y pudo venir rápidamente a Zorrotzaurre...

¿Todas las y los trabajadores habéis hecho el curso de RCP?

Sí, de hecho, es una norma dentro de la empresa y ahí, en aquel curso, lo aprendí.

O sea que sabes perfectamente lo que te hicieron

Sé perfectamente en el plano teórico lo que me hicieron, pero no tengo ninguna experiencia vivencial de lo que soporté ni de lo que pasé, que debió ser mucho por lo que me han contado. Pero mi nivel de pérdida del conocimiento fue total y por lo tanto no recuerdo nada y tengo un vacío en esos cuatro días.

Cuando te despertaste después de cuatro días, ¿cómo te sentiste?

Primero una sensación de no saber dónde estás, ¿qué hago aquí? ¿dónde estoy? ¿qué ha pasado? Un tubo en la boca. ¿qué me pasa? Un desconcierto total, pero en nada, en segundos, apareció una enfermera: «tranquilo, estate tranquilo, serénate. Has tenido un incidente cardíaco. Estás bien. No te preocupes. Tranquilo, tranquilo, tranquilo».

Y mi obsesión era que me quitaran aquel tubo de la boca. No se me olvidará jamás la cara de la persona que me atendió, que casualidad, era hermana de un compañero mío de trabajo, y enseguida se identificó para aumentar mi nivel de tranquilidad. Eso se lo agradeceré siempre.

¿Cuánto tiempo estuviste ingresado?

Estuve en la UCI hasta el martes. El miércoles pasé a una de las habitaciones de hospitalización y el viernes me fui para casa. O sea que ingresé un miércoles y salí un viernes de la siguiente semana. Relativamente poco, por lo que me dijeron.

Uno de los mayores riesgos eran las posibles secuelas por haber estado tanto tiempo en parada... porque fueron 40 minutos aproximadamente.

Gracias a Dios, gracias a algo, no me ha dejado ninguna y la recuperación ha sido mucho más rápida.

¿Ha habido alguna intervención?

Mientras estuve en clínica me colocaron dos stent y a la semana siguiente de darme el alta me colocaron otro. Pero fue muy rápido porque vine a las 08:00 y a las 15:00 de la tarde estaba comiendo en mi casa. Y en estos momentos, me encuentro muy bien. Me encuentro físicamente muy bien, estoy trabajando, estoy haciendo una vida normal, lo mismo que lo hacía antes, pero con ciertos cuidados o precauciones en cuanto a la alimentación, en cuanto a unas pautas de medicación, de aumento de ejercicio físico... lo cual me ha producido una gran satisfacción porque he descubierto partes de mi cuerpo que no conocía, que me empezaron a doler cuando empecé a hacer ejercicio. ¿Qué me duele aquí? No es que ahí hay un músculo... ¡en 60 años yo no he sabido que había un músculo ahí!

Danos las pautas

Hay que hacer una vida normal. Comer lo normal sin abusar de grasas. Para los que nos gusta comer y disfrutamos de ello, quedarnos siempre con un poco de hambre al acabar. Evitar los dulces... Todo lo que son elaboraciones industriales, ese tipo de cosas, todo fuera. Lo mismo que la sal.

Y con tres días a la semana de ejercicio y unos buenos paseos, suficiente. Esas son un poco las pautas que en estos momentos estoy llevando.

¿Ha sido tu primer incidente cardíaco?

Nunca me había pasado nada. Y cuando digo nada es nada... Es la primera vez en 60 años que estoy hospitalizado. Nunca... Es cierto que he sido siempre hipertenso, pero bueno, tomaba mi pastilla y punto. Y si un día se me olvidaba, tampoco le daba mucha importancia.

Parece que tengo una genética que me ayuda en este tipo de cosas y bueno, ahora tengo que cuidarla yo a ella.

¿Qué recuerdos tienes?

Me acuerdo del doctor Carlos Custodio. Me atendió en urgencias y allí estaba cuando me desperté en la UCI.

No recuerdo los 4 días que pasé en la UCI, pero sí que cuando me desperté sentí que, a pesar de haber estado inconsciente, alguien me había tratado con mucho cariño.

Y esto sí que es un elemento que quiero recalcar. Es decir, la parte técnico profesional yo la daba por hecho... son personas cualificadas, con competencias, pero todo lo que tiene que ver con ese marco relacional y esa empatía, esa cercanía, ese cariño, realmente creo que eso hace más que la propia medicina. Yo eso lo viví desde el minuto uno que me desperté.

De hecho, lo sigo percibiendo. A veces me vienen recuerdos como si alguien me estuviera hablando... La cercanía, el cariño que sentí, creo que han sido claves en mi recuperación. Desde el celador, que no me conocía de nada y se quedaba apoyado en la pared de esa habitación en la que estás solo y las horas parece que no pasan y se queda hablando de fútbol, de la final del Athletic, a pesar de haber terminado ya su jornada laboral; hasta las enfermeras, los médicos... Para mí eso es clave. Esa parte humana, esa parte de sensibilidad, me parece que es gran parte de la recuperación y la rehabilitación de un paciente.

Te recuerdan mucho. Para ellos también fue muy emocionante, muy gratificante, tu recuperación

Hay cosas que se valoran mucho... Al de una semana de salir tuve que volver para la intervención y resulta que cuando fui a ingresar vino a verme el médico que me había atendido en la UCI porque vio en las listas mi nombre. Se acordó de mí, vino a saludarme.





LLENAR DE VIDA UN CORAZÓN AZUL

Además de causar discapacidades importantes, las enfermedades cardiovasculares son responsables cada año de 18 millones de muertes en el mundo, atribuyéndoseles también en Euskadi en torno al 25% de los fallecimientos. Junto con los tumores representan, de hecho, la principal causa de mortalidad en la actualidad.

Solo con adoptar unos pocos hábitos de vida saludables el 80% de esas muertes o las graves secuelas causadas por estas patologías podrían, sin embargo, evitarse. Hábitos de vida saludable ligados en su mayor parte a la alimentación y la actividad física y que ayudan a prevenir los factores de mayor riesgo en el ámbito cardiovascular: la hipercolesterolemia, la tensión arterial elevada, la diabetes y la obesidad, junto con el abuso del alcohol, el tabaquismo o las dietas ricas en ultraprocesados.

El alto impacto de estas enfermedades y, sobre todo, su coste en vidas ha movido a IMQ a poner recientemente en marcha una campaña de prevención orientada al conjunto de la sociedad. Campaña que tomó la calle de las tres capitales vascas con un gran corazón azul como elemento simbólico y el lema «*Comparte corazón, comparte vida*».

Una iniciativa que ha estado, al mismo tiempo, enmarcada en las actividades realizadas por IMQ para conmemorar su 90º aniversario y mediante la que se ha pretendido reafirmar el compromiso fundacional de la compañía con la salud y las personas.

La campaña, que combinaba objetivos de concienciación, participación ciudadana y solidaridad, ha trabajado para proporcionar al conjunto de la población vasca información amplia y rigurosa avalada por especialistas en Cardiología del cuadro médico de IMQ, así como para visibilizar la importancia de identificar y actuar precozmente para eludir las graves consecuencias de este tipo de patologías. Información contenida en la página web específica creada al efecto y donde destaca una guía descargable fácilmente accesible para todas las personas interesadas.

Se buscaba también recabar la complicitad y ayuda del conjunto de la población para que compartieran los materiales y mensajes de la campaña a través de las redes sociales bajo el hashtag #compartevida, de forma que «*con la ayuda e implicación de todos, fuéramos capaces de llegar más lejos en este objetivo de sensibilización y prevención*». Se han sorteado, además, tensiómetros y reconocimientos médico-deportivos entre las personas

que se han sumado a la campaña, así como en el caso de Bilbao tomado la tensión a los viandantes con la colaboración de estudiantes de Enfermería de la Universidad de Deusto para que conocieran su estado respecto al gran riesgo cardiovascular que representa la hipertensión.

Para poder acercarse a la ciudadanía y facilitar el alcance de la campaña, se instalaron a pie de calle puntos de encuentro en las tres capitales vascas. En Bilbao, un corazón azul gigante y el punto de información se situaron en la calle Ercilla, frente a la plaza Moyúa. En Vitoria-Gasteiz el punto de encuentro se instaló en la plaza General Loma; y en Donostia-San Sebastián en el Centro Comercial Garbera.

La campaña se complementaba con un objetivo solidario ya que en la medida que se compartieran o se interactuara con los contenidos de la campaña, se iba llenando el corazón azul que simboliza la campaña y que, además de dar visibilidad al alcance obtenido, servirá para que IMQ haga en nombre de los participantes una donación económica a los fines de la asociación vasca Bihotzez. Bihotzez trabaja para apoyar a las personas afectadas por cardiopatías congénitas y sus familias, colectivo para quienes la prevención no ha sido desgraciadamente posible.

TUS MANOS PUEDEN SALVAR UNA VIDA

La Reanimación Cardiopulmonar (RCP) es una técnica en la que todas y todos deberíamos formarnos de cara a salvar vidas. Y es que, en el País Vasco, los datos son preocupantes: más del 80% de las personas que sufren una parada cardiorrespiratoria fuera del hospital fallecen antes de recibir atención médica especializada. Este hecho subraya la necesidad urgente de mejorar la formación y el acceso a desfibriladores externos automatizados (DEA).

Teniendo en cuenta que en Euskadi se registran aproximadamente 850 paradas cardiorrespiratorias extra-hospitalarias al año y a pesar de los esfuerzos por aumentar la formación en RCP y la instalación de DEA, solo el 20.2% de las y los vascos se siente capacitado para realizar una RCP, aunque el 94.7% considera importante tener esta habilidad. Esta brecha entre percepción y capacidad real es crítica, ya que cada minuto que pasa sin intervención reduce un 10% las probabilidades de supervivencia.

Iniciativas de formación

Con motivo del Día Mundial de la RCP, IMQ ha reforzado su compromiso con la formación en técnicas de reanimación. Recientemente, hemos impartido un taller práctico a los miembros de la Asociación de Comerciantes de Deusto en el auditorio de la Clínica

IMQ Zorrotzaurre. No es el primero, ni por supuesto será el último. Seguiremos impartiendo conocimientos sanitarios básicos de manera gratuita hasta que las cifras cambien.

Borja Rivas, enfermero y coordinador de urgencias, destaca que estos talleres son esenciales para superar el miedo y actuar eficazmente en situaciones críticas: «Es crucial que todos sepan que con nuestras manos podemos salvar una vida».

La cadena de supervivencia

La reanimación cardiopulmonar es parte de una serie de acciones conocidas como la cadena de supervivencia. Esta incluye:

- ✓ Reconocimiento y llamada al servicio de emergencia
- ✓ Rápida resucitación cardiopulmonar (RCP)
- ✓ Desfibrilación temprana
- ✓ Soporte Vital Avanzado y cuidados post-resucitación.

El masaje cardíaco debe realizarse correctamente: con el paciente boca arriba sobre una superficie dura, aplicando presión en medio del esternón

con una cadencia de aproximadamente 100 compresiones por minuto y una profundidad entre 5 y 6 centímetros.

«Erabakigarria da guztiek jakitea gure eskuekin bizi bat salba dezakegula»

Desde IMQ queremos hacer un llamamiento a la comunidad para participar activamente en programas formativos gratuitos como éste. La formación continua es esencial por-

que las habilidades en reanimación se deterioran rápidamente si no se practican. Además, integrar la educación en RCP desde edades tempranas podría ser tan básico como enseñar matemáticas, ya que las y los niños pueden aprender a detectar una parada cardíaca y pedir ayuda.

En conclusión, mejorar las tasas de supervivencia ante paros cardíacos en Euskadi requiere un esfuerzo conjunto para aumentar la formación en RCP y asegurar el acceso a DEA. La participación activa y continua en programas formativos puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte.





POR LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

LOS 5 JINETES DEL APOCALIPSIS

DR. ÁLVARO ORTIZ DE SALAZAR. Cirujano cardiovascular en la Clínica IMQ Zorrotzaurre

Las enfermedades cardiovasculares afectan a una gran parte de la población. En Euskadi son responsables de 184,8 fallecimientos por cada 100.000 habitantes, afectan aproximadamente al 21-37% de las mujeres y al 34-50% de los hombres mayores de 18 años, lo que subraya la importancia de la prevención.

Entre las enfermedades cardiovasculares más comunes se encuentran:

- ✓ **Enfermedad coronaria.** Implica el estrechamiento o bloqueo de las arterias coronarias debido a la acumulación de placa. Puede provocar angina de pecho, infarto de miocardio y otros problemas graves.
- ✓ **Hipertensión arterial.** Se caracteriza por una presión arterial elevada de manera persistente, lo que puede dañar los vasos sanguíneos y aumentar el riesgo de enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular.
- ✓ **Insuficiencia cardíaca.** Ocurre cuando el corazón no puede bombear suficiente sangre para satisfacer las necesidades del cuerpo.

Puede ser consecuencia de enfermedades cardiovasculares previas, hipertensión u otras afecciones.

- ✓ **Arritmias cardíacas.** Son trastornos del ritmo cardíaco que pueden causar latidos demasiado rápidos, lentos o irregulares. Pueden ser benignas o potencialmente mortales.
- ✓ **Enfermedades de las válvulas cardíacas.** Afectan el funcionamiento de las válvulas del corazón, lo que puede llevar a insuficiencia valvular, estenosis o prolapso valvular.

La principal causa subyacente de las enfermedades cardiovasculares es la aterosclerosis, el proceso degenerativo que afecta a los vasos sanguíneos. Este proceso implica el endurecimiento y estrechamiento de las arterias debido a la acumulación de placas de grasa, colesterol y otras sustancias. Aunque es un fenómeno natural que ocurre con el envejecimiento, ciertos factores pueden acelerar su progresión. Yo los llamo los 5 jinetes del apocalipsis:

- ✓ **Tabaquismo.** Fumar es uno de los principales factores de riesgo modificables. El tabaco daña las

paredes arteriales y acelera el proceso de aterosclerosis, que es la causa subyacente de muchas enfermedades cardiovasculares.

- ✓ **Obesidad:** El exceso de peso corporal contribuye a la aparición de otras condiciones como la hipertensión y la diabetes, aumentando así el riesgo cardiovascular. El 48% de la población tiene sobrepeso y un 15% de ellos, obesidad. (Sobrepeso si IMC >25, obesidad si IMC >30) (IMC índice de masa corporal= peso en kg/ altura en m²).
- ✓ **Diabetes:** La diabetes, caracterizada por niveles elevados de azúcar en sangre, es un factor de riesgo importante. Controlar esta condición a través de dieta y medicamentos es crucial para prevenir complicaciones.
- ✓ **Hiperlipidemia:** Niveles altos de colesterol y triglicéridos en sangre son factores bien identificados que incrementan el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Estos pueden ser gestionados mediante cambios en la dieta y el uso de medicamentos.

- ✓ **Sedentarismo:** La falta de actividad física regular contribuye significativamente al riesgo cardiovascular. Se recomienda realizar ejercicio moderado, como caminar una hora al día, para reducir este riesgo.

A pesar de que no podamos cambiar algunos factores como la edad, hay mucho que podemos hacer para prevenir las enfermedades cardiovasculares mediante cambios en el estilo de vida. La educación y concienciación sobre estos temas son fundamentales para reducir la carga que estas enfermedades representan para nuestra sociedad. Con un enfoque proactivo hacia la salud cardiovascular, podemos mejorar significativamente nuestra calidad de vida y longevidad.

La detección temprana y el manejo adecuado son esenciales para prevenir complicaciones cardiovasculares.

res. Es importante realizar chequeos regulares y seguir las recomendaciones médicas para controlar la presión arterial.

Prevención

Adoptar un estilo de vida saludable es fundamental para prevenir enfermedades cardiovasculares:

- ✓ **Actividad física regular.** Caminar una hora al día puede reducir significativamente el riesgo cardiovascular. Realizar ejercicio físico de intensidad moderada (andar a ritmo rápido) durante 150 minutos a la semana es suficiente para disminuir el riesgo cardiovascular. Cada 1500 pasos al día que añadamos, supone una disminución del 15% en el riesgo de padecer enfermedad cardiovascular.
- ✓ **Dieta saludable.** Consumir una dieta rica en frutas, verduras,

granos enteros y pescado ayuda a mantener un peso saludable y controlar los niveles de colesterol.

- ✓ **Control del estrés:** Técnicas como la meditación o el yoga pueden ayudar a reducir el estrés, que es un factor contribuyente a las enfermedades cardiovasculares.

La prevención efectiva requiere un compromiso personal. Los médicos estamos aquí para guiar e informar, pero cada individuo debe tomar decisiones conscientes sobre su salud. Adoptar hábitos saludables no solo mejora la calidad de vida, sino que también puede reducir significativamente el riesgo de enfermedades cardiovasculares.



5 ALIMENTOS Y 5 EJERCICIOS

Los 5 alimentos y los 5 ejercicios que pueden ayudarnos a vencer a los «5 jinetes del apocalipsis» y prevenir la aterosclerosis:

Alimentos

- ✓ **Frutas y verduras:** Ricas en antioxidantes, vitaminas y fibra, las frutas y verduras ayudan a reducir el colesterol LDL (colesterol malo) y mejorar la salud vascular.
- ✓ **Pescado azul:** Variedades como el salmón, la caballa y las sardinas son ricas en ácidos grasos omega-3, que tienen propiedades antiinflamatorias y pueden reducir el riesgo de formación de placas en las arterias.
- ✓ **Granos integrales:** Alimentos como la avena, el arroz integral y el pan integral son ricos en fibra soluble, que ayuda a

reducir los niveles de colesterol en sangre.

- ✓ **Frutos secos:** Las nueces y almendras son ricas en grasas saludables, fibra y antioxidantes que pueden mejorar los niveles de colesterol y reducir la inflamación.
- ✓ **Aceite de oliva:** Rico en grasas monoinsaturadas, el aceite de oliva puede ayudar a reducir el colesterol LDL y aumentar el HDL (colesterol bueno).

Ejercicios

- ✓ **Caminatas diarias:** Caminar al menos 30 minutos al día es una forma sencilla y efectiva de mejorar la circulación sanguínea y reducir el riesgo cardiovascular.
- ✓ **Ciclismo:** Andar en bicicleta es un ejercicio aeróbico que

mejora la salud cardiovascular al aumentar la capacidad pulmonar y fortalecer el corazón.

- ✓ **Natación:** Este ejercicio de bajo impacto mejora la resistencia cardiovascular, fortalece los músculos y promueve una mejor circulación.
- ✓ **Yoga:** Además de mejorar la flexibilidad, el yoga ayuda a reducir el estrés, un factor que contribuye a la aterosclerosis.
- ✓ **Entrenamiento de fuerza:** Levantar pesas o realizar ejercicios con resistencia puede mejorar la salud cardiovascular al aumentar la masa muscular y mejorar el metabolismo.

Incorporar estos alimentos y ejercicios en tu rutina diaria puede ser un paso significativo hacia la prevención de la aterosclerosis y la mejora general de la salud cardiovascular.



Entrevista a Ana Ymaz, nieta de Enrique Ocharan Posadas

QUERÍA CAMBIAR EL MUNDO, HACERLO MÁS JUSTO, CUIDARLO

Este año en IMQ cumplimos 90 años y lo hacemos sin olvidarnos de nuestras raíces, de nuestros orígenes, de ese equipo de cuarenta y cuatro médicos que quisieron facilitar a las personas de las capas más desfavorecidas de la sociedad vasca el acceso a los tratamientos médicos.

Cada uno de aquellos médicos aportó de su bolsillo cien pesetas como capital inicial para poner en marcha el Iguatorio Quirúrgico. Lo hicieron sin el respaldo del Colegio de Médicos y gracias al empeño del Dr. Enrique Ocharan Posadas que junto al Dr. Vicente San Sebastián, fue el principal impulsor de esta iniciativa.

El Dr. Ocharan nació en San Luis Potosí (México) en 1883 y murió relativamente

joven, a los 65 años, dejando un gran legado sociosanitario tras de sí.

Hijo de Enrique Ocharan Rodríguez, oriundo de Castro Urdiales y director del Banco de Vizcaya, y de María Posadas Liñán de Guanajuato, México, fue el mayor de los 6 hijos del matrimonio. Le siguieron Manuel (Castro Urdiales, 19 sep 1885), Dolores (Castro Urdiales, 25 oct 1898), Francisco (Castro Urdiales, 19 abr 1894), José Luis (Bilbao, 21 mar 1906) y Rosa (Castro Urdiales, 30 ago 1903).

Actualmente, y a pesar de que la mayoría de sus descendientes han seguido el camino de su hermano Manuel dedicándose a la ingeniería, algún Ocharan queda ejerciendo la medicina.

Hablamos de todos ellos y muy especialmente del primer doctor Ocharan con una de sus nietas, Ana Ymaz Ocharan.

¿Llegaste a conocer a tu abuelo?

No, no lo hice. Mi abuelo tuvo dos hijas, mi tía María (religiosa) y mi madre Dolores, que se casó con José M^a Ymaz y fue madre de 10 hijos. Sólo mis 2 hermanos mayores conocieron a mi abuelo. Murió muy joven.

Sin embargo, tienes fotos y documentos de tu abuelo y eres conocedora de su historia

Sí, me encanta la historia y este tipo de investigaciones con lo que para mí ha sido un placer recopilar todo lo que he podido del legado de mi abuelo. Una pena que sus descendientes no nos hayamos dedicado a la medicina porque se perdieron muchas herramientas y libros de medicina que a día de hoy hubiesen tenido un gran valor.

**«Iguatorio sortu
zuen langileek
operatu ahal
izateko, eta horrek
funtzionatzen zuela
egiaztatu bezain
laster, haurren
elikadura zaintzeko
enpresa berri bat
sortu zuen»**

Era un médico muy formado

Cursó los estudios de licenciatura en la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid. Se formó como especialista en Otorrinolaringología durante dos años en la Sorbona de París.

La verdad es que todos los hermanos trabajaron en el extranjero antes de afincarse. De hecho, mi abuelo regresó a Bilbao en 1911. Se casó con Dolores Núñez Anchustegui y abrió su consulta de especialista en Otorrinolaringología (ORL) en el nº 16 de la Gran Vía y fue uno de los primeros, si no el primero, de los médicos especialistas en ORL de Bilbao, que practicaba broncoscopias. De hecho, figura como tal en la primera lista de médicos de IMQ, del año 1943.

Pero no paró ahí...

No. Estaba obsesionado con ayudar a la gente sin recursos. Empezó creando el Igualatorio para que los obreros pudiesen operarse, pero en cuanto vio que aquello funcionaba, emprendió una nueva empresa, esta vez junto a Gregorio Marañón hijo, Vitaminas Españolas S.A.

Se trataba de un producto del tipo del aceite de ricino, el «*Hepatun*», que pretendía terminar con la desnutrición de los niños y niñas más desfavorecidos. Quería mejorar su alimentación, siendo uno de los primeros médicos bilbaínos que trató de incorporar el yogurt a su dieta.

Y pasaba consulta no sólo privada sino también pública

Eso es. Una vez a la semana prestaba sus servicios en Altos Hornos y allí veía a todo el mundo. Era otorrino pero por aquellos años el tema de las especialidades estaba un poco difuminado y les tocaba hacer y atender de todo.

Mi abuelo era un soñador con recursos e iniciativa. Convencido de que podía mejorar el mundo —o al menos cuidarlo—, se podría decir que fue un gran emprendedor sanitario.



La familia Ocharan ha estado siempre muy ligada a Castro

Sí, mi tatarabuelo era de allí y todos sus hijos nacieron allí, excepto mi abuelo, el Dr. Ocharan, que por casualidades de la vida nació en México.

Otra de las empresas en las que se embarcó mi abuelo recayó en Samano (un barrio de Castro Urdiales). Montó allí una vaquería, que también tenía árboles frutales, para dar de comer yogurt y frutas a los niños del entorno. A día de hoy sigue en Castro; está enterrado en el cementerio de la Ballena.

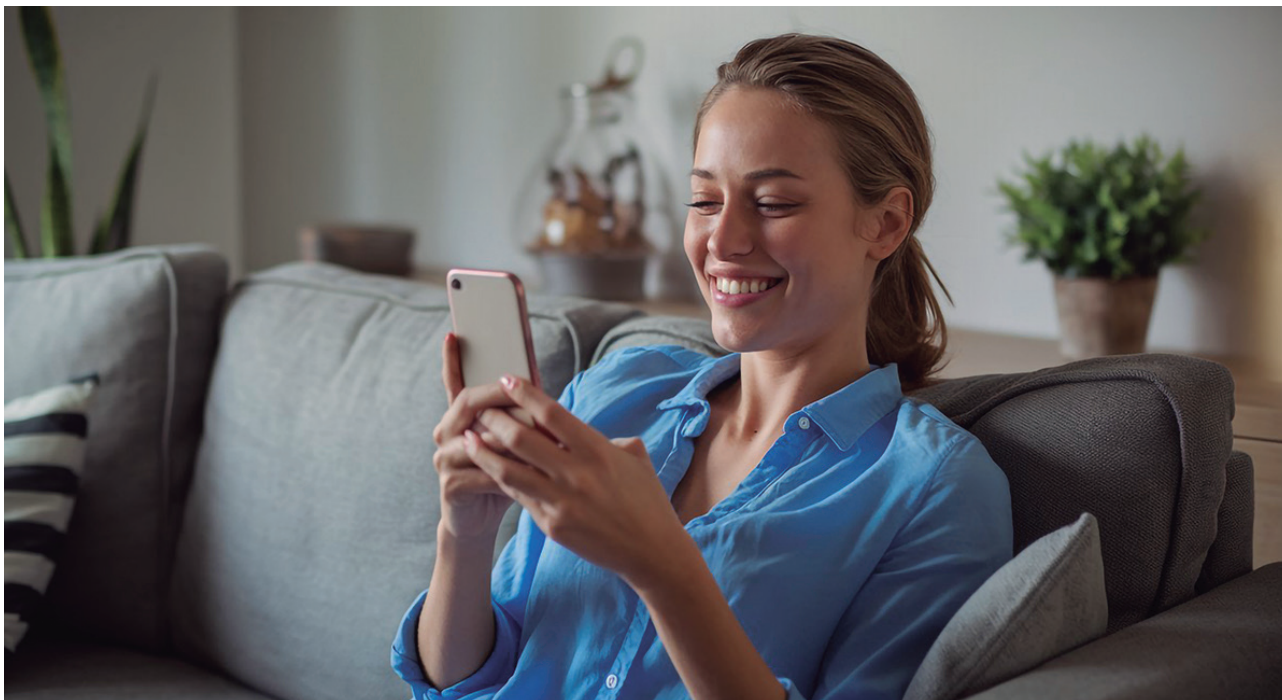
De hecho, los Ocharan siempre han tenido su casa familiar en Castro y han andado a caballo entre la villa mari-

nera y Bilbao hasta que mis padres la vendieron porque mi hermano murió allí por un brote de polio.

¿Cómo era el doctor cuando colgaba la bata?

Era un gran aficionado a la fotografía. Todos los fines de semana cogía su cámara y se iba a la naturaleza. Los Picos de Europa eran su inspiración.

El Dr. Ocharan fue uno de los principales promotores del Igualatorio Quirúrgico de Especialidades, creado en 1934 y cuando se unió con el «Igualatorio Médico» para crear el «Igualatorio Médico Quirúrgico» (IMQ), fue elegido primer secretario de su Consejo Directivo y presidente honorario.



MEJORAMOS NUESTRA APP: ¡MÁS RÁPIDA, SEGURA Y FUNCIONAL!

Nos esforzamos por ofrecer a nuestros clientes siempre lo mejor y porque tanto los servicios como la experiencia que les prestamos sea cada vez más gratificante. Esta vez le ha tocado a nuestra app. Hemos revisado, actualizado y mejorado la misma para que todo sea más fácil, completo y cómodo.

A continuación, te contamos cómo te va a beneficiar:

- 1. Rendimiento optimizado:** Hemos trabajado para que nuestra app sea más rápida y eficiente. Esto significa menos tiempo de espera y una navegación más fluida, permitiéndoles disfrutar al máximo de todas sus funcionalidades.
- 2. Mayor seguridad:** La protección de sus datos es nuestra prioridad. Con estas mejoras, reforzamos la seguridad para que usen la app con total confianza.
- 3. Compatibilidad mejorada:** Ahora, nuestra app está preparada para

funcionar sin problemas en los dispositivos y sistemas operativos más recientes. Queremos asegurarnos de que todos puedan disfrutar de nuestros servicios sin importar el dispositivo que utilicen.

- 4. Nuevas funcionalidades:** Estamos introduciendo innovaciones que enriquecerán su experiencia. ¡Estate atento/a a las próximas novedades!
- 5. Adaptación a tendencias:** Nos mantenemos al día con las últimas tendencias en tecnología y diseño para ofrecerles una app moderna y atractiva.
- 6. Uso eficiente de recursos:** Las actualizaciones también optimizan el uso de la batería y los datos, cuidando así el rendimiento de sus dispositivos.

Hemos realizado también mejoras específicas para asegurar que las notificaciones y la gestión de permisos funcionen perfectamente en los dispositivos Android más recientes (ver-

siones 13 y 14). Esto garantiza que puedan seguir disfrutando de todas las funciones sin interrupciones.

Además, no olvides los servicios de telemedicina que tienes a tu disposición en la app:.

- ✓ Chat médico 24/7
- ✓ Videoconsulta inmediata
- ✓ Fisioterapia digital
- ✓ Entrenador personal
- ✓ Nutrición

Y lo mejor de todo ello es que se trata de servicios ilimitados y gratuitos, sin ningún tipo de copago, lo que significa que, si dispones de una póliza de salud de IMQ, puedes utilizarlos siempre que los necesites, sin preocupaciones adicionales.

Si todavía no te has descargado la App IMQ, no esperes más y disfruta de todas las ventajas que ponemos a tu disposición.

Actualiza tu App IMQ

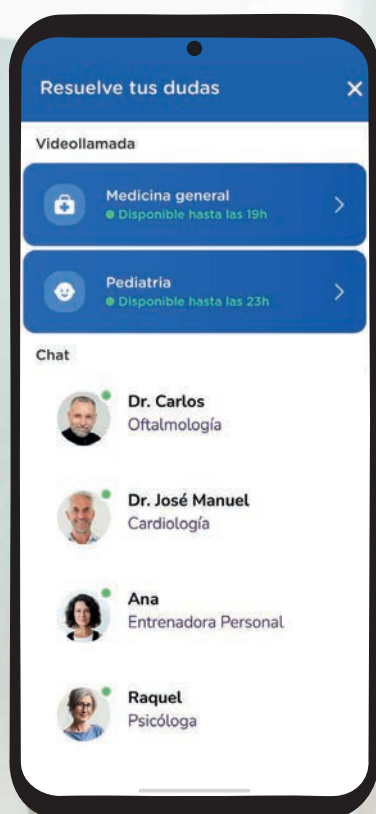
Para poder acceder al **nuevo** apartado Telemedicina



Dra. Nerea
Medicina General

Hola Javi, ¿En qué puedo ayudarte?

Hola Nerea, te comento...



**Descarga o actualiza
la App IMQ**

Ver condiciones generales del seguro
y contratación. RPS122/20





PALIATIVOS PARA UNA VIDA DIGNA EN LA ETAPA FINAL

DRA. NAIARA FERNÁNDEZ. Geriatra y directora asistencial de IMQ Igurco

Los cuidados paliativos son una parte esencial de la atención sanitaria, especialmente en el contexto del envejecimiento de la población. En el País Vasco, estos cuidados se han convertido en un componente crucial para mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades avanzadas e incurables.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), estos cuidados no solo se centran en aliviar el dolor físico, sino también en abordar problemas psicosociales y espirituales. La atención es personalizada y continua, respetando los valores y preferencias del paciente.

En el País Vasco, se ha observado que la media de edad de las y los pacientes que reciben cuidados paliativos es generalmente alta, reflejando el envejecimiento poblacional y el aumento de las enfermedades crónicas. Estos cuidados son especialmente importantes para personas mayores con enfermedades avanzadas que no pueden ser atendidas adecuadamente en casa debido a necesidades complejas de cuidados

que no pueden ser satisfechos por su entorno sociofamiliar.

Los cuidados paliativos incluyen la atención de diferentes esferas:

- ✓ **Control del dolor y síntomas:** Se utilizan tratamientos para aliviar el dolor, disnea, náuseas y otros síntomas angustiantes.
- ✓ **Apoyo emocional y psicológico:** Las y los pacientes y sus familias reciben apoyo para afrontar el estrés emocional.
- ✓ **Intervención espiritual:** Se considera el bienestar espiritual según las creencias del paciente.
- ✓ **Cuidados personalizados:** Se respeta la biografía y valores del paciente, asegurando que su atención sea conforme a sus deseos.

Estos cuidados son proporcionados por un equipo interdisciplinario que incluye médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales y asesores espirituales. Este enfoque colaborativo garantiza una atención integral y coordinada.

Importancia de la formación en paliativos en las residencias

La formación en cuidados paliativos es fundamental para mejorar la atención en las residencias de personas mayores. Esta capacitación no solo proporciona a las profesionales las herramientas necesarias para ofrecer una atención compasiva, sino que también garantiza que los cuidados sean centrados en las necesidades individuales de las y los residentes.

Entre los beneficios que ofrece una buena formación en paliativos, destacan:

- ✓ Manejar eficazmente el dolor
- ✓ Desarrollar habilidades de comunicación efectiva para entender los deseos y valores del paciente.
- ✓ Eficiencia en el uso de recursos: Evita hospitalizaciones innecesarias, optimizando el uso de recursos sanitarios y permitiendo una mejor gestión de los cuidados dentro del entorno residencial.

Sin una formación adecuada, las y los pacientes pueden experimentar un aumento del sufrimiento físico y emo-

cional. La falta de cuidados paliativos puede llevar a tratamientos intensivos innecesarios que no contribuyen al bienestar del paciente, sino que prolongan el sufrimiento.

A pesar de los claros beneficios, existen también desafíos en la implementación de programas de formación en cuidados paliativos. La falta de tiempo y recursos limitados son barreras comunes que deben superarse con determinación y estrategias adecuadas. Además, resulta crucial fomentar una estructura organizativa que apoye la continuidad de los cuidados y la disponibilidad de recursos necesarios, como medicamentos y servicios de farmacia.

Implementación en IMQ Igorco

IMQ Igorco cumple en 2024 cinco años desde que en 2019 abriera su primera unidad de cuidados al final de la vida. Hoy, las unidades de cuidados al final de la vida de IMQ Igorco están ubicadas en las instalaciones de las residencias sociosanitarias de Unbe y Orue, ambas en Bizkaia, y en el Hospital de Cuidados IMQ Igorco Araba, en Gasteiz.

Una parte tan importante en la vida de una persona, como es la etapa final, cuando hay mayor vulnerabilidad, y que tanta trascendencia tiene también para sus seres queridos, no puede quedar desatendida. Necesita y merece una atención específica proporcionada por profesionales debidamente formados.

Precisamente, y conscientes de la importancia de la formación en este campo, la residencia IMQ Igorco Unbe ha avanzado, mediante un curso impartido por el Dr. Jacinto Bátiz —de la mano de la Fundación Pía Aguirreche—, en esta capacitación que no solo mejora la calidad de vida de las y los pacientes de la residencia en fase de final de vida, sino que también proporciona a las profesionales las herramientas necesarias para ofrecer una atención más humana y centrada en las necesidades individuales de las personas residentes.

Esta formación comprende temas relacionados con cómo preservar la dig-

nidad de la persona a quien se cuida, cómo cuidar desde el acercamiento humano, cómo respetar los valores y la autonomía del paciente o cómo vivir la pérdida.

El servicio de cuidados al final de la vida de IMQ Igorco presenta algunas características diferenciales con una unidad convencional de cuidados paliativos hospitalaria. En primer lugar, el servicio está destinado a pacientes con una enfermedad incurable y en situación de final de vida, de complejidad baja o media, y cuando las circunstancias del entorno familiar imposibiliten su atención domiciliaria.

Otra característica diferencial es que este servicio, aunque no se encuentra ubicado en un hospital, sino en un centro sociosanitario, cuenta con las necesarias garantías de confort e intimidad, facilitando la presencia permanente de la familia.

Las tres unidades de cuidados paliativos de IMQ Igorco cuentan con enfermería 24 horas, garantizando una cobertura sanitaria en todo momento. En cada centro se cuenta con cuatro habitaciones destinadas a este uso, dotadas cada una con ducha y baño asistido dentro de cada habitación, cama para el acompañante, oxígeno y sala de estar para pacientes y familias. La estancia media de las y los pacientes en este tipo de servicios suele ser superior a los 18 o 20 días.

Ingreso en paliativos

Cuando un paciente ingresa en el servicio de cuidados al final de la vida de IMQ Igorco, se le realiza una completa valoración integral multidisciplinar, analizando la situación y circunstancias de su familia. De esta valoración, de acuerdo con los deseos del paciente y teniendo igualmente

presentes las preferencias de los familiares, se establece un plan de intervención con unos objetivos claros y un pronóstico.

Una vez que el paciente ya se encuentra ingresado en este servicio, se realiza un seguimiento diario de su evolución mediante, entre otros

aspectos, la aplicación de protocolos y procedimientos de control de síntomas (como dolor, disnea, tos, disfagia, náuseas, vómitos, estreñimiento, etc.), de cuidados especiales (cuidados de la boca, de la piel, nutrición, hidratación y otros), de apoyo psicológico y emocional, y de intervención espiritual o religiosa, según sean las preferencias de la persona mayor.

Para ello, IMQ Igorco cuenta con un completo equipo interdisciplinar dirigido por un médico o médica geriatra y compuesto por profesionales de enfermería, psicología, fisioterapia, trabajo social, terapia ocupacional, animación sociocultural, auxiliar de enfermería y geroculturas.

Cuidados paliativos también en las clínicas IMQ

La apuesta de IMQ por formar a sus profesionales sanitarios en cuidados paliativos ya tuvo anteriormente su reflejo en las clínicas IMQ, en las que se imparten seminarios tanto a los profesionales de enfermería y auxiliares como a los profesionales médicos.

En muchos países europeos, la educación en cuidados paliativos se ha convertido en una prioridad. En España, las autoridades sociosanitarias reconocen la necesidad de llevar a cabo programas de este tipo en residencias de personas mayores y otras instituciones de larga estancia. Sin embargo, aún existe falta de organización y formación adecuada en este ámbito.



ALGO MÁS QUE UNA JUVENTUD REBELDE

PAMELA PARADA.

Coordinadora de la Unidad de Desregulación emocional grave en IMQ Amsa

Quién no ha apurado la hora de llegar a casa o ha desobedecido alguna norma en su época de juventud? ¿Quién no se ha sentido incomprendido/a en su adolescencia?

Es algo socialmente conocido y aceptado que la época de la adolescencia y juventud está siempre vinculada a la rebeldía y el desafío a las normas establecidas. Se vive la entrada a la edad adulta como un momento de emancipación, de emprender un camino propio y, muchas veces, para ello se busca romper con las normas. Además, todas las emociones se viven con mayor intensidad y son fuente tanto de momentos de gran alegría como de sufrimiento intenso. En la mayoría de las ocasiones, estas

transgresiones son cuestiones puntuales y no trascienden más allá del momento.

Sin embargo, en ocasiones, hay personas que tienen dificultades severas para poder regular sus emociones y las conductas que se generan a partir de ellas. No cuentan con los recursos necesarios para gestionar lo que están sintiendo de manera tan intensa y esto los lleva a adoptar actitudes que pueden llegar a ser dañinas para ellas mismas. Son las y los jóvenes que conviven con un

diagnóstico de trastorno de personalidad grave y para quienes la «rebel-día» de esta etapa vital es aún más intensa.

**«Neska-mutil
horiek min emozional
handia sentitzen dute,
eta horrek
bere bizitzako
hainbat eremutara
egokitzea
eragozten die»**

Estas chicas y chicos sienten un gran dolor emocional que les impide adaptarse a las distintas esferas de su vida: la familiar, la social o la educativo-laboral. Su forma de ver la vida se caracteriza por

la rigidez tanto en los pensamientos como en las conductas, algo que termina repercutiendo directamente en todas sus relaciones.

La convivencia resulta muy complicada y en muchas ocasiones la familia se desestabiliza como resultado de las situaciones que se crean. Madres, padres, hermanos/as...cada uno desde su rol reciben el impacto de esa forma de actuar que es, a veces, tan extrema. Desde la frustración y la impotencia de no saber cómo ayudar a su familiar a la incomprensión ante algunas actitudes.

Por ello, es importante comprender que el origen de su comportamiento es esta dificultad para autorregularse y que son ellos y ellas quienes más sufren por ello.

Entre las características más frecuentes en este tipo de personas se pueden encontrar los siguientes:

- ✓ Un miedo intenso al abandono
- ✓ Relaciones intensas inestables y, con frecuencia, idealización de los otros

✓ Cambios rápidos de identidad e imagen. Así como cambios de metas y valores, y verse a sí mismo como «malo».

✓ Comportamientos impulsivos y de riesgo como pueden ser apuestas, conducción imprudente, sexo inseguro, compras desmedidas, atracones o abuso de drogas, o sabotaje del éxito al dejar de repente un buen trabajo o terminar una relación positiva.

✓ Amenazas o conductas suicidas o autolesiones, a menudo en respuesta al miedo de separación o rechazo.

✓ Importantes cambios de humor que pueden durar desde algunas horas hasta algunos días y pueden incluir felicidad intensa, irritabilidad, vergüenza o ansiedad.

✓ Sentimientos de vacío

✓ Enfado intenso e inadecuado

✓ Incomprensión

Afortunadamente, hoy en día se cuenta con nuevos abordajes para esta patología desde la psiquiatría y la psicología. Gracias a ellos, estos jóvenes pueden adquirir herramientas que les ayuden a gestionar sus emociones de manera que puedan evitar las conductas impulsivas y que puedan ponerles en riesgo.

Es importante también que, de manera paralela, la familia se implique en el proceso para poder comprender la complejidad de la situación y aprenda cómo acompañar al joven en su tratamiento.

El objetivo final es que la persona sea consciente de sus dificultades e incorpore a su vida diaria las técnicas para regularlas y pueda volver a sus actividades de manera normalizada.

TODOS LOS CUIDADOS PARA QUE VUELVA PRONTO A CASA

Unidades de Recuperación Funcional de IMQ IGURCO

Todos los recursos necesarios para que las personas mayores vuelvan a casa lo antes posible tras cualquier episodio médico:

- **Unidades especializadas en rehabilitación** tras ictus, caídas, convalecencias, fracturas (cadera, rodilla, pelvis...)
- **Con un amplio equipo profesional:** Médico/a geriatra, enfermería 24 h, terapia ocupacional, fisioterapia, logopedia...

Infórmate

946 62 04 00

igurco.imq.es

 **IMQ** Igurco





INCORPORAMOS LA PRIMERA MÁQUINA EN EUSKADI PARA EVITAR LA ALOPECIA INDUCIDA POR LA QUIMIOTERAPIA

La pérdida de cabello es uno de los efectos secundarios más temidos por las y los pacientes sometidos a quimioterapia; de hecho, hasta un 8% rechazan este tratamiento para evitar la alopecia. Y es que a pesar de que el cáncer es una de las enfermedades más prevalentes, todavía hoy no se ha conseguido erradicar del todo el estigma social que a menudo se deriva de su tratamiento.

Conscientes de esta situación, en IMQ hemos decidido apostar por la humanización de los tratamientos de los pacientes de nuestro servicio de oncología, incorporando la primera máquina en el norte de España, tanto en el sector público como en el privado, que permite el enfriamiento del cuero cabelludo durante las sesiones de quimioterapia.

Este dispositivo enfría el cuero cabelludo, manteniéndolo entre 18 y 22 °C, lo que ayuda a conservar el cabello durante la quimioterapia, mejorando de esta manera la autoimagen y calidad de vida de nuestros pacientes.

Realizado al margen de la cobertura del seguro médico, el enfriamiento del cuero cabelludo está indicado para pacientes con cáncer que reciben quimioterapia para tumores sólidos como el cáncer de mama, próstata, ovario y ginecológico. Los resultados varían según el régimen y dosis del medicamento, pero estudios muestran que

hay un 50% de probabilidad de conservar el 50% del cabello. Además, facilita una regeneración más rápida del cabello entre sesiones o al final del tratamiento.

Funcionamiento del dispositivo

El sistema utiliza un gorro frío compuesto por un gorro interior de silicona y una funda exterior de neopreno. Un líquido refrigerante circula a través del gorro, reduciendo la temperatura del cuero cabelludo. Es importante colocar correctamente el gorro y mantener los tiempos adecuados de enfriamiento para obtener los mejores resultados.

El gorro frío debe colocarse durante un breve período antes de la infusión, durante la administración del medicamento de quimioterapia y durante un período de hasta 90 minutos después. Es decir, antes, durante y después de la sesión de quimioterapia.

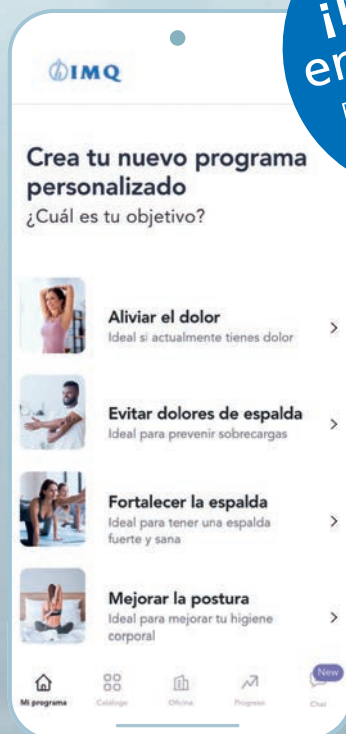
Aunque los primeros 15 minutos del tratamiento pueden ser desafiantes, el cuerpo se acostumbra rápidamente al frío.

UNIDAD ASISTENCIAL INTEGRAL

La Clínica IMQ Zorrotzaurre cuenta con una Unidad Asistencial Integral para el diagnóstico y el tratamiento del cáncer de más de 1.300 m², equipamiento de última generación (dos aceleradores lineales, PET-TAC, gammacámara, cirugía robótica con Da Vinci, etc.), hospital de día oncológico, habitaciones individuales para pacientes, farmacia oncológica, servicios de apoyo psicológico y nutricional, hospitalización a domicilio, etc.

¡Perfecta para evitar y prevenir dolores!

¡NUEVO
en la App!
Exclusivo clientes
seguro IMQ



Empieza a sentirte bien hoy mismo

FISIOTERAPIA DIGITAL

Uso ilimitado
Sin coste adicional



Descarga o actualiza
ahora la App IMQ

Ver condiciones de contratación
y generales del seguro. RPS122/20

IMQ 90 años



CAMILA HERNÁNDEZ.
Nutricionista y especialista en
enfermedades crónicas de origen
nutricional y hormonal en los centros
IMQ Colón y Barakaldo

BUENOS HÁBITOS DE NUTRICIÓN

CUENTA COLORES Y NO CALORÍAS

Para gozar de buena salud es clave tener una buena alimentación, pero las últimas estadísticas nos dicen que solo el 49% de la juventud vasca incluye fruta en su dieta diaria y únicamente el 18% verdura... De ahí, en gran medida, el creciente número de patologías digestivas que se ven en consulta.

Debido a estas patologías y a que la nutrición es una ciencia que ha cambiado bastante, vamos a dar en este artículo pautas sencillas para una alimentación saludable.

Todas y todos sabemos qué es comer bien, que alimentos son saludables y qué alimentos no lo son; entonces, ¿qué es lo que realmente falla a la hora de comenzar a cuidarnos?

La definición de salud es el bienestar completo que engloba vida social, física, emocional y mental. Para llevar una dieta equilibrada y sana hay que tener en cuenta todos estos factores y elegir bien las herramientas que pueden ayudarnos a conseguir este objetivo.

Una de las que más utilizo en consulta es el plato de Harvard, una guía de alimentación desarrollada para la

población en general, por lo que es importante que consultes con una profesional en caso de querer personalizar, por ejemplo, tu requerimiento de proteínas diarios. Se trata de una herramienta que representa de una manera muy práctica cómo deberían ser nuestras comidas: la mitad de lo que comas al día deberían ser frutas y verduras, un cuarto hidratos de carbono y el cuarto restante proteínas saludables.

Como ves es una lógica muy sencilla que te ayudará a preparar tus desayunos, comidas y cenas. Pero vamos a entrar en detalle con ciertas pautas y consejos que te facilitaran esta labor:

1. A la hora de escoger las frutas y verduras ten en cuenta la época del año e intenta aprovechar las que estén de temporada. Cuanto más color y mayor variedad, mejor.
2. En cuanto a los hidratos de carbono es importante que sepas que los cereales integrales contienen nutrientes como fibra y vitaminas que nos protegen de enfermedades. Así que cuando comas pasta, pan, arroz u otros cereales, procura que sean integrales.
3. ¿Y qué hay de las proteínas saludables? En este grupo encontrarás legumbres, huevos, frutos secos, pescado azul o blanco y carnes blancas como pollo o pavo. Intenta alternar este tipo de alimentos para conseguir una dieta más variada y evita las carnes procesadas como fiambre o embutido. Consume carne roja de forma ocasional.
4. Utiliza aceite de oliva virgen para cocinar y aliñar y como bebida, nada mejor que el agua.

El plato de Harvard ha de ajustarse a cada persona, personalizarse en función, por ejemplo, del ejercicio físico

**«Harvard-eko platera:
egunean jaten
duzunaren erdia fruta
eta barazkiak izan
beharko dira, laurden
bat, karbohidratoak
eta gainerako
laurdena, proteina
osasungarriak»**

que realizamos o de nuestro objetivo. Es diferente la cantidad de proteína que tenemos que incluir para mantener nuestra masa muscular o para ganarla; pero lo principal es tener claro que tenemos que incluir, aunque en diferentes proporciones, los tres grupos de alimentos.

Es importante fijarse en los alimentos que no hay que desplazar, más que en el «no debería comer algo así». Este sería el primer mensaje importante para una nutrición saludable.

El segundo mensaje tiene que ver con las calorías. Tenemos súper integrado que las calorías son muy importantes a la hora de perder peso; necesitamos saber exactamente cuántas calorías estamos comiendo y en realidad no es tan relevante. En consulta utilizamos mucho la frase «*cuenta colores y no calorías*». Por ejemplo, un plátano tiene 100 calorías, más o menos las mismas que una cucharada de azúcar. Se trata pues de las mismas calorías, pero no del mismo aporte energético. Es muy importante que nos fijemos en esta diferencia; en los nutrientes que realmente tiene el alimento. Un plátano tiene fibra, que es un prebiótico, tiene potasio, magnesio, triptófano y vitamina B6; y el azúcar no tiene absolutamente ningún nutriente. De ahí la importancia de no contar calorías sino colores.

Sería interesante que en esta parte del plato, la parte de las frutas y verduras, como mínimo podamos tomar cinco colores diferentes al día. La variedad de colores que podemos incluir dentro de la alimentación va a estar vinculada con distintos nutrientes. Por ejemplo, una cena que contenga cebolla, vaina y pimiento ya reúne tres colores y cada uno tiene unos antioxidantes diferentes y mientras más intenso sea el color, más nutrientes suele tener.

A la hora de fijarnos objetivos es imprescindible que se adapten a nues-

tra vida. Tenemos que desechar ideas como que estamos a dieta y en su lugar pensar que nos estamos mimando. Elegir un deporte que nos guste, que podamos practicar a una hora buena y cerca de casa o del trabajo. Es imprescindible ponérselo fácil y empezar por pequeños cambios de hábito: si para desayunar me tomo tres galletas y cambio una de ellas por una fruta, ya estoy consiguiendo que en vez de comer 90 galletas al mes sean 60 y no solo eso, sino que además voy a tomar una fruta que aporta fibra, que tiene vitaminas, que tiene un montón de nutrientes que son mucho más interesantes.

La nutrición y la alimentación siempre han estado muy asociadas a restricciones, a estar a dieta, a comer apartada, a cocinar diferente. Hay que darle la vuelta a esa visión y empezar por una buena planificación:

El primer paso es tener por escrito en una hoja o en el móvil qué voy a desayunar, a comer y a cenar. Este simple gesto nos libera totalmente de tener que pensar. Vamos a personalizar esa planificación y a empezar por establecer una frecuencia de alimentos que aporten proteína: legumbres, carnes rojas, pescados, mariscos, carnes blancas... También tenemos una opción vegetariana: el tofu, el seitán, la soja texturizada.

- ✓ **Legumbres** dos veces a la semana: Yo decido cuáles y que días. Por ejemplo, los lunes y los jueves para sentir que tampoco están muy cerca.
- ✓ **Carnes rojas**, como mucho, una vez a la semana porque están asociadas a distintas patologías sobre todo digestivas y el problema es que muchas veces desplazan a las legumbres, al pescado o a los huevos, que son una proteína muy interesante.
- ✓ **Verduras**. La idea es que podamos tener en nuestra mente tres y que podamos ir cambiándolas en función de la estacionalidad. Las verduras que vienen congeladas o en bote suelen ser una alternativa perfecta cuando no se dispone de tiempo.

- ✓ **Hidratos de carbono.** Es interesante optar por una alternativa integral. Generalmente todos los granos (avena, cebada, centeno, trigo, amaranto, quinoa...) tienen tres capas: el salvado, el endospermo y el germen. Sin embargo, productos como el pan blanco suele tener solo el endospermo que es la parte donde están todos los hidratos de carbono simples y de rápida absorción. Sin embargo, el germen es donde se concentran todas las vitaminas, todos los minerales. Y el salvado es donde está toda la fibra y eso es lo que realmente enlentece la absorción y genera una sensación de saciedad durante más tiempo.

Cómo hacer una buena compra

La compra es el momento decisivo. Comemos lo que compramos.

A la hora de hacer la lista de la compra el chat gpt es una herramienta maravillosa. Puedes poner: planifica un menú semanal, con las verduras que quieras, con la proteína que quieras, con dos veces a la semana, tres veces a la semana, carne roja o lo que tú quieras y aparte pones «y prepara la lista de la compra» y te aparece la lista de la compra, todo separado por grupos de alimentos. Y aparte luego puedes poner «dame las recetas».

Si entre nuestra compra tenemos congelados, es importante saber cómo manejarlos. Muchos pacientes descongelan fuera, a temperatura ambiente. Esto es un gran error. Todos los alimentos han de descongelarse en la parte de abajo de la nevera. Todo, absolutamente todo. O en su defecto y si nos urge, en el microondas.

No podemos dejar expuesto un alimento a temperatura ambiente porque puede entrañar un riesgo considerable a nivel sanitario y provocar gastroenteritis de diferente gravedad.

Suplementos

Estamos volviendo a lo natural y la suplementación ha pasado a ser prácticamente tabú. Hemos renegado

completamente, pero hay suplementos que merece la pena valorar:

- ✓ **Batidos proteicos:** Si yo hago mi análisis, mi cálculo de proteínas diarias, y no me da, no puedo tomar esos 70 gr. de proteína porque es una barbaridad comer 700 gr. de pollo y no estoy llegando a esa ingesta, puede resultarme mucho más fácil tomar un batido. Estos preparados concentran la proteína y le quitan la parte de grasa y de hidrato de carbono; con lo que realmente estoy tomando una materia prima más concentrada, de modo que en menos volumen el aporte de proteína es mucho mayor.
- ✓ **Creatina:** Está muy asociada al mundo del gimnasio, del fitness, y realmente la creatina es muy interesante. Es uno de los suplementos que tiene más eviden-

cia científica. La creatina es una combinación de tres aminoácidos esenciales que tienen como función facilitar el ingreso de la energía a la célula; es decir, optimiza nuestra energía no solo a nivel de rendimiento físico sino también cognitivo. El hecho de facilitar el ingreso de la energía a la célula hace que no solo podamos ganar más masa muscular —que es puntualmente por lo que se utiliza y por lo que más se ha estudiado— sino que a nivel de rendimiento cognitivo aumenta nuestra capacidad de concentración.

- ✓ **Cafeína:** La cafeína es una estructura que no está solo en el café; está también presente en el té y en el chocolate amargo. Tiene una función excitante y entre sus beneficios está la capacidad de concentración, de activación. En vez de tomar dosis muy altas en un momento del día es más beneficioso repartirlas a lo largo de la jornada. La dosis recomendada de cafeína no debería sobrepasar los 400 mg porque a partir de ese punto empezamos a tener cierta sintomatología como aumento en la frecuencia cardíaca y/o ciertos malestares gastrointestinales. Para que nos hagamos una idea, una taza pequeña tiene entre 100 y 200 mg de cafeína y como máximo deberíamos tomar 400 mg; es decir, entre dos o tres cafés dependiendo de cómo nos los preparemos. Además, el último café del día deberíamos tomarlo 8 horas antes de irnos a dormir. Ya que, a pesar de que no inter venga en conciliar el sueño, el descanso no va a ser el mismo.

En definitiva, y por encima de todo lo expuesto, lo más importante es disfrutar de la comida. Estamos en un momento donde comemos rápido y nos olvidamos de que gracias a esta función estamos vivos y vivos.

OSAGARRIAK

Irabiatu proteinadunak: nire azterketa egiten badut, nire eguneroko proteinen kalkulua egiten badut, eta ez badut helburua lortzen, ezin ditut 70 gr. proteina horiek hartu, astakeria bat delako 700 gr. oilasko jatea, askoz errazagoa gerta dakidake irabiatu bat hartzea.

Kreatina: gimnasioaren eta fitnessaren munduarekin oso lotuta dago, eta, egiaz, kreatina oso interesgarria da. Ebidentzia zientífico gehien duen osagarrietako bat da. Energia zelulan sartzen laguntzen duten funtsezko hiru aminoazidoren konbinazio bat da kreatina.

Kafeina: funtzio bizigarria du, eta bere onuretako bat kontzentratzeko eta aktibatzeko gaitasuna da. Egunean batean dosi oso handiak hartu beharrean, onuragarriagoa da dosiak egunean zehar banatzea. Gomendatutako kafeina dosiak ez luke 400 mg baino gehiago izan behar.





IMQ Dental

Protege la sonrisa de tu familia

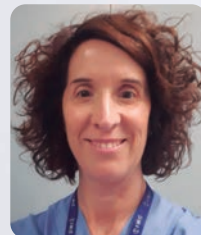
Numerosos servicios sin coste y precios preferentes en el resto de tratamientos.

- ✓ Tarifa plana a partir de 3 asegurados
- ✓ Hijos/as menores de 8 años gratis

Contrátalo en el **900 81 81 50**,
en **imq.es** o a través de tu **mediador**



Ver condiciones generales y de contratación del seguro. RPS122/20.



GORANE LOZANO Y MÓNICA BLAS.
Matronas de Amare en el centro IMQ Deusto

MENOPAUSIA

UNA ETAPA DE EMPODERAMIENTO

Emakumeak ahaldu egin behar dira, beren osasunari eta ongizateari buruzko erabaki informatuak har ditzaten bizitzako etapa erabakigarri honetan

La menopausia es una etapa natural en la vida de las mujeres, comparable a otras transiciones vitales como la adolescencia o la maternidad, que marca el fin del ciclo menstrual y reproductivo de la mujer.

Para determinar que la **menopausia** está ya establecida, la mujer debe tener un período de 12 meses sin menstruación. Durante la **premenopausia**, las menstruaciones se vuelven irregulares y pueden comenzar a aparecer signos como sofocos, cambios emocionales... La **postmenopausia** es la etapa posterior donde los síntomas pueden persistir debido a la falta de estrógenos y progesterona. Estas tres fases constituyen la etapa llamada climaterio.

Los cambios hormonales durante esta etapa afectan diversos procesos fisiológicos, ya que la disminución de estrógenos y progesterona impacta no solo en el sistema reproductor sino también entre otros en el sistema cardiovascular y en la salud de los huesos.

A pesar de ello, es fundamental normalizar esta etapa y verla como un proceso natural. Hay que atender las necesidades de las mujeres, dándole normalidad a la situación que viven, teniendo en cuenta que estos cambios hormonales pueden influir también en el estado emocional y social llevándolas a reevaluar sus relaciones y prioridades personales.

La necesidad de educar sobre la menopausia desde edades tempranas para desmitificarla y promover su aceptación. Debería ser una educación normalizada desde una vivencia familiar y social. Esta educación debe incluir tanto a las mujeres como a sus familias para asegurar un apoyo social adecuado.

Signos comunes de la menopausia

- ✓ **Síntomas vasomotores:** Estos incluyen sofocos y sudores nocturnos, que son más intensos durante los primeros cuatro a siete años, pero pueden persistir durante más de una década.
- ✓ **Síndrome genitourinario de la menopausia (SGM):** Incluye sequedad vaginal, irritación, disfunción sexual y problemas urinarios como urgencia o infecciones recurrentes.
- ✓ **Cambios cognitivos y del estado de ánimo:** Fluctuaciones emocionales y cambios cognitivos son comunes durante esta etapa.
- ✓ **Pérdida ósea y cambios metabólicos:** La disminución del estrógeno puede llevar a una pérdida de densidad ósea y cambios en la distribución de grasa corporal.

La menopausia se caracteriza por una serie de signos que afectan tanto al cuerpo como a la mente. Los **sofocos** son uno de los síntomas más comunes y pueden comenzar incluso antes de que finalice la menstruación. Estos episodios de calor intenso pueden ser breves pero incómodos, y su frecuencia e intensidad varían entre mujeres. Ciertos hábitos de vida pueden influir en la aparición y severidad de los sofocos, por lo que trabajar sobre ellos puede ser beneficioso para gestionarlos mejor.

La **sequedad vaginal** es otro síntoma frecuente que puede afectar la calidad de vida al provocar molestias durante las relaciones sexuales o incluso en actividades cotidianas. Este síntoma está relacionado con la disminución de estrógenos, lo cual afecta la lubricación natural del cuerpo. Se recomienda el uso de hidratantes vaginales para aliviar este problema.

Los **cambios de humor** y el **insomnio** son también comunes durante esta etapa debido a la disminución de estrógenos. Algunas mujeres pueden experimentar

cambios emocionales que deriven en ansiedad o depresión, pero también ofrece una oportunidad para que las mujeres se reafirmen en sus decisiones y prioridades personales; una **etapa de crecimiento y autoconocimiento**. Adoptar una actitud positiva hacia los cambios corporales y emocionales puede ser una oportunidad para fortalecer la autoestima.

Consejos prácticos incluyen trabajar en la aceptación del cambio, mantener una actitud activa y buscar apoyo profesional cuando sea necesario. Además, fomentar la participación en grupos de apoyo o terapia puede ser beneficioso para gestionar estos cambios.

Como alternativa, las mujeres tienen diferentes tipos de tratamientos.

Tratamientos hormonales

La terapia hormonal (TH) es uno de los tratamientos más efectivos para aliviar los síntomas vasomotores, como los sofocos y sudores nocturnos. También ayuda a prevenir la osteoporosis y mejora la calidad de vida al tratar la atrofia urogenital. Sin embargo, no todas las mujeres son candidatas para esta terapia debido a los riesgos potenciales relacionados con el estado de salud de cada mujer (obesidad, hipertensión arterial, antecedentes cardiovasculares, etc.)

La terapia hormonal debe ser personalizada.

Tratamientos no hormonales

Para aquellas mujeres que no pueden o prefieren no usar terapia hormonal, existen varias alternativas. Los hidratantes y lubricantes vaginales son frecuentemente recomendados para aliviar la sequedad vaginal y la dispareunia. Estos productos proporcionan alivio a corto plazo y son considerados la primera línea de tratamiento para el síndrome genitourinario de la menopausia (SGUM).

La fisioterapia del suelo pélvico y las terapias conductuales pueden ayudar también a manejar la hipertonía del suelo pélvico y factores psicosociales asociados.

Finalmente, una dieta equilibrada y ejercicio regular pueden reducir la intensidad de los síntomas. El ejercicio físico, especialmente el entrenamiento de fuerza, es crucial para mantener la masa muscular y prevenir enfermedades cardiometabólicas.

Otras consideraciones

La vivencia de la menopausia no solo está determinada por cambios biológicos, sino también por factores sociales y culturales. Por ejemplo, en algunas culturas asiáticas, las mujeres reportan menos sofocos, lo cual podría estar relacionado con su dieta y estilo de vida.

La percepción social de la menopausia también juega un papel crucial. En muchas sociedades, el envejecimiento está asociado con connotaciones negativas, lo que puede influir en cómo las mujeres experimentan esta transición. Hay que desmitificar la menopausia y verla como una etapa natural que no debe ser temida ni ocultada.

Cada cultura tiene sus propios enfoques hacia la menopausia, reflejando

diferencias en acceso a tratamientos médicos. Por ejemplo, en Japón, se utilizan tratamientos tradicionales como el Kampo, una forma de medicina herbal, para aliviar los síntomas menopáusicos. En India, el yoga y la meditación son prácticas comunes para manejar los cambios emocionales y físicos durante la menopausia. Y en América Latina, las mujeres a

menudo recurren a remedios herbales tradicionales junto con tratamientos médicos convencionales.

Empoderamiento

Las mujeres deben ser empoderadas para tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar en esta etapa crucial de sus vidas. Con el

conocimiento adecuado y acceso a diversos tratamientos, es posible transitar esta fase con mayor comodidad y bienestar.



Síntomas

- Sofocos y sudores nocturnos** (Icon: flame)
- Sequedad vaginal** (Icon: water droplet with slash)
- Problemas urinarios** (urgencia, infecciones...) (Icon: toilet)
- Fluctuaciones emocionales** (Icon: brain with gears)
- Pérdida ósea y cambios metabólicos** (Icon: bone)

Consejo
normalizar la menopausia como un proceso natural de la vida

TRATAMIENTOS

Hormonales

- Alivian síntomas vasomotores (Icon: blood vessels)
- Previenen la osteoporosis (Icon: bone with plus)
- Tratan la atrofia urogenital (Icon: kidneys)
- Requieren evaluación médica (Icon: stethoscope)

No hormonales

- Lubricantes vaginales (Icon: tube)
- Fisioterapia del suelo pélvico (Icon: person on exercise ball)
- Dieta equilibrada (Icon: apple)
- Ejercicio físico de fuerza (Icon: person lifting weights)



6 MEDICAMENTOS COMUNES Y SUS EFECTOS ADVERSOS

DRA. ÁNGELA GRANDE.

Medicina de Familia y Comunitaria en el Centro Médico IMQ Las Mercedes

Cuando un médico o profesional sanitario receta o recomienda un medicamento, evidentemente el objetivo es la curación de una enfermedad o de una sintomatología determinada. Pero los medicamentos además tienen efectos secundarios y efectos adversos.

Los efectos secundarios son efectos no deseados, generalmente desagradables, la mayoría leves y que incluyen dolor de estómago, diarrea, estreñimiento, somnolencia, boca seca... desaparecen al dejar la medicación.

Los efectos o reacciones adversas (RAM: Reacción Adversa a un Medicamento) están definidos por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios como: cualquier respuesta nociva y no intencionada a un medicamento. Incluye, además, los efectos relacionados con los errores de medicación y los usos al margen de los términos de la autorización

de comercialización, tales como el uso equivocado, la sobredosis y el abuso del medicamento.

Los efectos colaterales o RAM se clasifican generalmente en seis categorías:

✓ **Tipo A (augmented):** surgen como resultado de un aumento de la acción farmacológica del medicamento administrado en la dosis habitual. Son predecibles, de baja mortalidad y alta morbilidad (afectan a un gran número de personas) y son dependientes de la dosis administrada, por lo que reduciéndola el efecto desaparece. Un ejemplo es la hipoglucemia intensa tras la administración de insulina. Estos efectos se aprecian más en los medica-

mentos cuyo efecto es más dosis dependiente.

✓ **Tipo B (bizarre):** entre estas reacciones se encuentra la anafilaxia con la penicilina. Estas RAM no se esperan, son de baja morbilidad, pero alta mortalidad y no son dosis-dependientes, se deben a mecanismos inmunológicos (reacciones alérgicas) y farmacogenéticas. El tratamiento,

además de la obligada retirada del fármaco, generalmente debe realizarse en ámbito de urgencia médica. Es especialmente útil la inyección de adrenalina. Esta inyección que existe en el

mercado y es de muy fácil aplicación es especialmente aconsejable en el equipaje de pacientes que tengan antecedentes de reacciones de este tipo.

«Medikamentuek albo-ondorioak eta ondorio kaltegarriak izan ditzakete baita»

- ✓ **Tipo C (chronic):** aparecen tras la exposición prolongada y son pre-visibles. En este grupo se incluyen la dependencia y tolerancia o el síndrome de Cushing, un trastorno hormonal por corticoides. Este tipo de reacciones son corregibles en los controles que estos pacientes crónicos realizan con la frecuencia adecuada.
- ✓ **Tipo D (delayed):** son poco frecuentes y se manifiestan un tiempo después de suprimir la administración. Dos ejemplos son lacarcinogénesis (cambios genéticos o inmunológicos) y la tetratogénesis por la que, durante el embarazo, el desarrollo y crecimiento normal de un embrión o feto puede verse interrumpido. Hoy en día, gracias a los estudios clínicos obligados —previos a la comercialización de un nuevo fármaco— estos síntomas son afortunadamente muy inusuales.
- ✓ **Tipo E (end of treatment):** ocurre tras la supresión muy brusca de un fármaco y se puede evitar con una retirada progresiva. Se enmarca en este tipo, el espasmo coronario tras suspender el tratamiento con nitratos. Cabe decir que la mayoría de los medicamentos pueden suspenderse bruscamente sin peligro y que, generalmente, cuando algún producto requiere una pauta descendente determinada el médico lo hace constar. Ante la duda, preguntar es la opción adecuada para evitar este efecto.
- ✓ **Tipo F (failure of treatment):** son reacciones que se deben a impurezas, excipientes o contaminantes. También se incluyen los efectos de los medicamentos caducados. Por esta razón es importante que recuerde el nombre comercial exacto del producto que ha tomado. No basta con el principio activo.

Factores de riesgo

Los niños/as y las personas mayores suelen tener menos capacidad para metabolizar y excretar muchos fár-

ALBO-EFEKTUAK

- ✓ **A mota (augmented):** ohiko dosian emandako sendagaiaren ekintza farmakologikoa handitzearen ondorioz sortzen dira. Aurresangariak dira, hilkortasun txikikoak eta erikortasun handikoak.
- ✓ **B mota (bizarrea):** erreakzio horien artean dago anafilaxia penizilinarekin. Efektu ez dira espero, erikortasun txikikoak dira, baina heriotza-tasa handia dute eta ez dira dosimendekoak, mekanismo inmunologikoen eta farmakogenetikoen ondorio dira.
- ✓ **C mota (chronic):** esposizio luzearen ondoren agertzen dira, eta aurreikus daitezke. Talde honetan sartzen dira mendekotasuna eta tolerantzia edo Cushing sindromea, kortikoideek eragindako hormona-nahasmendua.
- ✓ **D mota (delayed):** ez dira oso ohikoak, eta administrazioa ezabatu ondoren agertzen dira. Bi adibide daude: lakartzinogenesisia eta tetratogenesisia, haurdunaldian enbrioia- ren garapen eta hazkunde normala eten dezakeena.
- ✓ **E mota (end of treatment):** farmako bat bat-batean kendu ondoren gertatzen da, eta arian-arian kentzen saihets daiteke. Medikamentu gehienak bat-batean eten daitezke arriskurik gabe, eta, oro har, produkturen batek beherantzko jarraibide jakin bat behar duenean, medikuak hala adierazten du.
- ✓ **F mota (failure of treatment):** ezpurutasunen, eszipienteen edo kutsatzaileen ondoriozko erreakzioak dira. Iraungitako sendagaien ondorioak ere sartzen dira talde honetan. Garrantzitsua da hartu duzun produktuaren izen komertzial zehatza gogoratzeara. Ez da nahikoa printzipio aktiboarekin.

macos. Otros factores que pueden aumentar la probabilidad de sufrir una RAM son el uso simultáneo de varios medicamentos, motivos hereditarios o ciertas enfermedades pre-existentes que alteran la absorción, el metabolismo y la eliminación de un fármaco.

Algunos de los medicamentos ampliamente utilizados manifiestan efectos adversos que podrían acompañar su uso.

- ✓ El fármaco de moda para perder peso, **Ozempic**, también comercializado como Wegovy, ha resultado ser muy beneficioso además de para controlar la diabetes para reducir el riesgo de eventos cardiovasculares mayores (MACE).

Sin embargo, un estudio publicado en JAMA Ophthalmology ha vinculado el consumo de semaglutida, el principio activo de este medicamento, con la Noiana, una neuropatía del nervio óptico potencialmente cegadora. Es la segunda causa de ceguera del nervio óptico y afecta a 10 de cada 100.000 personas. Las personas con diabetes tipo 2 tienen más de cuatro veces más de probabilidades de ser diagnosticadas con esta patología y las personas con sobrepeso y obesidad más de siete veces más.

También se han descrito episodios de pancreatitis en un porcentaje mayor que en la población no medicada. Además de, hipoglucemia y colelitiasis en un porcentaje 1,5% mayor que en la población no tratada. Por otro lado, está por determinar la relevancia en humanos del aumento de incidencia de tumores tiroideos de células C.

- ✓ El **ibuprofeno** es un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) ampliamente utilizado para aliviar el dolor, molestias musculares, artritis, cólicos menstruales, reducir la inflamación y bajar la fiebre. Sobre todo, en el caso de las personas mayores de 65 años, a nivel gastrointestinal su uso prolongado puede causar

irritación del estómago, úlceras pépticas, hemorragias digestivas y perforaciones. Por otro lado, incrementa el riesgo de sufrir trombosis venosa profunda (coágulos en las piernas), infartos de miocardio y accidentes cardiovasculares (ictus). Las dosis altas o el uso crónico del ibuprofeno pueden afectar a la función renal. Otros efectos secundarios pueden ser el dolor de cabeza, mareos, vértigos, fatiga y efectos cutáneos tales como erupciones, enrojecimiento, edemas pasajeros, picor o hinchazón.

- ✓ Uno de los analgésicos más comunes que sirve para tratar resfriados comunes, gripes, fiebre y los dolores leves y moderados menstruales, musculares, etc. es el **paracetamol** (DCI). A pesar de ser considerado un fármaco seguro, causa reacciones alérgicas al 0,01% de sus consumidores. Otros efectos colaterales pueden ser vómitos, mareos, dolor abdominal, pérdida del apetito y en los casos más graves ictericia, es decir, coloración amarillenta de la piel y los ojos.

- ✓ En cuanto al **Nolotil**, el medicamento más vendido en España, se emplea en casos de dolor agudo moderado o intenso post-operatorio, post-traumático, de tipo cólico o de origen tumoral por sus propiedades analgésicas y antipiréticas. Uno de los riesgos asociados a su uso está relacionado con su componente principal, el metamizol. Se trata de la agranulocitosis, una enfermedad de la sangre que se produce cuando el recuento de granulocitos sanguíneos es bajo y, en consecuencia, disminuye la capacidad del cuerpo para com-

batir los gérmenes, quedándose más expuesto a las infecciones. Puede causar reacciones alérgicas y presión arterial baja.

- ✓ El **diazepam** es una benzodiacepina que actúa como depresor del Sistema Nervioso Central y se toma para aliviar los síntomas de la ansiedad, el insomnio, los espasmos musculares y la abstinencia alcohólica. Es muy común sentir somnolencia, mareos, confusión o fatiga después de su uso, lo que puede afectar a la capacidad para realizar actividades diarias como conducir o manejar maquinaria. Además, con el uso prolongado, se puede llegar a desarrollar dependencia y con la

interrupción brusca un síndrome de abstinencia.

- ✓ Por último, la **amoxicilina** es un antibiótico de la familia de las penicilinas ampliamente utilizado para tratar infecciones bacterianas como infecciones respiratorias, de oído, urinarias y de la piel. Aunque generalmente es bien tolerada, puede causar efectos secundarios en algunas personas. Los más comunes son los gastrointestinales (náuseas, diarrea, dolor abdominal, vómitos) y las reacciones alérgicas que se manifiestan como erupciones cutáneas. También puede alterar el equilibrio natural de las bacterias en el cuerpo, lo que puede llevar a infecciones por hongos, como la candidiasis oral o vaginal.

Es fundamental que las profesionales de la salud y los pacientes estén bien informados para tomar las medidas de prevención adecuadas, mejorar la seguridad de los tratamientos y proteger la salud de todos.

**«Albo-ondorioak
nahi ez diren
efektuak dira,
gehienetan
desatseginak,
gehienak arinak:
urdaileko mina,
beherakoa, idorreria,
logura, aho lehorra...
eragiten dituzte.
Medikazioa uztean
desagertzen dira»**





DRA. FELICIA GÓMEZ.
Medico psicoterapeuta en el Centro IMQ Castro

TDAH EN ADULTOS,

UN DESAFÍO PERSISTENTE

Cuando el adulto siente que sus síntomas le impiden realizar y vivir su vida como el desea es cuando ha de consultar y buscar ayuda

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se asocia habitualmente a la infancia, pero lo cierto es que su impacto no se limita solo a los primeros años formativos, sino que puede persistir en la edad adulta, lo que afecta significativamente a la vida diaria de quienes lo padecen.

El TDAH no es un trastorno neurobiológico ni tiene base genética, sino que se considera una manifestación de síntomas que reflejan conflictos inconscientes y dificultades en la estructura psíquica del individuo.

Características del TDAH en adultos

El TDAH en adultos se presenta de manera diferente que en los niños. No obstante, 2/3 de niños con diagnóstico de TDAH mantendrán la sintomatología en la edad adulta, variando esta a lo largo de las dife-

rentes etapas vitales. Mientras que los síntomas de hiperactividad tienden a disminuir con la edad, la falta de atención e impulsividad pueden persistir, así como la disfunción ejecutiva.

Para Lacan, psiquiatra y psicoanalista francés, los síntomas de lo que hoy llaman TDAH eran una forma de expresar la angustia o malestar; una angustia encapsulada en ansiedad que no se ha podido verbalizar de otra manera. (Lo que no se verbaliza se sintomatiza en hiperactividad)

Cuando el adulto siente que sus síntomas le impiden realizar y vivir su vida como el desea es cuando ha de consultar y buscar ayuda,

Diagnóstico del TDAH en adultos

¿Es realmente un diagnóstico o un sobrediagnóstico?, ¿es un trastorno?, ¿una epidemia?, ¿un negocio?, ¿un reflejo del modo de vida?

Lacan decía que hay dos motores fundamentales en el comportamiento humano: la falta y el deseo. Desde esta teoría podríamos considerar la falta de atención y la impulsividad en el TDAH como una búsqueda constante de satisfacción inmediata y la dificultad para mantener el enfoque en objetivos a largo plazo.

No existe una sola prueba que haya conseguido hallar disfunciones cerebrales, ni de los neurotransmisores, para el diagnóstico del llamado TDAH; por lo que solo nos basamos en los síntomas que describen las y los pacientes, o sea, en la historia.

En cuanto a los tests diagnósticos, estos resultan inadecuados ya que a cualquiera de nosotros nos pondrían esa etiqueta y no por ello necesitaríamos ir al psiquiatra y mucho menos tomar medicación.

Impacto en la vida cotidiana

Si el denominado TDAH produce impacto negativo en la vida del paciente, en cuanto a malestar psíquico, relacional, laboral, etc, es cuando resulta oportuno consultar.

Hay que tener en cuenta que en ese diagnóstico los significantes puestos en juego son el déficit y el desorden.

A menudo los sujetos que se alejan del ideal de la «norma» o del «orden» son estigmatizados, diagnosticados y psiquiatrizados y habría, sin embargo, que preguntarse como ¿es posible que el paradigma del TDAH esté convirtiendo en patología algunos aspectos de la conducta humana que hace años se podían considerar una parte natural de la personalidad humana?

ARRETA-DEFIZITAREN ETA HIPERAKTIBITATEAREN NAHASMENDUA (ADHN) HELDUENGAN

ADHN helduengan umeengan ez bezala agertzen da. Dena den, ADHN diagnostikoa duten umeen bi herenek sintomatologia izango dute helduaroan, eta hura aldatu egingo da bizitzaren etapetan. Hiperaktibitatearen sintomak gutxitu egiten dira adindu ahala; arreta-defizitak eta inpulstibitateak, aldiz, iraun dezakete, baita disfuntzio exekutiboa ere.

Frantziako psikiatra eta psikoanalista Lacanen aburuz, gaur egun ADHN deritzonaren sintomak larritasuna edo ondoeza adierazteko modua ziren; antisietate kapsulatu den larritasuna, beste modu batera hitzez adierazi ezin dena (hitzez adierazten ez dena hiperaktibitate sintomatizatzen da).

Heldu batek sentitzen duenean sintomak bizitza nahi duen bezala egitea eta bizitzea eragozten diotela, orduan kontsulatu eta eskatu beharko du laguntza.

Hay personajes de la historia que han sido diagnosticados de TDAH, tales como Winston Churchill, Agatha Cghistie, Walt Disney, Bill Gates, Luis Rojas Marcos, etc. Todos ellos hablan de una infancia con falta de atención, curiosidad e inadaptación.

Tratamiento del TDAH en adultos

El tratamiento no ha de centrarse solo en la medicación, sino que habría que entender el significado subyacente de esos síntomas y, sobre todo, cómo se relaciona el sujeto con su historia personal y sus experiencias de vida.

Psicoterapia basada en la escucha activa del paciente para explorar así las raíces profundas (inconscientes) de sus dificultades.

El objetivo sería ayudarle a encontrar nuevas formas de relacionarse con sus síntomas para, de alguna forma, aliviar su sufrimiento; más que de «reeducar», «adiestrar» y «normativizar».

Solamente en casos graves de importantes síntomas disfuncionales se ha de medicar, y entendiendo que los psicofármacos usados son derivados de las anfetaminas, con la consiguiente probable adicción, así como los efectos secundarios. A veces, las y los pacientes adultos tratados desde la infancia, hablan de «*siento que se me robó parte de mi vida*», o «*me aparecieron obsesiones*», o «*siento que no soy yo*», etc.

Estrategias de autoayuda

Además de tratamiento medico-farmacológico (repito cuando sea imprescindible) y terapéutico-, existen varias estrategias que pueden ayudar como el yoga, la meditación, establecer una rutina diaria, dieta regular, ejercicio diario, etc.

En conclusión, si el denominado «TDAH» es una condición que puede afectar profundamente la vida diaria, con un tratamiento adecuado a cada sujeto (no hay TDAHs en plural, sino personas con síntomas) es posible alcanzar el máximo potencial para una vida sana y equilibrada

DR. ANDONI LARZABAL.
Cirugía General y del Aparato
Digestivo en las clínicas IMQ

PIEDRA, RIÑÓN O VESÍCULA

*Bizi-aztura osasungarriak izateak
gaixotasun horiek prebenitzeaz gain,
bizi-kalitatea hobetu egiten du*

La formación de cálculos en el riñón y en la vesícula biliar son condiciones médicas comunes que pueden llevar a complicaciones severas si no se tratan adecuadamente. Aunque ambos tipos de cálculos comparten algunas similitudes, como su capacidad para causar dolor intenso, sus causas, síntomas y tratamientos pueden diferir significativamente.

Los cálculos renales, también conocidos como piedras en el riñón, son formaciones sólidas compuestas por minerales y sales que se desarrollan dentro de los riñones. Por otro lado, los cálculos biliares se forman en la vesícula biliar a partir de colesterol o bilirrubina. A pesar de que ambas condiciones pueden presentar síntomas similares, como dolor abdominal intenso, es fundamental diferenciarlas para aplicar el tratamiento adecuado.

Cálculos renales

Los cálculos renales se forman cuando ciertas sustancias químicas en la orina, como el oxalato de calcio o el ácido úrico, se concentran y cristalizan. Factores de riesgo incluyen la deshi-

dratación, una dieta alta en proteínas animales y predisposición genética. La falta de ingesta adecuada de líquidos es un factor crítico que contribuye a su formación.

El síntoma más característico es un dolor agudo conocido como cólico renal, que puede ir acompañado de hematuria (sangre en la orina), náuseas y vómitos. Para diagnosticar los cálculos renales, se utilizan métodos como la tomografía computarizada, el ultrasonido y el pielograma intravenoso.

La tomografía computarizada (TC) sin contraste es considerada el método diagnóstico más preciso. Este procedimiento permite localizar los cálculos con exactitud y evaluar el grado de obstrucción en las vías urinarias, además de identificar otras anomalías potenciales que podrían causar síntomas similares. Aunque la exposición a la radiación es una desventaja, los avances en la tecnología de TC han reducido significativamente este riesgo.

El tratamiento puede variar desde medidas conservadoras como la hidratación y el uso de medicamentos para controlar el dolor hasta procedimientos más invasivos como la litotricia extracorpórea por ondas de choque o la ureteroscopia. La elección del tratamiento depende del tipo, tamaño y ubicación del cálculo.

La litotricia por ondas de choque (LEOC) es un procedimiento no invasivo que no requiere incisiones en el cuerpo, lo que reduce significativamente el riesgo de complicaciones asociadas a la cirugía, como infecciones o hemorragias. Al ser un procedimiento ambulatorio, la LEOC permite a los pacientes volver a sus actividades diarias más rápidamente. Generalmente no requiere anestesia general, lo que disminuye los riesgos asociados a su uso. Y es especialmente efectiva para cálculos de

tamaño pequeño a mediano y puede ser repetida si es necesario para fragmentar completamente el cálculo.

Estas ventajas hacen que la litotricia por ondas de choque sea una opción preferida para muchos pacientes con cálculos renales pequeños a medianos, siempre que las características del cálculo y el estado físico del paciente lo permitan.

Para prevenir los cálculos renales, es esencial mantener una hidratación adecuada y seguir una dieta equilibrada baja en sodio y proteínas animales. También es recomendable controlar

el pH urinario para reducir la formación de cristales.

Cálculos biliares

Los cálculos biliares son depósitos sólidos que se forman en la vesícula biliar a partir del colesterol o bilirrubina. Estos cálculos pueden ser asintomáticos o causar complicaciones graves si obstruyen los conductos biliares. Factores de riesgo incluyen una dieta alta en colesterol, obesidad y factores genéticos.

Los síntomas incluyen dolor abdominal intenso, especialmente después de comer comidas grasosas, ictericia (coloración amarillenta de la piel) y náuseas. El diagnóstico generalmente se realiza mediante ultrasonido abdominal.

El tratamiento recomendado para los cálculos biliares sintomáticos es la colecistectomía, una cirugía para extirpar la vesícula biliar. En pacientes seleccionados de alto riesgo quirúrgico, algunos medicamentos pueden disolver ciertos tipos de cálculos biliares sin necesidad de cirugía.

La colecistectomía puede realizarse de dos maneras principales: mediante cirugía laparoscópica o cirugía abierta.

✓ La colecistectomía laparoscópica es el método más común y preferido debido a su naturaleza mínimamente invasiva. Durante este procedimiento, se realizan varias pequeñas incisiones en el abdomen a través de las cuales se inserta una cámara diminuta y herramientas quirúrgicas especializadas. Esto permite al cirujano visualizar y extirpar la vesícula biliar con precisión. Las ventajas de este enfoque incluyen un menor dolor postoperatorio, cicatrices más pequeñas y una recuperación más rápida, permitiendo a la mayoría de los pacientes regresar a casa el mismo día o al día siguiente de la cirugía.

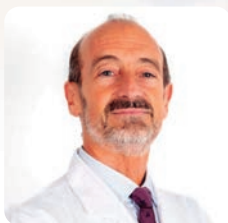
✓ En ciertos casos, como cuando hay complicaciones o tejido cicatricial significativo, puede ser necesario realizar una colecistectomía abierta. Este procedimiento implica hacer una incisión más grande en el abdomen para acceder y extirpar la vesícula biliar. Aunque este método es menos común debido a su naturaleza más invasiva, sigue siendo necesario en situaciones complejas. La recuperación de una colecistectomía abierta es más prolongada, requiriendo generalmente de cuatro a seis semanas para una recuperación completa.

Para prevenir los cálculos biliares, se recomienda seguir una dieta baja en grasas saturadas y mantener un peso saludable. Evitar pérdidas rápidas de peso también puede ser beneficioso para reducir el riesgo de formación de cálculos.

Conclusión

El diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado son cruciales para manejar eficazmente las piedras en el riñón y en la vesícula. Además, educar a las y los pacientes sobre las medidas preventivas puede ayudar a reducir significativamente la incidencia de estas condiciones. La adopción de hábitos saludables no solo previene estas enfermedades, sino que también mejora la calidad de vida general.

«Giltzurrunetan eta behazu-maskurian harriak sortzea ohiko gertakari medikoa da, eta konplikazio larriak ekar ditzake egoki tratatzen ez bada»



CÓMO ACABAR CON LOS PASEOS NOCTURNOS AL BAÑO

JOSE GREGORIO PEREIRA. Jefe de servicio de Urología Clínica Bilbao en IMQ Zorrotzaurre

Despertarse ocasionalmente durante la noche para orinar es algo común y, en la mayoría de los casos, no debería afectar significativamente a nuestro bienestar. Sin embargo, cuando esta interrupción se vuelve frecuente, dos o más veces durante el sueño, hablamos de nocturia.

Esta patología puede afectar a personas de cualquier edad, aunque su prevalencia varía. En adultos menores de 30 años, es más frecuente entre las mujeres, mientras que, a partir de los 50 años, se observa un aumento de casos entre los hombres. A partir de los 60 años, las cifras se igualan.

Las causas son diversas y pueden estar relacionadas con factores tan simples como el consumo excesivo de líquidos antes de acostarse o la ingesta de alcohol y bebidas con cafeína. No obstante, hay otras causas más complejas, como infecciones urinarias, niveles elevados de calcio en sangre o el uso de ciertos medicamentos y diuréticos que aumentan la producción de orina.

Además, la nocturia puede estar asociada a condiciones médicas subyacentes. Algunas de ellas incluyen:

- ✓ **Insuficiencia cardíaca.** Puede causar retención de líquidos durante el día, que se redistribuyen al torrente sanguíneo al acostarse, aumentando la producción de orina por la noche.
- ✓ **Insuficiencia renal crónica.** Dado que los riñones no pueden concentrar la orina adecuadamente, se produce un mayor volumen de orina.
- ✓ **Apnea obstructiva del sueño.** Esta afección provoca fluctuaciones en los niveles de oxígeno durante el sueño, lo que puede desencadenar la liberación de hormonas que estimulan la producción de orina.
- ✓ **Diabetes tipo 1 y 2 no controlada, diabetes gestacional y diabetes insípida.** Estas condiciones pueden llevar a un desequilibrio de líquidos en el cuerpo, resul-

tando en una mayor necesidad de miccionar.

La interrupción del sueño puede tener un impacto significativo en la calidad de vida, causando fatiga diurna, disminución de la concentración y problemas en el ámbito laboral, social y personal. Aunque siempre es recomendable consultar a un profesional de la salud para identificar la causa subyacente, en muchos casos, los síntomas pueden mejorar con simples cambios en los hábitos de vida.

Controlar lo que tomamos:

Es recomendable reducir el consumo de líquidos en las 6 horas previas a acostarse además de evitar bebidas con propiedades diuréticas como el alcohol, la cafeína y el té, ya que aumentan la producción de orina e irritan la vejiga. Asimismo, se sugiere evitar las comidas abundantes antes de acostarse y reducir la ingesta de alimentos que puedan irritar la vejiga, como el chocolate, los alimentos picantes y aquellos altos en azúcar,

especialmente en personas con diabetes, para evitar episodios de hiperglucemia nocturna.

Asimismo, se debe evitar el tabaco, ya que la nicotina es un estimulante que puede alterar los patrones de sueño.

Mejorar la higiene del sueño:

Para lograr un sueño reparador y continuo, es fundamental dormir entre 6 y 8 horas diarias y establecer un horario regular para acostarse y levantarse. Crear un ambiente propicio para el descanso, libre de ruidos y luces molestas y a una temperatura confortable es crucial. También puede resultar útil evitar las siestas prolongadas durante el día. Si es necesario descansar, las siestas no deben superar los 30 minutos.

Manejar la retención de líquidos:

Durante el día, es común que el líquido del cuerpo se acumule en las piernas y los tobillos, provocando hinchazón (edemas periféricos). Al acostarse, este líquido regresa al torrente sanguíneo y se filtra a través de los riñones, aumentando la producción de orina. Para mitigar este efecto, se recomienda el uso de medias de compresión durante el día y elevar las piernas por la tarde para eliminar los líquidos antes de dormir.

Fortalecer el suelo pélvico:

Los ejercicios de suelo pélvico como los de Kegel pueden ser muy beneficiosos para mejorar el control vesical y reducir los episodios de nocturia. Este tipo de entrenamiento ayuda a fortalecer los músculos que sostienen la vejiga y el tracto urinario y con ello a mejorar la capacidad de retener la orina, disminuyendo la urgencia nocturna.

Tratamiento farmacológico:

En algunos casos, puede ser necesario recurrir a tratamientos farmacológicos con antimuscarínicos (solifenacina, tolterodina), beta-3 agonistas (mirabegron) o estrógenos vaginales tópicos en mujeres postmenopáusicas para

reducir la producción de orina durante la noche o tratar afecciones subyacentes. En situaciones específicas, como en el caso de la diabetes insípida o la diabetes gestacional, la desmopresina puede ser una opción terapéutica útil.

Por último, una técnica sencilla pero eficaz es la micción doble antes de acostarse. Este método consiste en orinar, inclinarse ligeramente hacia adelante para vaciar mejor la vejiga y esperar unos 30 segundos para orinar nuevamente, asegurándonos de que la vejiga esté completamente vacía antes de dormir; para ello es mejor orinar sentados como hacen nórdicos y alemanes.

En conclusión, no se debe normalizar la nocturia como un proceso de envejecimiento ya que, aunque sea habitual levantarse uno o dos veces por la noche para ir al baño, si esto altera la calidad del descanso y por ende de la propia vida del paciente, se trata de un problema que tiene solución y es aconsejable consultar.



Análisis Clínicos

Tu laboratorio de confianza, siempre cerca de ti

- Todo tipo de pruebas y analíticas
- Amplio horario de atención
- Acceso online a tus resultados en nuestra página web
- La mayor red de centros de extracción



Red de centros

Araba: Vitoria-Gasteiz - Amurrio

Bizkaia: Bilbao - Amorebieta - Barakaldo - Balmaseda - Bermeo - Durango - Erandio Galdakao - Gernika - Getxo - Lekeitio - Mungia - Ondarroa - Sopela - Sodupe - Zalla

Gipuzkoa: Donostia-San Sebastian - Irun



Sin necesidad de cita previa
94 417 03 16

imqanalisis@imq.es
www.imqanalisis.es



DR. ÍÑIGO CORCÓSTEGUI.
Oftalmólogo de IMQ y director médico de Miranza Clínica Begoña

LA SALUD OCULAR EN EUSKADI, UN APROBADO JUSTO QUE EXIGE ATENCIÓN

En el País Vasco, las patologías oculares son una preocupación creciente. Según el Barómetro de Bienestar Ocular, el estado ocular de las y los vascos apenas alcanza un aprobado con una puntuación de 5,20 sobre 10, lo que indica que hay margen significativo para mejorar la salud visual.

Los problemas visuales más comunes incluyen la catarata, la degeneración macular asociada a la edad, el glaucoma y los defectos refractivos (miopía, astigmatismo y presbicia). Además, el desprendimiento de la retina y la retinopatía diabética también son preocupaciones significativas en el conjunto del Estado, siendo esta última una de las principales causas de ceguera, junto con la degeneración macular y el glaucoma.

A pesar de que el 80% de la ciudadanía reconoce la importancia de cuidar su vista, solo una minoría realiza revisiones oftalmológicas anuales. Este descuido puede llevar a que muchas patologías no se detecten a tiempo, aumentando el riesgo de complicaciones severas. Por ello, es crucial fomentar hábitos saludables y concienciar sobre la importancia de las revisiones.

Las principales patologías que afectan a la calidad de visión y a la calidad de vida de los vascos son similares a las de otros países desarrollados e incluyen sobre todo enfermedades y pérdidas de calidad de vida relacionados con el envejecimiento de la población.

Dentro de las herramientas con las que contamos para tratar de revertir dicho efecto destacan:

1. Cirugía de la catarata y cirugía de la catarata compleja: La catarata es una opacidad del cristalino que habitualmente se relaciona con el envejecimiento. Su cirugía es, en general muy efectiva, aunque siempre hay que analizar cada caso de forma individualizada ya que el pronóstico y los riesgos dependen de las características personales específicas de cada paciente. El envejecimiento

de la población, la presencia de cirugías anteriores y determinados factores de riesgo a veces hacen que haya que aplicar técnicas quirúrgicas complejas para obtener el mejor resultado con la mayor seguridad en cada paciente.

2. La degeneración macular asociada a la edad: Es la principal causa de ceguera en mayores de

IKUSMENA

Herritarren %80k ikusmena zaindu behar dela onartzen badu ere, gutxi batzuek bakarrik egiten dituzte azterketa oftalmologikoak urtero.

1. Begi-lausoetako kirurgia eta begi-lauso konplexuetako kirurgia: biztanleriaren zahartzearen, aurreko kirurgien eta arrisku-faktore jakin batzuen ondorioz, batzuetan teknika kirurgiko konplexuak aplikatu behar izaten dira.

2. Adinarekin lotutako makulako endekapena: 55 urtetik gorakoen itsutasunaren arrazoi nagusia da herrialde garatuetan. Duela oso gutxi arte ez zegoen tratamendurik, baina gaur egun ba ditugu gaixotasuna geldiarazteko ahalmena duten botikak.

3. Erretina-askatzea: ez da hain ohikoa, baina oso larria da. Askotan, tratatu ezean, itsutasuna eragiten du.

4. Miopia, astigmatismoa, presbicia. Gure ikusmenaren kalitatean eragina izan dezaketen akats errefraktiboak, kasu askotan zuzendu edo hobetu daitezkeenak. Teknologia egokiarekin, azterketa pertsonalizatutu batek informazio pertsonalizatua eman dezake.

55 años en países desarrollados. Hasta hace muy poco no había tratamiento pero actualmente contamos con fármacos que tienen el potencial de frenar la enfermedad. El hacerse mayor, los años, no quitan visión. Lo que quita visión son las enfermedades asociadas a ese paso de los años. Eso es lo que hay que tratar y la razón para revisarse.

3. Desprendimiento de la retina: es una enfermedad menos frecuente pero extremadamente grave. En muchos casos si no es tratada lleva a la ceguera. Los tratamientos clínicos y quirúrgicos no son infalibles, pero en muchos casos pueden frenar el proceso. Siempre hay que acudir a un especialista en caso de pérdida de visión.

4. Miopía, astigmatismo, presbicia. Defectos refractivos que pueden incidir en nuestra calidad de visión y que en muchos casos se pueden corregir o mejorar. Un estudio personalizado con la tecnología adecuada puede aportar esa información personalizada a cada ojo del paciente.

Para cuidar la visión ayuda mucho llevar un estilo de vida saludable, no fumar, seguir una dieta mediterránea (los vascos en general la seguimos), llevar una vida activa (hacer ejercicio, moverse...), revisarse los ojos ocasionalmente y tratar de ser feliz.

En conclusión, aunque las patologías oculares son comunes entre las y los vascos, una mayor concienciación sobre la prevención y el tratamiento puede ayudar a mitigar sus efectos. Como profesionales de la salud visual, nuestro objetivo es proporcionar las herramientas necesarias para mantener una buena salud ocular a lo largo del tiempo





UÑAS ENCARNADAS UNA AFECCIÓN COMÚN Y DOLOROSA

GABRIEL AGUIRREZABAL. Podólogo de IMQ en la Clínica Podológica IMQ Doña Casilda

Las uñas encarnadas, conocidas médicamente como onicocriptosis, son una afección común que afecta a muchas personas en Euskadi. Esta condición ocurre cuando los bordes de una uña, generalmente del dedo gordo del pie, se incrustan en la piel circundante, causando dolor, inflamación y enrojecimiento. Aunque puede parecer un problema menor, las uñas encarnadas pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de quienes las padecen.

En el País Vasco, se estima que aproximadamente el 5% de la población sufre de uñas encarnadas. Esta cifra es significativa, considerando que las uñas encarnadas representan el 15% de las consultas podológicas.

La prevalencia es particularmente alta entre hombres jóvenes, especialmente aquellos entre 20 y 30 años.

Varios factores pueden contribuir al desarrollo de uñas encarnadas:

- ✓ **Calzado inadecuado:** El uso de zapatos estrechos que comprimen los dedos es uno de los principales factores de riesgo.
- ✓ **Técnicas incorrectas al cortar las uñas:** Cortar las uñas en forma curva en lugar de recta puede provocar que los bordes se claven en la piel.

✓ **Deformidades del pie:** Problemas como juanetes o hiperhidrosis (sudoración excesiva) también pueden aumentar el riesgo.

✓ **Condiciones médicas:** Las personas con diabetes o problemas circulatorios deben tener especial cuidado, ya que son más propensas a desarrollar infecciones graves.

El síntoma inicial más común es el dolor alrededor del área afectada, acompañado de hinchazón y enrojecimiento. Si no se trata adecuadamente, una uña encarnada puede llevar a infecciones severas que requieren intervención médica. Por ello, es crucial buscar atención podológica ante los primeros signos de incomodidad.

El tratamiento para las uñas encarnadas varía dependiendo de la gravedad del caso:

- ✓ **Medidas conservadoras:** Incluyen remojar el pie en agua tibia y usar calzado adecuado.
- ✓ **Intervención podológica:** En casos más severos, un podólogo puede realizar procedimientos para aliviar el dolor y prevenir infecciones.
- ✓ **Antibióticos:** Se prescriben si hay signos evidentes de infección. Sin embargo, no son una solución definitiva y suelen acompañarse de otros tratamientos para resolver la causa subyacente.

Los tratamientos más efectivos para la uña encarnada han sido objeto de diversos estudios recientes, y se han identificado varias opciones que destacan por su eficacia. Entre ellos y dentro del bloque de tratamientos quirúrgicos, está la matricectomía química con fenol-alcohol. Este procedimiento es considerado uno de los tratamientos más efectivos y definitivos para las uñas encarnadas. Un estudio encontró que el tiempo medio de curación es de aproximadamente 28 días, con un bajo índice de complicaciones y recidivas del 1,61%. La técnica consiste en la aplicación de fenol para destruir parte de la matriz ungueal, evitando así que la uña vuelva a crecer en el área afectada.

Es importante destacar que la recurrencia es común si no se adoptan medidas preventivas adecuadas.

Para prevenir las uñas encarnadas, se recomienda cortar las uñas rectas y no demasiado cortas, usar calzado cómodo que no comprima los dedos, y mantener los pies secos y limpios para evitar infecciones.

En resumen, aunque las uñas encarnadas son un problema común en Euskadi, con una adecuada prevención y tratamiento podológico, sus efectos pueden minimizarse significativamente.

IMQ Decesos Prima Única

Asegura tu tranquilidad en un único pago

Si aún no tienes un seguro de decesos, con IMQ Decesos Prima Única puedes solucionarlo de forma rápida y sencilla.

- ✓ Sin costes mensuales o anuales
- ✓ Contratable a partir de los 65 años
- ✓ Protección desde el primer día
- ✓ Completa cobertura de gastos de servicios funerarios

Y ahora
10%
descuento*

Contrátalo en el **900 81 81 50**,
en **imq.es** o a través de tu **mediador**



(*) Promoción válida hasta el 31/12/2024. Ver condiciones generales y de contratación del seguro. Este documento no tiene carácter contractual ni sustituye a las condiciones generales y particulares de la póliza. RPS122/20.

IMQ Esquí

Disfruta de tu pasión por la nieve

Asistencia médica en todo el mundo
y amplia cobertura en pistas.

Ahora
10%
Dto.
PARA CLIENTES IMQ



Contrátalo en el **900 81 81 50**,
en **imq.es** o a través de tu **mediador**



Ver condiciones generales y de contratación del seguro. Este documento no tiene carácter contractual ni sustituye a las condiciones generales y particulares de la póliza. RPS122/20.