

REVISTA

ICQO
Nº 3 |

OTOÑO
2014

ÍNDICE

3 Editorial	16 Viajes
4 Entrevista	18 Solidaridad
6 Las Personas	20 Colaboración
8 Especialista	22 Docencia
10 Comunicación	24 Investigación
12 Salud Ocular	26 Agenda

CONOCE LA NUEVA TECNOLOGÍA TRIFOCAL

TRES DISTANCIAS FOCALES EN UNA SOLA LENTE

UNA NUEVA TECNOLOGÍA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES

FineVision supone un gran avance en el tratamiento de la Catarata, la Presbicia o vista cansada, la Miopía, la Hipermetropía y el Astigmatismo con un solo procedimiento seguro y fiable, mejorando la calidad de visión e independencia de las gafas en todas las distancias.

FINEVISION
Toric
TRIFOCAL + TÓRICA

Tecnología patentada por PhysiOL


Medical
Mix

  
www.medicalmix.com

Dr. GONZALO CORCÓSTEGUI

Director Médico del ICQO,
Profesor Titular de Oftalmología de la UPV/EHU

EDITORIAL

En el mundo actual no existen distancias ni fronteras. Unas pocas horas de avión nos pueden trasladar a lejanos países ,con diferentes culturas y tradiciones.

Pero desgraciadamente , observando las bellezas del paisaje y sus gentes, tomamos también conciencia del abismo económico, de salud, de educación etc... que nos distancia de ellos. Ante esta realidad, un grupo de Oftalmólogos del ICQO crearon la Fundación Mirada Solidaria - Begirada Lagunkidea Fundazioa - para luchar contra la carencia de asistencia Oftalmológica en estos países en vías de desarrollo.

Hoy podemos tras 14 años de trabajo, mirar los resultados del camino realizado con el apoyo económico de Instituciones, Empresas, Administración y personas en general y el trabajo comprometido de los oftalmólogos del Instituto y otros que no perteneciendo al mismo generosamente cooperan en el desarrollo de los proyectos.

Actualmente tenemos tres proyectos en marcha, dos en Bolivia (Cochabamba y Trinidad) y uno en Ecuador (Esmeraldas) donde damos asistencia clínica y quirúrgica a la población sin recursos.

Para ello disponemos de una unidad completa de asistencia en cada enclave, a cuyo frente están uno o dos oftalmólogos locales, y adonde acudimos periódicamente para dar apoyo asistencial y quirúrgico, solucionando también los casos mas complejos.

En estos años hemos visitado en total a mas de 150.000 pacientes y operado a mas de 4000, casi todos ellos de cataratas , acudiendo la mayoría ya ciegos o abocados a la ceguera en corto periodo de tiempo. Por ello solicitamos siempre una ayuda, dentro de las posibilidades de cada uno, para esta labor que realizamos, y que sería una obligación el realizarla a todos los que vivimos en este primer mundo.

CONTENIDOS

ENTREVISTA
HERRI TORRONTEGUI

04

COMUNICACIÓN
TORRE LOIZAGA

10

SOLIDARIDAD
JUANA BILBAO

18

INVESTIGACIÓN
ELIO DÍEZ

24

LAS PERSONAS
AMOR Y MARISOL

06

SALUD OCULAR
LASIK XTRA,
LENTES DE CONTACTO,...

12

COLABORACIÓN
ARTILENS

20

AGENDA
CURSOS Y SEMINARIOS
A IMPARTIR

26

ESPECIALISTA
TOMÁS RODRIGUEZ

08

VIAJES
MALTA

16

DOCENCIA
LORENA MARTINEZ

22

EDITA. Instituto Oftalmológico ICQO.

FOTOGRAFÍA. ICQO y Roberto Santa María.

PERIODISTA COLABORADOR. Ana Ramos.

DISEÑO Y MAQUETACIÓN. Innova Mk.

COORDINACIÓN EDITORIAL. Innova Mk.

IMPRESIÓN. Gráficas Irala.

Revista dirigida al profesional sanitario.

HERRI TORRONTÉGUI // EX PILOTO DE MOTOS

“Aunque han pasado casi veinte años desde que dejé las motos me parece que fue ayer”

Entrevista // Ana Ramos Texto //// Herri Torrontegui



HERRI TORRONTÉGUI
HACE UN PAR DE AÑOS
EN LA BAHÍA DE GORLIZ.

Herri Torrontegui (Gorliz, 1967) es uno de los pilotos más recordados por los aficionados al motociclismo. Francisco Javier, como se llama realmente, ganó en 1989 el último gran premio de la categoría de 80cc. Torrontegui es el pequeño de siete hermanos, una gran familia que ha sido fundamental en su carrera.

“Mi familia y mis amigos han sido mi primer equipo, los que me ayudaron e hicieron que mantuviese los pies en el suelo”.

POCOS CONOCEN SU VERDADERO NOMBRE. ¿POR QUÉ COMENZARON A LLAMARLE HERRI?

Mis aitas tenían un ultramarinos y un bar en Gorliz. Siempre iba con los pantalones caídos y en el pueblo me

decían que parecía un aldeanote, es decir herrialde, herritxu y de ahí herri. Les hizo gracia y desde que tengo uso de razón me llaman cariñosamente Herri. De hecho, casi nadie sabe que me llamo Francisco Javier.

Y A SU HIJO TAMBIÉN LE LLAMAN HERRI...

Sí, pero él se llama realmente así. Consultamos con Euskaltzaindia y pudimos ponerle Herri que literalmente significa pueblo. Teníamos claro que tuviese el nombre que tuviese le iban a llamar Herri así que ya se lo pusimos nosotros. Y, claro, a que padre no le gusta que su hijo se llame como él. Con todo, todavía me suena raro cuando lo llaman.; en las cuadrillas hay muchos Borjas; Iñakis... pero mi nombre no lo tenía nadie. Eso sí, si estamos los dos, al niño le llaman Herritxu.

¿Y HERRITXU QUIERE SEGUIR SUS PASOS?

Tiene moto aunque no le llevo a competiciones. Ha cumplido 11 años así que ya veremos. Si quisiese correr imagínate las posibilidades que tendría con toda la gente que me rodea y aunque me gustaría que lo hiciese, a la vez, he sufrido tanto por las caídas y las lesiones que me freno a la hora de empujarle a que coja la moto. Además, los niños ahora tienen todo a su alcance y quiero que valore las cosas, que sea consciente del esfuerzo que supone conseguir las.

LA AFICIÓN LE RECUERDA CON MUCHÍSIMO CARIÑO. DESPUÉS DE TANTOS AÑOS, ¿QUÉ SIGNIFICA PARA USTED?

Me sorprende y en muchísimas ocasiones me emociona. A pesar de que tengo un espíritu joven he cumplido 47 años y no me gustaría vivir de los recuerdos. Han pasado casi veinte años desde que dejé las motos y, en realidad, me parece

que fue ayer. Se me hace muy duro no correr así que en cuanto tengo la oportunidad de montarme en una moto, lo hago. Tengo una vida fantástica y estoy rodeado de gente maravillosa pero que la gente me recuerde con tanto cariño y halagos es maravilloso.

SUS MEDIOS FUERON SIEMPRE BASTANTE PRECARIOS, ¿QUIZÁS POR ESO LA AFICIÓN VALORA TANTO SUS TRIUNFOS?

Efectivamente tuve unos medios bastante justos en determinadas ocasiones aunque también tuve oportunidades que no aproveché al máximo. Cuando fui compañero de Kevin Schwantz en el equipo oficial Suzuki, sin lugar a dudas, no di la talla. Estaba lesionado pero fue una grandísima oportunidad y tendría que haber sabido organizarme mejor y administrar mejor los tiempos.

¿QUÉ CUALIDADES DESTACARÍA DE SÍ MISMO COMO PILOTO?

Cuando corría decían que transmitía muy bien las sensaciones de la moto pero, sobre todo, creo que mi mayor valor es saber hacer equipo. El piloto es el que sube al podio y se cae pero sin un equipo detrás sería imposible. En primer lugar, mi mayor equipo siempre ha sido la familia pero, además, he tenido alrededor a muchísima gente y amigos que me han ayudado enormemente a ser yo mismo y tener siempre los pies en el suelo.

PUDO INICIARSE EN EL MUNDO DE LAS MOTOS GRACIAS A UNA INDEMNIZACIÓN QUE LE DIERON A SU HERMANO TRAS UN ACCIDENTE DE TRÁFICO...

Así es. Mi hermano Alejandro era el apasionado de las motos y quien me inculcó el amor por las mismas. Él fue quien se sacrificó y me compró una moto para que comenzase a correr el Campeonato de España. Nosotros somos una familia muy humilde y Alejandro vino con la primera moto que tuve diciendo que le había tocado en un sorteo, algo que yo nunca he creído. Él me puso la moto entre las piernas y me enseñó a correr. Hizo muchísimo para que yo llegase a ser quien soy aunque

después mucha gente, poco a poco, aportó su granito de arena, su equipo, su moto, patrocinadores...

¿QUÉ MOMENTO ENCIMA DE LA MOTO RECUERDA ESPECIALMENTE?

El más brillante fue cuando gané el Gran Premio de España en Jerez en 1989. Para un deportista es la mayor recompensa. Cuando se cumplió el 20 aniversario me hicieron una fiesta y pude ver el vídeo. Te aseguro que aluciné con lo rápido que íbamos... Lo tengo tan cerca que a veces pienso que fue ayer y que antes de ayer estaba soñando que me llamaban de un equipo y empezaba a correr. Ese es el momento más significativo deportivamente hablando pero el realmente bonito es el cariño que recibo de la afición en todos los sitios a los que voy. En el día a día es una satisfacción inmensa. Incluso, a veces me entrevistan y me pongo tan nervioso como el primer día.

IMAGINO QUE OTRO GRAN RECUERDO FUE CUANDO CHAMPI HERREROS DECLARÓ QUE LA MITAD DEL MUNDIAL DEL 89 ERA SUYO...

Imagínate como te puedes sentir. Recibir tanto cariño es impresionante. Estoy muy muy satisfecho y orgulloso.

¿Y SU PEOR RECUERDO?

En el 94 en la República Checa cuando me caí en la parrilla de salida después de que me diesen un pequeño empujón. Se me enganchó el pie en los rayos de la rueda y todos los pilotos me esquivaron menos uno. El tobillo me estalló, me operaron cinco veces, tuve alambres para aguantar los huesos... Esa temporada lo estaba haciendo muy bien pero ahí comenzó el declive. Seguí corriendo pero perdí gran movilidad en el pie y no podía usar el freno trasero. En el 98, en el último Campeonato de España que corrí volví a caerme y al quedarme sentado en la pista decidí acabar la temporada y marcharme a mi casa. Ya había visto dos veces una sombra negra y un túnel, en ese momento fui consciente de que todo principio tenía un final y me fui silenciosamente.

PERO SIGUIÓ LIGADO A LAS MOTOS...

Durante cinco años fui mánager de

Efrén Vázquez y ahora ejerzo de Relaciones Públicas colaborando en las careras de España en Avintia Racing, el equipo de Raúl Romero, antiguo BQR, equipo en el que acabé mi carrera deportiva y donde me tratan como un hermano. En Avintia Racing me hacen sentirme muy realizado, es una gran familia donde las personas son lo primero.

DE USTED ALABABAN SU PERSEVERANCIA COMO PILOTO, ¿ESA CUALIDAD LA HA TRASLADADO A SU VIDA?

Por supuesto, con perseverancia conquisté a mi mujer a la que casi, casi convencí y ese es el eslogan que tenemos en la oficina: un pelicano que se está comiendo a una rana. La rana ya tiene la mitad del cuerpo dentro pero con los brazos está estrangulando al ave para que no se la coma. Esa es la idea: nunca te des por vencido.

CUANDO DEJÓ A EFRÉN VÁZQUEZ MANDÓ UNA CARTA MUY EMOTIVA A LOS MEDIOS EN LA QUE DECÍA QUE "PARAFRASEANDO A MI AMIGO FITO Y A LOS PLATERO: VOY A PARAR EN EL CAMINO Y EN LO QUE DURA UN CIGARRITO VOY A PENSAR EN ESTOS AÑOS TODO LO QUE HA PASADO". ¿QUÉ HA PASADO EN ESTOS AÑOS?

Corrí durante 12 años y te aseguro que fueron suficientes. Los cinco que pasé con Efrén me hicieron recapacitar y dedicarme en exclusiva a mi empresa de distribución de lubricantes ya que tanto las carreras como esta aventura empresarial requieren una dedicación exclusiva. Las motos son mi vida, pero en ella mi familia ha sido primordial. Como piloto se viaja mucho, apenas viví mi adolescencia, y ahora quiero estar cerca de los míos. Sólo me queda la pena de que mi aita hubiese saboreado muchos éxitos que se perdió. Se murió joven, con 68 años, cuando estaba corriendo en el 93 pero tengo un hijo encantador, una mujer maravillosa, diez sobrinos que son unos lumbreras, un negocio prospero, buena salud y una madre con 88 años que ha reunido a 37 de familia para celebrar su cumpleaños. No me puedo quejar por nada... ■

MARISOL IBARBENGOETXEA Y AMOR LINAZA // ANTIGUAS EMPLEADAS DEL ICQO

“En el ICQO nos hemos sentido como en nuestra casa”

Entrevista // Ana Ramos Texto /// Marisol Ibarbengoetxea y Amor Linaza

Aunque grandes talentos de la oftalmología son los que han convertido al ICQO en un centro de referencia, su buen hacer no sería posible sin la profesionalidad y entrega de todos sus empleados. Marisol Ibarbengoetxea comenzó a trabajar en el centro bilbaíno cuando abrió sus puertas en 1995. Ya jubilada, durante 12 años, ha atendido más de 200 llamadas diarias -“confidenciales”, apunta- y al cumplirse el décimo aniversario del ICQO, Marisol y otras compañeras fueron homenajeadas en una convención en Londres. Amor Linaza llegó un año más tarde, dedicada en su caso a tareas administrativas. Todavía con un contrato de relevo, se ha despedido ya del ICQO que para ella es mucho más que una empresa. “El trato siempre ha sido muy humano y cercano. Me he sentido constantemente arropada”, señala.

¿CUÁL HA SIDO SU TRAYECTORIA EN EL ICQO?

Marisol: He trabajado durante más de 20 años para el doctor Corcóstegui, uno de los socios fundadores junto con el doctor Durán. En su consulta hacía todo tipo de tareas, desde poner gotas hasta responder al teléfono. Después las funciones se fueron especificando y en el ICQO, aunque al principio estaba tanto en la recepción como en el teléfono, finalmente me quedé exclusivamente en la centralita telefónica. Cuando empezamos, lo primero que nos dijeron es que ya formábamos parte del ICQO.

Amor: Yo me incorporé unos 6 meses más tarde, cuando el centro ya estaba funcionando. Desde el primer momento trabajé en administración y, realmente, hasta fin de año todavía pertenezco a la empresa y acudo a cumplir el horario pactado.

HAN PASADO CASI 20 AÑOS DESDE LA APERTURA DEL ICQO, ¿CÓMO ERA EN AQUEL MOMENTO?

Marisol: En la inauguración estuvo el Doctor Azkuna que fue después alcalde

de Bilbao. Ha crecido mucho pero siempre fue un centro de referencia por la categoría de los nombres que lo iniciaron. Cada uno aportó sus pacientes y desde su apertura fue grande aunque con los años ha ido evolucionando. Empezamos con archivos manuales que se informatizaron, se aumentaron y se fueron especializando los puestos, se pusieron mandos intermedios... Los pacientes fueron creciendo cada vez más, el doctor Araiz, el tercer socio, entró con cierta prontitud y creció el número de doctores con distintas especialidades y subespecialidades... Cada vez se fue cogiendo a más personal y mejor preparado y, en nuestro caso, cada una empezó a desempeñar una función aunque seguíamos sabiendo hacer de todo.

HABLAN DEL ICQO CON MUCHO ORGULLO, ¿ES ASÍ?

Amor: En el ICQO me he sentido como en casa, constantemente arropada. El trato siempre ha sido muy humano y cercano.

Marisol: Hablo con orgullo y cariño, esta ha sido mi casa. De hecho, cuando voy de visita tanto los jefes como las compañeras me reciben como a una reina. Se ve que no lo hice tan mal.

VALORANDO SU PAPEL COMO UNA PIEZA FUNDAMENTAL DENTRO DEL ICQO...

Amor: Esta claro que somos un complemento. Unos no funcionamos sin los otros y, sinceramente, me he sentido totalmente recompensada en mi trabajo.

Marisol: Hacer bien tu trabajo es una obligación. Yo siempre les decía a las compañeras que los problemas se dejaban en la verja. Cada vez éramos más así que por pequeño que fuese, si cada una traíamos uno; hubiese sido insoportable.

MARISOL IBARBENGOETXEA

ANTE TODO EL ICQO ASEGURA QUE ES UN EQUIPO, ¿INTERACTÚAN MÉDICOS, AUXILIARES Y EL RESTO DE PROFESIONALES?

Marisol: Por supuesto. Hemos caminado todos juntos con sus baches pero con muchas satisfacciones y los frutos están ahí: el ICQO ha crecido, innova día a día, es un centro líder en oftalmología....

Amor: Todos nos conocíamos y el ambiente fue y sigue siendo muy bueno. Todo el personal trabaja codo con codo: enfermeras, auxiliares, médicos... y el compañerismo es inmejorable.

E IMAGINO QUE TODO ELLO TERMINA REPERCUTIENDO EN EL PACIENTE...

Marisol: El paciente nos mantiene a todos y cuando llama es porque no se encuentra bien por lo que el trato tiene que ser exquisito; y yo he procurado darlo siempre. Al despedirles siempre decía: “la próxima vez que nos veamos en el cine”. No puedes desearle a nadie verle de nuevo en el médico. Yo he cogido muchas llamadas y siempre he procurado no perder la paciencia. Hay que ponerse siempre en la situación del paciente que, además, se lo merece.

¿ECHAN DE MENOS SU TRABAJO?

Amor: Sí. Siempre he ido muy a gusto a trabajar y con muchas ganas. De alguna manera, siento como si el ICQO fuese un poco mío.

Marisol: Yo por el ICQO lo que sea, pero echar de menos no. Cuando iba estaba encantada y hoy en día lo estoy en mi casa. Quiero lo mejor en cada momento y ahora estoy viviendo otra etapa de mi vida.

¿SIGUEN LIGADAS DE ALGUNA MANERA AL CENTRO?

Amor: Vamos de visita y nos reciben con los brazos abiertos. Se acuerdan de nosotras e imagino que nos aprecian.

¿CUÁL ES EL MEJOR RECUERDO QUE GUARDAN DE SU TRABAJO?

Marisol: Mi fiesta de despedida es un recuerdo extraordinario en todos los sentidos. Di un pequeño discurso y algunas personas incluso lloraron.



AMOR LINAZA

AMOR
MARISOL
ANTIGUAS
EMPLEADAS
DEL ICQO

Tuve regalos de las compañeras, de la empresa... hasta me mandaron flores de un laboratorio.

Amor: Mi despedida también fue mi emotiva aunque yo pude hablar muy poquito porque me emocioné. Recuerdos muchos y muy buenos. En el ICQO hemos trabajado duro pero siempre salías satisfecha, con la sensación del deber cumplido. Y no ha sido todo trabajar, hemos tenido nuestras comidas, nuestras cenas...

Y ALGÚN MAL RECUERDO TAMBIÉN TENDRÁN...

Marisol: Más que malos recuerdos, días difíciles. Con todo, para el ritmo y volumen de trabajo del ICQO ha habido muy pocas incidencias. No se llegaba tarde, ni la gente cogía una baja porque sí, todo el personal ha sido siempre muy profesional y responsable.

Amor: Siempre he trabajado entre papeles y algunos días podían ser más complicados que otros, pero recuerdos malos no tengo.

¿CÓMO FUE SU ÚLTIMO DÍA DE TRABAJO?

Marisol: Lo recuerdo muy bien. Hace siete años. El 11 de diciembre cumplía 65 años pero seguí trabajando hasta el 31 al mediodía. Ese día me llamó mi hermana, amigos, todos pensando que estaría angustiada. Y para nada, me fui como cuando llegué. Un problema es una enfermedad, no irte de un lugar en el que has cumplido tu papel y lo has hecho bien. Eso sí, les avisé de que a partir de que me fuese: ¡no volverían

a tener las tijeras en su sitio! Como suele decirse, a rey muerto rey puesto y las nuevas generaciones están más que preparadas.

Amor: La verdad es que mi salida ha sido más reciente y más espaciosa. El personal que nos incorporamos al principio tenemos muchas vivencias en común. Ya he tenido mi despedida pero ese último día de dejar el trabajo ha sido muy espacioso.

¿Y LAS NUEVAS GENERACIONES MANTIENEN SU ESPÍRITU?

Marisol: Se han encontrado ya con los puestos muy definidos, están muy preparados y lo hacen muy bien. Nosotras teníamos más funciones pero porque así lo requería el momento.

Amor: Empezaron cinco personas y cuando yo llegué éramos siete. En ese momento, teníamos que hacer de todo, no quedaba más remedio.

Y UNA CURIOSIDAD, ¿ANUALMENTE SE HACEN REVISIONES OCULARES O, COMO SUELE DECIRSE: EN CASA DEL HERRERO...?

Marisol: De tanto escuchar síntomas sé prácticamente como estoy pero de vez en cuando vengo a que me vea el doctor Corcóstegui.

Amor: Quizás alguna más debería hacerme... ■

TOMÁS RODRÍGUEZ

Anestesiista.

Texto //// Tomás Rodríguez



“La anestesiología es una de las especialidades donde más avances ha habido en seguridad”

Tomás Rodríguez es anestesista en el ICQO desde su apertura. El doctor nos habla de esta especialidad, una de las grandes desconocidas por parte de los pacientes que, como apunta, “hace unos 25 años, a veces ni siquiera consideraban que éramos médicos”, una percepción que, afortunadamente, ha cambiado. Compatibiliza su trabajo en el ICQO con el que lleva a cabo en el Hospital de Basurto y, sobre todo, sigue asumiendo cada día “con la misma ilusión que tenía cuando terminé la residencia”.

QUIZÁS LA ANESTESIOLOGÍA SEA UNA DE LAS GRANDES DESCONOCIDAS POR LOS PACIENTES ¿POR QUÉ SE DECANTÓ POR ESTA ESPECIALIDAD?

Cuando finalicé la carrera, era de las especialidades con mayor demanda de trabajo y por la amplitud de áreas que abarca: desde el momento perioperatorio al tratamiento del paciente en las unidades de cuidados críticos y el tratamiento del dolor. Cuando un cirujano planifica una intervención quirúrgica, debemos optimizar la situación del paciente para que llegue en las mejores condiciones posibles al quirófano. Realizaremos una valoración y un estudio preoperatorio. Es decir, si tiene cualquier patología que esté estabilizada, tratamientos que está tomando por si hay que suspender alguno de ellos. A continuación nos ocupamos del acto anestésico en el que se trata de mantener al paciente en las circunstancias ▶

óptimas asegurando la estabilidad respiratoria, hemodinámica, renal, analítica del paciente. El siguiente paso es el control del dolor agudo en el postoperatorio inmediato y el control de los pacientes que son sometidos a intervenciones más agresivas en las unidades de reanimación e incluso, en el Hospital de Basurto donde también trabajo, llevando la atención de los pacientes críticos.

HABLAMOS DE TRES MOMENTOS MUY DIFERENCIADOS MÁS ALLÁ DEL ACTO ANESTÉSICO EN SÍ MISMO...

Así es. Esto varía cuando hablamos de anestesia general o sedaciones. En el ICQO, más del 95% de las cirugías se realizan con anestesia local y sedación. En este caso, como anestesiólogos debemos tener al paciente en unas condiciones de tranquilidad y colaboración para la cirugía. Que esté con el mayor grado de confort posible, que no le duela ni se mueva pero que a la vez sea capaz de colaborar en la cirugía. En general, se trata de cirugía ambulatoria, de manera que los pacientes se irán a su domicilio, por lo que deben estar sin dolor pero lo suficientemente despiertos como para no tener ningún tipo de complicación.

EL ACTO ANESTÉSICO ES IMPRESCINDIBLE PERO, A LA VEZ, SABEMOS MUY POCO SOBRE EL MISMO.

Por supuesto, de hecho hace 25-30 años había personas que ni siquiera consideraban que éramos médicos, una percepción que, afortunadamente, ha cambiado.

Y DE HECHO LO QUE HA TRASCENDIDO ES LA PELIGROSIDAD DE LA ANESTESIA...

Efectivamente, la gente tiene miedo porque cuando se habla de la anestesia es sobre las complicaciones derivadas de la misma. Sin embargo, esta es una de las especialidades donde más avances ha habido en

el campo de la seguridad. Han mejorado los aparatos de anestesia y los sistemas de monitorización. Los fármacos anestésicos, tanto para la inducción como analgésicos o relajantes musculares también han ido cambiando, son fármacos de acción corta o ultracorta y que se eliminan muy rápido, por lo que la recuperación es muy rápida.

¿ESOS AVANCES CONSTANTES REQUIEREN TAMBIÉN UN RECICLAJE CONTINUO?

Sí. Los avances son constantes a todos los niveles lo que te obliga a estar en revisión permanente, lo mismo que el contacto con los médicos residentes.

¿Y QUÉ LE REPORTA ESE CONTACTO CON LOS RESIDENTES Y ESTUDIANTES DE PRÁCTICAS?

Estar con gente que se está formando te obliga a estar actualizado porque ellos demandan respuestas. Tienen muchas ganas de aprender y eso te obliga a revisar todos tus conocimientos y eso es un estímulo enorme. Además, cuanto mejor los forme, mejor voy a estar atendido en el futuro ya que ellos serán los que tengan que anestesiarme.

¿ES IMPORTANTE LA ESPECIALIZACIÓN DENTRO DE LA PROPIA ANESTESIOLOGÍA?

Con el paso del tiempo la especialidad se va haciendo más compleja, aparecen nuevos monitores, nuevas técnicas, los pacientes son más mayores y con más patologías, por lo que se tiende a la superespecialización.

EN SU TRABAJO TAMBIÉN DEBE OCUPARSE DE PACIENTES CRÍTICOS. COMO SUELE DECIRSE, ¿ESTÁN HECHOS LOS MÉDICOS DE UNA PASTA ESPECIAL?

No. Te tiene que gustar tu profesión porque a veces te va a tocar convivir con situaciones dramáticas. Estás en contacto con el paciente y con los familiares a los que debes mantener informados. Ese trato no lo enseñan

en la facultad, lo vas cogiendo con la experiencia. No siempre puedes desligarte. A veces te pones en la piel del enfermo y la familia y se hace difícil no llevarte a casa sus problemas y sufrir con ellos.

Y HABRÁ TAMBIÉN MUCHOS BUENOS MOMENTOS...

Muchos. Cuando el paciente va a un quirófano para una intervención, llega nervioso y con miedo y nosotros debemos conseguir tranquilizarle, quitarle el miedo y el dolor. Cuando consigues esto las satisfacciones son inmensas.

¿Y LOS PACIENTES SON CONSCIENTES DE SU PAPEL?

Cada vez son más los que valoran nuestro trabajo. No les ha dolido pero lo que les llama la atención es que han recuperado la vista y eso se lo deben al oftalmólogo. Nuestro papel lo consideran parte del acto quirúrgico... Somos un instrumento para que el cirujano opere en las mejores condiciones posibles pero cada vez esta especialidad es más reconocida.

¿TIENE ALGÚN RETO PENDIENTE?

Seguir teniendo la misma ilusión que tenía al terminar la especialidad, seguir aprendiendo, colaborar en la docencia, participar en foros y congresos... Mi meta es seguir estando al día en mi especialidad y asumir el día a día con la ilusión del principio. Tengo 54 años y por ahora lo he conseguido.

Y DESPUÉS DE TANTO TRABAJO, ¿QUEDA TIEMPO PARA EL OCIO?

Intento conciliar mi trabajo con mis otras pasiones: familia, lectura y deporte.

¿Y CÓMO SE LOGRA ESA CONCILIACIÓN?

A expensas de dormir poco pero... ■

UN TESORO EN ENKARTERRI // MUSEO TORRE LOIZAGA

A apenas veinte kilómetros de Bilbao una majestuosa fortaleza ubicada en la localidad vizcaína de Galdames, acoge en su interior una excepcional colección de automóviles clásicos y antiguos, considerada única en el mundo por tener todos los modelos de la marca Rolls-Royce.

Entrevista // Ana Ramos Texto //// Museo Torre Loizaga

Las Encartaciones constituye la parte más occidental de Bizkaia, limítrofe con Cantabria y Burgos.

En esta comarca dirigimos nuestros pasos a Galdames y tras dejar atrás las canteras que atestiguan su pasado minero llegamos al núcleo de San Pedro que guarda, sin lugar a dudas, el tesoro mejor guardado del municipio: la Torre Loizaga, una impresionante fortaleza del siglo XIII rodeada por un recinto amurallado que acoge en su interior una excepcional colección de automóviles clásicos y antiguos, considerada única en el mundo por tener todos los modelos de la marca Rolls-Royce junto a exclusivos

modelos de firmas míticas como Hispano-Suiza, Ford, Ferrari, Jaguar, Lamborghini, Mercedes, Cadillac... mantenidos en perfecto estado de conservación.

Y si su colección es espectacular, lo es también el lugar donde su ubica, el Castillo de Concejuelo, majestuoso baluarte levantado en el medioevo durante las luchas banderizas. El actual fortín comenzó su reconstrucción en 1985 y consta de una torre de 25 metros de altura rodeada de diferentes estancias, un foso con puente levadizo y murallas.

UN GENIO RENACENTISTA

Dos décadas de trabajo fueron necesarias para devolver el esplendor a la Torre Loizaga, reconstruida piedra a piedra por maestros canteros que le dieron forma de manera artesanal guiados por los bocetos del artífice de tal empresa: Miguel de la Vía.

Pintor de románticos paisajes, pianista y acordeonista de talento, Miguel de la Vía fue un hombre singular cuyo ingenio, para algunos, parecía de otras épocas. “Era un hombre renacentista. Reunía unas condiciones poco comunes, una persona fuera de lo común: ingenioso, muy discreto y, por supuesto, un gran empresario”, relata María López Tapia, gerente del Museo Torre Loizaga y sobrina de Miguel de la Vía.

El empresario encartado, “un hombre muy apegado a su tierra”, convirtió unas ruinas medievales en un escenario donde confluyen una vibrante naturaleza, una extraordinaria construcción y un proyecto personal irreplicable. “Una vez restaurada la Torre, quiso darle un uso y un sentido. Era un gran apasionado de los coches y tenía varios modelos clásicos por lo que se decidió a iniciar la colección

de un modo ordenado convirtiendo la Torre en un Museo de vehículos clásicos”, precisa la gerente.

De hecho, la muestra de coches antiguos y clásicos que alberga el Museo es reconocida unánimemente como una de las mejores colecciones privadas del mundo cuya joya es la valiosa colección de Rolls-Royce, entre los cuales destacan los modelos más antiguos, el Silver Ghost de 1910; varios vehículos de entre los años 20 y 60, como los Phantom; y otros modelos como los Silver Wraith y los Spur que fueron diseñados en las décadas de los 80 y 90.

LA COLECCIÓN

En un primer momento el El museo cuenta con seis pabellones en los que se exponen 75 coches de colección. Los 43 vehículos de Rolls-Royce representan todos los modelos fabricados por la prestigiosa marca británica desde 1910 hasta su compra por BMW en 1998.

Una de las piezas estrella es el Phantom IV, que se consiguió tras una larga negociación con el emir de Kuwait. En todo el mundo sólo hay 17 modelos y este es uno de los cuatro ejemplares que existen en España. Los otros tres fueron adquiridos por Franco y, actualmente, pertenecen a la Casa Real que utilizó este modelo en la coronación de Felipe VI.

Además de los Rolls-Royce, el Allen es una de las curiosidades, una mezcla entre carro y coche del que sólo se conservan dos en el mundo. También se pueden ver dos ejemplares del modelo Ford T y, entre los modelos más recientes destaca, por ejemplo, un Ferrari Testarossa de 1984.

Todos los coches se encuentran en perfecto estado de conservación y listos para ser puestos en marcha. “No





MUSEO TORRE LOIZAGA

los prestamos pero todos los domingos se ponen en marcha y los visitantes se quedan impresionados. El Museo es un atractivo turístico de primera que atrae visitantes de toda Bizkaia”, explica María López.

Tanto es así que aunque en un principio el Museo sólo abría gratuitamente la festividad de Santiago, un día 5.000 visitantes colapsaron las entradas lo que dio el argumento definitivo para abrir todos los fines de semanas y festivos, y ponerle precio a la entrada.

Aficionados del motor, visitas escolares, turistas vascos y foráneos son público habitual de este tesoro de incalculable valor patrimonial e histórico en Las Encartaciones, cuyos responsables quieren dotar de nuevos usos: “Queremos completar la oferta más allá del Museo de Coches. En primer lugar, se trata del ejemplo de Torre medieval más completo de la comarca; no sólo la colección es sobresaliente sino el lugar donde se ubica. Nuestra idea es celebrar eventos y ampliar la colección por lo que estamos en conversaciones con distintas instituciones vascas”, aclaran. Eventos como el que tuvo lugar en la Torre Loizaga en 1997 coincidiendo con la apertura del Guggenheim cuando se ofreció una cena de gala para los representantes de la Fundación Guggenheim de Nueva York y las personalidades del mundo del arte y del cine que acudieron a la inauguración y dejaron su firma en el Libro de Honor de visitantes de la Torre Loizaga. “Cada fin de semana recibimos visitantes anónimos e ilustres, el siguiente paso es que el Museo se convierta en un recurso turístico más de Euskadi”, explica María López Tapia. ■



DATOS

Horarios: Abierto domingos y festivos de 10.00 a 15.00 horas.

Apertura en grupos o visitas concertadas

Los grupos se componen de un mínimo de 30 personas con guía incluido.

Es obligatoria la reserva en: info@torredeloizaga.com.

Tarifas

Adultos: 7€

Jubilados y niños de 12 a 18 años: 4€

Menores de 12 años: *gratis*

El museo dispone de audioguías en varios idiomas.



Lasik Xtra® // REFUERZA TUS OJOS EN CIRUGÍA REFRACTIVA.

“Sencillo, rápido y seguro.”

Texto /// IMEX

¿QUÉ ES Y POR QUÉ DEBERÍA HACERLO?

El Lasik Xtra® es un procedimiento de pocos minutos que usado en combinación con la cirugía Lasik fortalece la córnea a través de un proceso llamado crosslinking acelerado. Dicho refuerzo biomecánico puede eliminar la necesidad de después de un procedimiento de corrección refractiva (Lasik, PRK, Lasek, etc.) y puede también prolongar la longevidad de dicha corrección.

Las técnicas de crosslinking corneal se emplean en oftalmología desde hace 10 años con excelentes resultados biomecánicos. La técnica Xtra recoge la experiencia acumulada en estos años y la traslada al terreno de la cirugía refractiva.

Más de 50.000 ojos han sido tratados con Lasik Xtra® en todo el mundo y ahora mismo se realiza el procedimiento en más de 40 países a lo largo de América del Norte, América Latina, Europa, Oriente Medio, India, Asia y Australia.

Muchos Oftalmólogos recomiendan Lasik Xtra® cuando un paciente requiere una alta corrección refractiva, tiene la córnea fina u otras condiciones que indiquen al doctor que el paciente pudiera beneficiarse de reforzar la córnea a través de Lasik Xtra®.

■ Crosslinking corneal

Córnea antes de reticular (crosslinking)



Córnea reforzada tras reticulación



La córnea se encuentra formada por multitud de capas superpuestas unas sobre otras de forma paralela. Intercaladas entre ellas a modo de puntos de anclaje se encuentran

puentes de colágeno que aportan mayor estabilidad al conjunto. El objetivo del crosslinking es fortalecer la estructura corneal mediante la formación de más puntos de anclaje.

EL PROCEDIMIENTO.

Lasik Xtra® es un tratamiento simple llevado a cabo junto a Lasik en una intervención de 14 minutos o menos y no requiere visitas extras al doctor. Durante la intervención, Lasik Xtra® añade fuerza biomecánica a la córnea, potenciando el poder de Lasik y asegurando unos resultados refractivos mejores, más seguros, más predecibles y duraderos.

Lasik Xtra® emplea la acción combinada de la luz Ultravioleta A (UVA) sobre los tejidos impregnados con Riboflavina (vitamina B2).

■ Ultravioleta A (UVA) es uno de los tres tipos de rayos de luz invisible proyectado por el sol (Juntamente con Ultravioleta B y Ultravioleta C) y es el más débil de los tres.

■ Riboflavina (Vitamina B) es importante para el crecimiento del cuerpo, la producción de glóbulos rojos y ayuda a liberar energía de los carbohidratos. La podemos encontrar en los alimentos de consumo diarios como: huevos, vegetales de hojas verdes, carnes magras, legumbres, leche, nueces... Normalmente el pan y cereales son también enriquecidos con Riboflavina.

VENTAJAS DE LA TÉCNICA Lasik Xtra®

La experiencia en cirugía refractiva ha conseguido alcanzar la excelencia en resultados visuales y seguridad para el paciente, pero es con la técnica Lasik Xtra® como se mejoran diversos aspectos respecto a la cirugía refractiva tradicional, ayudando a alcanzar la perfección en cada procedimiento quirúrgico.

Una córnea estructuralmente reforzada tras la cirugía permite mejorar aspectos

tales como la prevención de regresión (reaparición de parte del defecto refractivo que tenía el paciente antes de la cirugía), de ectasia corneal (deformación progresiva de la curvatura natural de la córnea) o de epitelización (cicatrización anormal de la zona intervenida). Además, disminuye el riesgo de infección gracias al poder microbicida de la luz UVA.

¿ES Lasik Xtra® ADECUADO PARA MÍ?

Su cirujano determinará si usted es candidato para Lasik Xtra®. Como norma general, cualquiera que sea candidato para el procedimiento Lasik puede serlo para Lasik Xtra®. Lasik Xtra® es especialmente recomendado para pacientes Lasik con menos de 30 años de edad, aquellos que tengan córneas finas, aquellos pacientes con hipermetropía o aquellos con altos niveles de miopía.

¿QUIÉN PUEDE BENEFICIARSE DE Lasik Xtra®?

■ Pacientes LASIK. Cuando se crea el Flap durante el procedimiento LASIK estándar, la integridad estructural de la córnea puede debilitarse en un 14-33% dependiendo del grosor del flap. Lasik Xtra® tiene la particularidad de fortalecer una córnea que haya podido quedar comprometida durante el procedimiento Lasik, restaurando la integridad biomecánica del ojo.

■ Pacientes Post-Lasik. La ectasia Corneal es una complicación que se estima que puede tener lugar en 1 de 5000 o menos procedimientos Lasik. Puede resultar en un aumento de miopía y astigmatismo, pérdida de agudeza visual, aumento de la curvatura corneal, y aumento topográfico asimétrico del interior de la curvatura corneal. Tanto si el paciente desarrolla ectasia post-Lasik semanas o incluso años después del procedimiento, el procedimiento Lasik Xtra® es capaz de estabilizar y fortalecer la córnea. ■



Lasik Xtra®

Refuerza tus ojos en cirugía refractiva

El **Lasik Xtra®** es un procedimiento de 3 minutos que usado en combinación con la cirugía Lasik refuerza la córnea a través de un proceso llamado crosslinking acelerado. Las técnicas de crosslinking corneal se emplean en oftalmología desde hace 10 años con excelentes resultados biomecánicos. La técnica Xtra recoge la experiencia acumulada en estos años y la traslada al terreno de la cirugía refractiva. Hasta la fecha se han realizado más de 50.000 procedimientos Xtra en el mundo.

- Sencillo
- Rápido
- Seguro



CUIDADOS DE LAS LENTES DE CONTACTO CORREGIDAS

Miramos por ti

Independientemente del tipo de lente que utilice, su cuidado adecuado es esencial para evitar problemas oculares.

Texto//// ICQO

COLOCACIÓN

- Lávese las manos, con agua y jabón. Procure secarlas con una toalla sin pelusas.
- Es preferible ponerse la lente **antes del maquillaje**.
- Procure seguir siempre el mismo orden al colocarlas, para evitar intercambiarlas.
- Use las yemas de los dedos para tocar las lentes.
- Evite las uñas y los objetos punzantes.
- Antes de colocárselas verifique que las lentes estén limpias y no estén dañadas.
- La diferencia puede ser muy sutil, pero antes de colocarlas asegúrese de que los bordes se parezcan a una U.

PRECAUCIONES

- Evite su contacto con el agua corriente.
- Retírelas antes de entrar a una piscina o proteja bien sus ojos con

gafas de natación.

- No las enjuague o almacene con agua (ni del grifo ni estéril).
- La saliva no es una solución estéril.
- Siga las instrucciones de limpieza y almacenamiento indicadas para sus lentes.
- **No reutilice los líquidos**
- Use y reemplace sus lentes de contacto de acuerdo al periodo prescrito por su profesional de la visión.
- A no ser que sean aptas para su uso durante la noche.
- Utilice gafas de sol, tanto en días soleados como en lugares con viento.
- Tenga cuidado con lentes de contacto decorativas, como las que se venden en tiendas de disfraces. En muchos casos carecen de garantías sanitarias.
- Tenga cuidado con ofertas por internet sin el respaldo de una

empresa acreditada.

- Las lentes que le van bien a otra persona, quizás no sean las más adecuadas para usted.

IMPORTANTE

- Las lentes de contacto no son un simple accesorio de moda, sino productos sanitarios.
- Solo la evaluación previa de un contactólogo determinará la más adecuada a cada paciente.
- **Si se le irritan los ojos retire sus lentes de contacto.** Si la irritación no desaparece después de dos a tres horas, **póngase en contacto con su oftalmólogo u optometrista.**
- Nuestros contactólogos evalúan:
 - Su salud general y ocular.
 - La medida de su córnea.
 - Su estilo de vida.
 - Realizan un seguimiento de la adaptación.

NO DUDE EN PREGUNTAR TODAS LAS CUESTIONES QUE DESEE. ■

OJOS QUE NO VEN...

12 alimentos que cuidan tu vista.

Texto//// ICQO

(y II)

7 GERMEN DE TRIGO

Este producto contiene altos niveles de vitamina E, que como mencionamos en nuestra revista anterior, es sumamente beneficioso. Se recomienda el germen de trigo como su principal fuente de vitamina E, así como otras opciones sabrosas como las almendras, semillas de girasol y manteca de cacahuete.

8 BRÓCOLI

Gracias a su contenido de luteína, zeaxantina y altos niveles de vitamina C el brócoli evita la pérdida de la vista, además ayuda a detener el cáncer y mantener a raya a las enfermedades cardíacas. "Es la sinergia de los nutrientes,".

9 GRASA DE PESCADO

Un estudio realizado en 2009 por el Instituto Nacional del Ojo en Estados Unidos, encontró que el omega-3 ayuda a proteger a los adultos tanto de la degeneración macular asociada a la vejez como del síndrome de ojo seco. Gracias a que el omega-3 ayuda a modular la inflamación que lleva al ojo seco.

10 ZANAHORIA

La zanahoria contiene una gran cantidad de beta caroteno, que es un precursor de la vitamina A. La vitamina A previene la ceguera nocturna y ayuda a mantener un ambiente sano en el ojo, además mantiene la córnea transparente y protege las células presentes en tus ojos y cuerpo. Las zanahorias también contienen luteína, que ayuda a aumentar la densidad del pigmento en la mácula (la mancha amarilla de forma ovalada cerca del centro de la retina). Esto a su vez protege la retina, y reduce el riesgo de degeneración macular.

11 PIMIENTOS

Consume regularmente pimientos, verde, rojo, amarillo, naranja, e incluso púrpura, marrón y negro. Los pimientos son una de las fuentes más ricas en vitaminas A y C. Mientras que la vitamina A ayuda a preservar la visión, la vitamina C protege los ojos contra las cataratas. Los pimientos también son ricos en vitamina B6, la luteína y la zeaxantina, beta-caroteno y licopeno. Todos estos nutrientes son esenciales para mantener la salud general de los ojos.

12 FRESA

La fresa contiene una buena cantidad de vitamina C, un antioxidante que el cuerpo requiere para mantener los ojos sanos y mantenerlos libres de enfermedades relacionadas con la inflamación. Los diferentes antioxidantes presentes en las fresas pueden ayudar a evitar problemas oculares como la sequedad de los ojos, degeneración macular y defectos de la visión. Tres o más porciones de fresas al día puede disminuir la posibilidad de problemas oculares relacionados con la edad. ■





MALTA // OFRECE DISTINTAS POSIBILIDADES DE ENTRETENIMIENTO

“La isla de Malta ha sido utilizada como escenario para distintas películas como Gladiador y 'La ciudad perdida de Atlantis’”

Texto /// Juan Durán

Malta evoca la quinta esencia del Mediterráneo. Situada en su centro geográfico, su historia, paisaje y arquitectura resumen lo que ha significado este espléndido mar. Ubicado a menos de 100 kms al sur de Sicilia, consta de tres pequeñas islas, la mayor de las cuales da nombre al país y su tamaño es menor que Ibiza. La importancia estratégica de las mismas es lo que ha determinado su importancia y sus interesantes circunstancias históricas. También ese aire romántico que le otorgan las gestas asociadas a la Cruz de Malta o las aventuras exóticas de Corto Maltés.

Acudí a Malta como representante de la Sociedad Española de Oftalmología en la UEMS (Unión Europea de Médicos Especialistas) con motivo de su reunión anual. La Unión Europea trata de dar protagonismo a los países periféricos y eso explica que las últimas reuniones se hayan celebrado en

Tallin, Ljubljana y Sofía. Dentro de los objetivos de UEMS se incluye el desarrollo del Board Europeo (algo así como la reválida de la Especialidad) y diferentes cuestiones referentes a la formación y al ejercicio profesional. Si bien las diferencias existentes entre los países no se le escapan a nadie, existe la voluntad de ir armonizando la profesión médica dentro de los Estados miembros de la UE.

El pequeño tamaño del país permite una visita en pocos días, sobre todo si se evitan las zonas del turismo de descanso. Desde el primer momento se advierte la presencia de los numerosos pueblos que dominaron esas islas. Restos arqueológicos demuestran la presencia de asentamientos tan antiguos como 5.000 años AC. Los fenicios usaron la isla como paso de sus rutas comerciales y se instalaron en la zona de lo que es hoy Mdina. Tras pertenecer a Cartago, las islas llegaron a formar parte del Imperio Romano y a partir del siglo IV estuvieron bajo el control de Imperio Bizantino.

Los siglos de influencia árabe sirvieron para mejorar las técnicas de cultivo y asentar el idioma maltés. Esta curiosa lengua es la empleada habitualmente por los habitantes del país, si bien todos ellos hablan el inglés correctamente. Durante este periodo se construyó definitivamente la ciudad de Mdina, interesante y bella urbe fortificada en el centro de la isla, que se mantiene muy bien conservada y es de obligada visita.

Malta se erigió en bastión del cristianismo a partir de finales del siglo XI. Como frontera con los países musulmanes la cristianización fue muy intensa y tuvo un apoyo consistente por la inmigración italiana y desde el punto de vista espiritual, por la leyenda del naufragio de San Pablo en sus costas. No obstante, la tradición cristiana era antigua pues de hecho se han hallado catacumbas en los alrededores de Mdina. Con la entrada de los normandos sicilianos se inició un periodo de cristiandad que ha llegado hasta nuestros días. La isla perteneció a la Corona de

Aragón y Carlos I dejó en arriendo las islas a los Caballeros Hospitalarios (posteriormente la Orden de Malta).

Los intentos de invasión otomana a lo largo del siglo XVI determinaron la construcción de una ciudad fortificada, La Valetta, que es la actual capital de Malta. A pesar de los ataques aéreos durante la Segunda Guerra Mundial, la ciudadela se encuentra bien conservada y tiene un indudable encanto. Palacetes, plazas e iglesias, en donde domina el estilo barroco, se suceden a lo largo de un puñado de calles ofreciendo un paseo relajado y unos rincones deliciosos.

La historia explica por qué el paisaje maltés tiene una presencia constante de bellas y numerosas iglesias. La Catedral de San Juan en La Valeta o la Basílica de San Jorge en Victoria (Gozo) son unos buenos ejemplos,

con bellos y sorprendentes interiores. Por su parte, la Constitución maltesa se declara como Estado Católico, aunque está permitido el culto a otras religiones.

Por su luz y por su entorno, Malta ha servido como estudio cinematográfico natural de numerosas películas. Un curioso ejemplo es la de Popeye, para la que se construyó un pueblo marineramente en su totalidad. Actualmente se ha reconvertido en un foco de atracción turística con tiendas y terrazas para pasar un momento relajado.

El transporte público funciona bien y permite desplazarse entre las ciudades de forma muy eficiente. Así se puede llegar al puerto de Cirkewwa, al norte de la isla, desde donde se toma el ferry a la isla de Gozo. Durante el recorrido se deja la isla de Comino

a estribor en donde se distingue el Blue Lagoon por sus aguas color esmeralda. Al llegar a Gozo, se hacen las visitas obligadas en taxi o en autobús panorámico. A destacar la Blue Window, un curioso arco natural sobre el agua, y la población más importante, Ir Rabat. Aquí se repite el concepto de población fortificada en un lugar elevado, alejada de la costa, en donde se observan algunas torres de vigía. El ambiente en toda la isla es muy relajado y las terracitas invitan a un picolabis refrescante.

En definitiva, un destino interesante para un viaje pausado y que, disponiendo de más tiempo se podría combinar con Sicilia, a poco más de una hora en barco. Solo tuvimos un contratiempo, y grave: ver el 1-5 en el hotel rodeado de holandeses... ■

ESTILA® *Toallitas*

TOALLITAS ESTÉRILES
PARA LA HIGIENE OCULAR.



- HIPOALERGÉNICAS Y DERMATOLÓGICAMENTE TESTADAS.
- SIN PARABENOS.



Fundación Mirada Solidaria
Beguirada Lagunkidea Fundazioa

JUANA BILBAO // OFTALMÓLOGA EN EL HOSPITAL DE BASURTO

INTEGRANTE DE LA FUNDACIÓN
MIRADA SOLIDARIA

"Sacrificar una semana de vacaciones para operar 100 cataratas merece la pena"

Nueve de cada diez personas invidentes viven en países en vías de desarrollo aunque el 80% de los casos de ceguera podría haberse evitado con alimentación suficiente y programas de prevención y tratamiento adecuados. En Bolivia y Ecuador la ceguera y las enfermedades visuales afectan a un alto porcentaje de la población lo que supone, en muchas ocasiones, una situación de completa marginalidad al no existir estructuras estatales ni privadas que fomenten la integración de la persona invidente. La oftalmóloga Juana Bilbao comenzó a cooperar con Fundación Mirada Solidaria desde su fundación en 2002 por parte de un equipo de profesionales del ICQO. Desde entonces, ha realizado casi una decena de viajes para, fundamentalmente, operar de cataratas a población sin recursos de Bolivia y Ecuador.

¿CÓMO SE VIO ENVUELTA EN ESTA "AVENTURA" SOLIDARIA?

Durante mi formación en el Hospital de Cruces coincidí con Gonzalo Corcóstegui y forjamos una amistad que continuó a lo largo de los años. Cuando se gestó Fundación Mirada Solidaria me llamó y acudí a las primeras reuniones y en 2004 realicé una de las primeras campañas. A partir de ahí he ido prácticamente todos los años...

CON UNA PROFESIÓN COMO LA SUYA, ¿DE DÓNDE SACA EL TIEMPO?

Estas campañas no serían posibles sin la

contraparte local que prepara el lugar de trabajo, a los pacientes, realizan el diagnóstico previo... De esta forma, aunque el viaje es largo una semana es suficiente para hacer una tarea digna. Más días sería complicado pero sacrificar este tiempo de vacaciones para hacer una campaña de 100 cataratas, realmente, merece la pena.

UNA SEMANA QUE LE CAMBIA LA VIDA A UN CENTENAR DE PERSONAS...

Así es, se trata de una dolencia que es completamente evitable con una operación y que condiciona su vida. Otras especialidades médicas no pueden realizar este tipo de campañas porque el diagnóstico es complejo, al igual que la operación. En este caso, siempre que haya un estudio previo de los pacientes, con una cirugía relativamente corta solucionamos esta patología. Por eso pongo el acento en que sin la colaboración de la contraparte local no sería viable, ya que no sólo se trata de operar sino que es necesario el diagnóstico, el tratamiento y el cuidado postoperatorio.

¿POR QUÉ CATARATAS?

Porque es algo que das solución plena con una actuación médica relativamente corta. En España la catarata se detecta cuando todavía no ha ocasionado una pérdida de visión significativa pero en Bolivia o Ecuador la sanidad pública no contempla estas operaciones de manera rutinaria de forma que las personas sin recursos ni acuden al oftalmólogo. Nos encontramos con cataratas muy avanzadas y en los dos ojos, de manera que los pacientes están prácticamente ciegos.

¿CUÁL ES EL PERFIL DEL PACIENTE?

Son zonas que debido a su clima y a su altitud están más expuestas a que la catarata se desarrolle antes que en nuestro medio. El perfil es una persona entre 65-70 años pero tenemos pacientes a partir de los 55 e incluso, aunque en estos países la media de vida no es muy alta, hemos operado a alguna de 80 años. Lo más importante es que se trata de personas sin recursos que no pueden acceder a estos tratamientos. En cada campaña se prevén unas 100 operaciones para lo que nos desplazamos dos oftalmólogos que trabajamos en dos quirófanos simultáneos con el apoyo de entre dos y cuatro personas del país.

LO QUE SUPONDRÁ TRABAJAR SIN DESCANSO...

No es para tanto, los pacientes ya han sido tratados previamente y el seguimiento también lo realizan los oftalmólogos locales. Trabajamos desde las 8 de la mañana hasta que terminamos las cirugías previstas, unas 20 al día, aunque siempre hay algún imprevisto: pacientes que no acuden, otros que no pueden ser operados...

ADEMÁS DE OPERAR, ¿REALIZAN TAREAS FORMATIVAS CON LOS ESPECIALISTAS LOCALES?

Ellos tienen una técnica de operación de catarata algo más antigua pero mucho más barata. Desde Mirada Solidaria hemos dotado a los centros de los aparatos necesarios para realizar la técnica de facoemulsificación



y tratamos de estimularles para que la lleven a cabo. Sin embargo, para los oftalmólogos locales resulta un tanto incómoda porque no están tan tecnificados como nosotros y al tener su técnica tan depurada, les cuesta dar el paso.

Y DE AHÍ SU APOYO...

No se trata de que tengamos mucho que enseñar porque todo está en los libros, sino de transmitirles nuestra experiencia y animarles a usar nuevas técnicas haciéndoles ver que supone ventajas como una intervención y un postoperatorio mucho más corto. También nos solicitan cirugías más especializadas, como órbita o párpados. Nosotros simplemente intentamos aportar nuestra experiencia y conocimientos en lo que nos solicitan.

IMAGINO QUE EN REALIDAD SE TRATA DE UN INTERCAMBIO DE SABERES...

Por supuesto. Por ejemplo es muy curiosa la utilización que hacen de los recursos. Todo lo reciclan e incluso esterilizan hasta lo que es desechable. Recuerdo un caso en Ecuador en que los pacientes tenían un tratamiento de gotas para dos días. Los médicos habían esterilizado frascos en los que echaban la dosis para cada paciente y con un sólo frasco de gotas podían tratar hasta a veinte personas. Por eso la tecnología que necesita tanto insumo, tanto material desechable, les resulta extraña. Insisten mucho en que si el mantenimiento de los aparatos es caro no se lo pueden permitir.

TRAS DIEZ AÑOS HACIENDO ESTAS CAMPAÑAS, ¿RECUERDA CÓMO FUE EL PRIMER VIAJE?

La impresión fue muy grata y agradable porque tratas

a gente humilde pero muy educada y respetuosa. Te quedan en la memoria un conjunto de cosas como la cara de satisfacción y sorpresa de los pacientes cuando, el día siguiente de operarse y sin la visión recuperada por completo, les quitas el parche y pueden ver. No se terminan de creer que con una operación les hayan solucionado una parte importante de su problema. Recuerdo un paciente que vino a retirarse el parche en una bici y con el ojo tapado... También como en la primera campaña en Ecuador estábamos en un centro que llevaban monjas y cerraba a la noche. La gente que teníamos que hacerles curas al día siguiente se quedaba en las escaleras o vagabundeando hasta que abríamos. No sabes las miserias que hay por el mundo hasta que no las ves...

COMO SUELE DECIRSE, ¿RECIBE MÁS QUE LO QUE DA?

Por supuesto. Ver estas realidades impresiona y mucho; eres consciente de, hasta en el peor de los casos, todo lo que tenemos. Si hubiésemos nacido allí estaríamos igual, así que se trata de compartir algo de la suerte que hemos tenido.

Y TRAS NUEVE VIAJES, ¿POR QUÉ SIGUE IMPLICÁNDOSE?

Porque vale la pena. No son más que diez días de sacrificio y la gente es amable, los médicos se vuelcan con nosotros... Trabajamos con mucho soporte del equipo local que nos hace la estancia grata y muy bien organizada. No es tanto trabajo y la repercusión lo merece.

Catorce horas después, estoy de nuevo en casa. ■

¡Puedo vivir sin gafas!

Si te gusta bucear o escalar, practicar cualquier deporte... gracias a Artilens ya no sentirás límites por llevar gafas o lentillas. Podrás verlo todo perfectamente. Como cualquier persona sin defectos visuales. Y para el resto de tu vida. **Fantástico, ¿no?**

El procedimiento dura unos 20 minutos y no duele (en la mayoría de los casos es con anestesia local). El procedimiento lo realiza un cirujano oftalmólogo especialista entrenado por Ophtec. Después del procedimiento estarás vigilado y controlado. Al cumplir los 18 ya puedes optar por Artilens. Y haciendo esto, eliges sentirte libre donde quieras que estés. Y esta sensación es muy importante cuando eres joven. Si eliges Artilens ahora tendrás mucho tiempo en tu vida para disfrutar de esa libertad.

Las Artilens son unas lentes ultrafinas que corrigen la falta de vista de lejos y de cerca. Estas lentes se implantan dentro de tus ojos. Suena a miedo pero nada de eso. Se trata de hacer una pequeña incisión en tu córnea, con anestesia local. La lente se implanta a través de esta incisión y se fija en el iris usando dos clips diminutos. Justo después del procedimiento podrás ver nitido y perfectamente. Tu oftalmólogo te controlará durante las primeras semanas.

Historia

Las lentes intraoculares Artilens se implantan con éxito desde 1986. Ophtec, compañía holandesa y fabricante de Artilens, las inventó precisamente para sustituir el uso de las gafas. Su inventor, el oftalmólogo y profesor Dr. Jan Worst, tuvo la idea de fijar lentes en el iris (la parte coloreada del ojo) mientras ayudaba a pacientes de cataratas muy pobres en un hospital de Pakistán.

Al cabo del tiempo aplicó esta misma idea para sustituir las gafas en los pacientes que sufrían elevada miopía. Fundó entonces con su mujer la empresa OPHTEC. Hoy en día es una compañía líder en el mundo en lentes intraoculares.



¿Por qué Artilens?

- Visión perfecta siempre
- Sensación de libertad
- Muy seguro y fiable
- También para altos astigmatismos
- Procedimiento reversible

www.artilens.es

Artilens[™]
BY OPHTEC - THE ORIGIN

¿Quieres ver bien sin gafas ni lentillas de contacto?

Puedes, gracias a las lentes intraoculares Artilens. Mucha gente en el mundo ya ha elegido Artilens: es un procedimiento seguro y fiable, fácil e indoloro. Además, podrás ver bien sin gafas ni lentillas. Donde estés y lo que quieras que estés haciendo. Lee más en www.artilens.es

¿Puedo vivir
sin gafas?

#9

Esquiar, bucear, ir a la playa...
¿Todo es posible?

ArtilensTM
BY OPHTEC - THE ORIGIN

www.artilens.es



DE IZQUIERDA A DERECHA:

Dr. Gonzalo Corcóstegui (ICQO), Raúl Martínez, Dra. Lorena Martínez, Luisa Hernández, Eric Jara y Dr. Juan Durán (ICQO.)

LORENA MARTÍNEZ RIQUELME // JEFA DE LA UNIDAD DE OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL DE LOTA (CHILE)

“Esta visita es el primer eslabón de una alianza que nos interesa continuar para potenciarnos y obtener beneficios en ambas instituciones”

Texto /// ICQO

Los ganadores del concurso Desafío Salud Gestiona 2013, impulsado por el Ministerio de Salud de Chile, y cuyo galardón consistía en la realización de una pasantía en alguna Institución de salud líder en modelos de gestión o innovación escogieron el ICQO para disfrutar de su premio. Durante el pasado mes de mayo, la delegación del Hospital de Lota (Chile) reconocida por la iniciativa Preparación de plasma rico en plaquetas para su utilización en pacientes con síndrome de ojo seco severo, visitó el Instituto bilbaíno viendo su funcionamiento en áreas de gestión, laboratorio, consultas y

quirófanos, además, de participar en las sesión de los Jueves del ICQO. Hablamos con Lorena Martínez Riquelme, oftalmóloga y líder de la delegación chilena que visitó Bilbao.

¿A QUÉ HA RESPONDIDO LA ELECCIÓN DEL ICQO RESPECTO A OTROS CENTROS?

A que es uno de los grupos líderes en investigación sobre plasma rico en factores de crecimiento y su aplicación en oftalmología. Además, es un centro que cuenta con especialistas en todas las subespecialidades oftalmológicas, lo cual nos permitía profundizar en las áreas de interés de cada uno de los integrantes del grupo.

¿QUÉ SE LLEVAN DE ESTA VISITA?

Nos llevamos nuevas ideas y

conceptos que complementan las nuestras y con las que esperamos desarrollar nuevas líneas de investigación e implementar mejoras en el tratamiento de nuestros pacientes.

ESTÁN INTERESADOS EN EL TRABAJO DEL ICQO SOBRE OJO SECO Y PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO. ¿CÓMO VALORAN ESTAS INVESTIGACIONES DEL ICQO?

El ICQO es un lugar muy atractivo para ampliar la visión y el conocimiento sobre el tema ya que aquí utilizan este producto en el tratamiento de pacientes, hecho que se sustenta además de en la clínica, en investigaciones avanzadas y de gran nivel. Del efecto in vivo

en animales de los factores de crecimiento en ciertas patologías y en la regeneración de epitelio corneal. Aquí conjugan muy bien la clínica con la investigación. Además destacamos que el ICQO juega un rol preponderante en la estandarización de un nuevo kit de preparación de PRGF de uso oftalmológico junto a uno de los equipos de investigación más avanzados en el mundo, el Instituto Eduardo Anitua.

SU GALARDÓN EN EL CONCURSO NACIONAL CHILENO "SALUD GESTIONA" SE ALZÓ ENTRE 308 INICIATIVAS, ¿SON PIONEROS EN SU PAÍS EN EL USO DE ESTA TÉCNICA?

En Chile actualmente, somos el único grupo que utiliza un hemoderivado enriquecido en plaquetas para el tratamiento de pacientes con ojo seco severo y que se atienden en un hospital público. En otros centros se utiliza Suero autólogo, pero son mayoritariamente centros privados.

¿QUÉ UTILIDADES POSEE Y PARA QUÉ TIPO DE DOLENCIAS Y PACIENTES SE UTILIZA EL PLASMA RICO EN PLAQUETAS POR EL QUE HAN RECIBIDO ESTE PREMIO?

Posee la propiedad de restablecer el equilibrio de la superficie ocular, especialmente en pacientes portadores de ojo seco. Esto es resultado tanto de sus propiedades fisicoquímicas como del contenido de factores de crecimiento. Por lo tanto, éste grupo de pacientes es el principal beneficiado. También lo hemos utilizado para el tratamiento de pacientes portadores de úlcera corneal neurotrófica con muy buenos resultados y en algunos casos de queratoconjuntivitis vernal en los cuales hemos observado disminución de queratitis punctata superficial y de la frecuencia de aparición de úlceras en escudo.

¿EN QUÉ PUNTO SE ENCUENTRA ESTE TRABAJO Y CUÁLES SON LOS PASOS A SEGUIR?

Estamos en un nivel básico de forma que lo primordial es llevarlo a la ciencia aplicada. Debemos dar sustento científico a los resultados obtenidos con nuestro producto; corroborar, certificar y validar que los

efectos positivos que se observan en los pacientes se deben a que en nuestro preparado de plasma rico en plaquetas se encuentran los factores responsables de la mejoría de éstos. Las próximas tareas son medir la cinética de algunos factores de crecimiento en varios derivados plasmáticos plaquetarios, evaluar su efecto antiinflamatorio y antibacteriano, conocer la sobreexpresión de ciertos receptores en tejido tratado con éstos, y su efecto en la proliferación de cultivos celulares. Además, debemos plantearnos estudios con mayor número de pacientes y con grupos controles.

¿QUÉ SIMILITUDES Y DIFERENCIAS ENCUENTRAN RESPECTO A LAS INNOVACIONES TECNOLÓGICAS CON LAS QUE CUENTA SU HOSPITAL Y EL ICQO?

Las principales diferencias entre el ICQO y nuestro Hospital se deben a que en el ICQO se resuelve todo tipo de patología ocular, desde superficie ocular hasta patologías retinales. Nuestro Hospital está orientado a la resolución de patologías prevalentes en nuestra comunidad, como las cataratas y el glaucoma y para lo cual contamos con la implementación necesaria. También resolvemos patología oculoplástica y estrabismo. En los casos de patología retinal, por ejemplo, tenemos menos implementación y los pacientes que deben ser sometidos a cirugía los derivamos a un centro de referencia que cuenta con recursos técnicos para realizar cirugías de vítreo-retina. El aspecto menos desarrollado tiene relación con los trasplantes corneales, ya sean totales o parciales (lamelares), lo cual constituye un problema a nivel nacional por la baja tasa de donación de órganos que tenemos en Chile. El otro aspecto en el cual hay diferencias importantes, es que en los Hospitales públicos en Chile no existen departamentos orientados a realizar investigación y desarrollo como sí lo tiene el ICQO. Para lograr la integración entre la clínica y la investigación, debemos asociarnos a una Universidad, como lo hemos hecho nosotros con la Universidad de

Concepción.

¿SE PLANTEAN ALGUNA INVESTIGACIÓN EN COMÚN CON EL ICQO?

No existe un planteamiento formal por el momento. Para nosotros sería de gran importancia poder estrechar aún más los lazos; investigar con el ICQO nos permitiría desarrollarnos como grupo de estudio y generar avances en el tema. Creemos que esta visita es el primer eslabón de una alianza que nos interesa continuar para potenciarnos y obtener beneficios ambas instituciones.

ADEMÁS DE LA VISITA PROFESIONAL, ¿HAN TENIDO TIEMPO DE CONOCER EUSKADI?

Estamos muy contentos de haber visitado Euskadi. Lógicamente tuvimos más tiempo para conocer Bilbao, aunque algunos de nosotros llegamos hasta San Sebastián y dos integrantes del grupo visitaron al Doctor Anitua en Vitoria, gracias a la gestión de Ainhoa y Vanesa. Nos gustó mucho la vegetación y los paisajes, que nos recordaron al sur de nuestro país, donde también llueve mucho. Nos llamó mucho la atención el euskera, muy difícil de comprender y muy interesante pero hemos constatado que en Chile existen muchos apellidos de origen vasco. La comida nos ha encantado, ¡especialmente los pintxos! y también la noche de Bilbao. Nos hemos sentido muy a gusto, en todas partes encontramos personas abiertas y dispuestas a ayudarnos cuando lo necesitamos.

¿QUÉ HA SIDO LO MEJOR DE ESTA VISITA?

La disposición en el ICQO al recibirnos. En todo momento nos hicieron sentir muy bien acogidos y estamos profundamente agradecidos por ello. La apertura y generosidad que nos brindaron nos permitió conocer su forma de trabajo y aprender de la experiencia que tienen tanto en oftalmología clínica como en investigación. Pensamos que la experiencia vivida ha sido muy provechosa para nosotros, tanto en el ámbito personal como en el profesional. ■

ELÍO DÍEZ-FEIJÓO // OFTALMÓLOGO Y ESPECIALISTA EN CÓRNEA

“Mis expectativas sobre mi trabajo en el ICQO se han visto superadas con creces”

Texto /// ICQO



E Tiene 32 años y una trayectoria impecable. La suya es una carrera de fondo: tras estudiar medicina en Santiago de Compostela, sus años como residente los pasó en Burgos para después empezar a trabajar, mientras continuaba su formación, en el ICQO. Elío Díez-Feijóo realiza un Fellow con el doctor Juan Antonio Durán de la Colina, un período de investigación no regulado en España que, sin embargo, es muy habitual en otros países.

¿QUÉ ES EXACTAMENTE UN FELLOW?

Hace dos años al terminar la residencia vine al ICQO a trabajar como oftalmólogo pero, a la vez, a seguir formándome. Estoy haciendo lo que en otros países se llama Fellow, se correspondería con un máster con la particularidad de que estás trabajando con un equipo de gente muy especializada de manera que aprendes de su trabajo y de sus propias investigaciones. Tengo mi propia consulta pero también paso consulta con el doctor Durán de la Colina, catedrático de oftalmología de la UPV/EHU y especialista en córnea, la especialidad a la que yo me quiero dedicar. Otra parte muy importante de mi trabajo en el ICQO es la investigación: mi tesis y los proyectos en curso que hay en el centro.

¿POR QUÉ ESCOGIÓ EL ICQO?

Durante mi último año de residencia decidí hacer la especialidad en córnea y vine dos meses de prácticas al ICQO. Después hice otros tres meses de prácticas en el Bascom Palmer Eye Institute, en Miami, otro centro de referencia en esta especialidad y tras terminar esas prácticas, el doctor Durán de la Colina me ofreció venir a trabajar al ICQO y, al mismo tiempo,

aprender con él. Mi trabajo asistencial tiene dos partes: una independiente, mi consulta; y otra de apoyo a la suya. Le ayudo pero aprendiendo de lo que él está haciendo lo cual es muy enriquecedor.

¿CUÁNTO TIEMPO SE DEDICA A ESTA FORMACIÓN?

En un principio se pensó para un período de un año pero lo hemos alargado a un segundo. En este tiempo, hemos realizado diferentes publicaciones y un proyecto de tesis. El siguiente paso es hacer una estancia de seis meses en Bogotá en dos hospitales con un especialista de córnea y, además, perfeccionar cirugía. Después volveré al ICQO para terminar la tesis y los proyectos de investigación y, a partir de ahí, quien sabe.

MIAMI, BILBAO, BOGOTÁ... ¿ESTA ES UNA CARRERA DE FONDO?

La carrera la terminas oficialmente con 29/30 años pero después viene la subespecialización que ocurre en los hospitales de manera natural. Yo he optado por dedicar una serie de años a ir a ciertos lugares para forzar esa especialización. Ya trabajas pero sigues formándote. De hecho, Durán de la Colina realizó su Fellow de córnea en Harvard, en Boston.

¿POR QUÉ SE DECANTÓ POR SU ESPECIALIDAD?

La oftalmología la he vivido en casa desde niño, con mi padre, mi tía y mi abuelo. En cuanto a la subespecialidad mi padre también es especialista en córnea y al venir a hacer las prácticas al ICQO terminé por decidirme y continuar mi formación en Estados Unidos ya centrada únicamente en esta especialidad.

¿CÓMO ESTÁ SIENDO ESTA EXPERIENCIA FORMATIVA Y LABORAL EN EL ICQO?

Increíble. Era justo lo que quería y las expectativas están muy por encima de lo que esperaba. En cuanto a objetivos, vine al ICQO a trabajar, a aprender y a hacer investigación y todo esto se ha cumplido con creces. Hemos publicado artículos internacionales, tengo un proyecto de tesis en marcha muy interesante...

¿QUÉ LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DESARROLLA EN SU TESIS?

Investigo sobre patologías de la membrana basal del epitelio de la córnea. Se trata de patologías por las que determinadas personas tienen úlceras recidivantes, úlceras espontáneas. Estamos trabajando en el laboratorio con cultivos celulares y con pacientes que padecen esta patología y evaluando los resultados. Este trabajo está inscrito en una línea de investigación que ya se desarrollaba desde hace muchos años en el centro y yo he tomado el testigo.

¿OFRECE EL ICQO UNAS CONDICIONES FAVORABLES PARA REALIZAR UN FELLOW?

Por supuesto. Para que pueda venir una persona a hacer un Fellow y se integre en unos equipos que hacen investigación se necesita una organización que lo facilite como ocurre en este centro. Desde su apertura, querían que en el ICQO hubiese docencia e investigación, de manera que la estructura organizativa está totalmente preparada para compatibilizarlo con el trabajo de asistencia a los pacientes. Aunque hablamos de un instituto oftalmológico, a la hora de investigar el centro cuenta con equipos multidisciplinarios en los que encontramos biólogos, farmacéuticos, ópticos... lo que resulta enormemente gratificante.

ALGO DE LO QUE FINALMENTE SE BENEFICIA EL PACIENTE...

El beneficiario de esta manera de trabajar aunque desde un principio es uno mismo ya que el aprendizaje y el trabajo resulta mucho más estimulante; por supuesto al final, son los pacientes los que reciben el resultado de todo el esfuerzo que se está realizando. Una consecuencia de todo este trabajo y esa vocación por la docencia y la investigación es que en el ICQO son los primeros en implantar nuevas terapias y tratamientos.

INVESTIGACIÓN, TRATO CON LOS PACIENTES... ¿QUÉ LE REPORTA MÁS SATISFACCIONES?

Sin duda el trato con los pacientes aunque la investigación, realmente,

se centra también en sus problemas. El objetivo es siempre mejorar su atención. Sin embargo, espero poder combinar ambas facetas y para eso la clave es trabajar en un centro como el ICQO en el que se hace investigación.

¿QUÉ PRECIO HAY QUE PAGAR PARA TENER UNA CARRERA COMO LA SUYA? ¿OLVIDARSE DEL TIEMPO LIBRE?

Al acabar la residencia empiezan los años de más intensidad de trabajo. Trabajo mucho más que en cualquier otro momento de mi vida. Es un período que tienes que aprovechar al máximo y que requiere un esfuerzo muy grande pero, a la vez, repercute totalmente en tu futuro.

Una formación que, en realidad, no termina nunca...

En esta profesión tienes que estudiar toda la vida y reciclarte y si, además, puedes contribuir a un empuje en algún aspecto de tu subespecialidad es muy gratificante.

AUNQUE CORTA, ¿CUÁLES HAN SIDO SUS MAYORES SATISFACCIONES A LO LARGO DE SU TRAYECTORIA?

Lo que más alegría te produce es que todo vaya bien en la consulta y los pacientes se vayan contentos. Con todo, poder realizar este Fellow en el ICQO ha sido de lo mejor que me ha pasado.

¿CÓMO SE VE DENTRO DE 20 AÑOS?

Mi reto es vivir de la oftalmología y hacerlo bien. Trabajar a un nivel alto y poder combinarlo con la docencia y la investigación.

ME PUEDE LA CURIOSIDAD, ¿QUÉ HAY DE CIERTO EN TODAS ESAS SERIES ACERCA DE LA VIDA CASI DE FIESTA EN FIESTA DE LOS MÉDICOS RESIDENTES?

Jajajajaja algo de verdad hay. Es una época en la que eres estudiante y, a la vez, acabas de incorporarte al mundo laboral. Eres muy joven, entras con un equipo de gente de tu edad, tienes buen horario... Es un período en el que se aprende mucho pero que también es muy divertido. Las series seguro que exageran pero siempre se acercan algo a la realidad... ■

DOCENCIA AGENDA

CURSOS Y SEMINARIOS
QUE IMPARTIREMOS.



SEGUNDA EDICIÓN DEL CURSO DIRIGIDO A ÓPTICOS/ OPTOMETRISTAS// "Dando Respuesta a los Problemas Oftalmológicos"

La cita será el 11 de octubre en el Auditorio del ICQO. Nueve especialistas del ICQO desarrollarán un contenido docente estructurado en cinco bloques: DMAE, glaucoma, ojo seco, ectasias corneales y urgencias y responderán a las dudas de los participantes.



SESIONES CLÍNICAS//

De los jueves en el ICQO pretenden potenciar el intercambio de experiencias y la difusión de conocimiento entre profesionales del ámbito de la oftalmología (médicos, DUE y ópticos/optometristas).

Para el curso 2014-2015 hemos programado 17 sesiones. El pistoletazo de salida lo dará la Dra. Herrera el 18 de septiembre con una sesión dedicada a la electrofisiología ocular. Si quieres conocer el calendario completo consulta nuestra web o escríbenos a www.laboratorio@icqo.org.



CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA EN BILBAO //

Del 1 al 4 de octubre Bilbao acogerá la edición número 90 del Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología.

Esta edición cuenta como presidente del comité organizador con el Dr. Juan A. Durán de la Colina, coordinador científico del ICQO y catedrático de oftalmología de la UPV/EHU, siendo vicepresidente el Director Médico del ICQO y profesor titular de la UPV/EHU, Dr. Gonzalo Corcóstegui.

El ICQO estará muy presente a través de la impartición de cursos y simposios, participación en mesas redondas, etc. Casi el 10% de los cursos programados para el Congreso será impartido por profesionales del ICQO.



Laboratorio
Axpe | Análisis
clínicos



C/ Ercilla, 18 bajo (Plaza Jado)
48009 BILBAO
Tel. 94 4223 73 42
www.laboratorioaxpe.com

THEALOZDUO®

TREHALOSA 3% | ÁCIDO HIALURÓNICO 0,15%

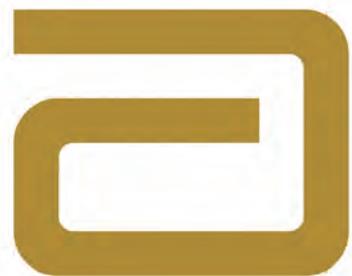
¿Molestia? ¿Escozor? ¿Irritación?

Thealoz Duo protege, hidrata y lubrica el ojo en el tratamiento de la sequedad ocular moderada o grave



- SIN CONSERVANTES
- 3 MESES DE USO





UNA **NUEVA** ERA HA EMPEZADO, Y PARECE SORPRENDENTE.

TECNIS[®]
Symfony, primera y única lente intraocular correctora de la presbicia con Rango de Visión Extendido.



TECNIS[®]
Symfony
Extended Range of Vision IOL

Sus pacientes podrán, por fin, disfrutar de un aumento de la independencia de gafas con un verdadero rango de visión extendido¹.

- Un rango completo de visión de alta calidad con cualquier iluminación²
- Incidencias de halos y glare comparables a una lente monofocal¹
- Disponible también **TECNIS[®]** Symfony Toric

Para más información, contacte con su delegado de ventas de Abbott Medical Optics.

1. 166 Datos de archivo_ Extended Range of Vision IOL 3-Month Study Results (NZ).
2. TECNIS[®] Symfony DFU

TECNIS y TECNIS SYMPHONY son marcas registradas propiedad de o con licencia para Abbott Laboratories, sus subsidiarias o afiliadas.

© 2014 Abbott Medical Optics, SLU
Ctra. Fuencarral - Alcobendas, Km. 15,400
28100 Alcobendas - Madrid
www.abbottmedicaloptics.com