BOLETÍN INFORMATIVO

DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CANTABR

Anuario 2016

Santander acoge el II Congreso Internacional de Cooperación

NÚMERO 85 ISSN 2255-3940 | ENERO - DICIEMBRE 2016

II CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | FUNDACIÓN PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

26 Y 27 ENERO 2017
SANTANDER

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CANTABRIA

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS

Editorial

Tomás Cobo Castro
Presidente del Colegio de Médicos de Cantabria

El próximo domingo 12 de marzo, el Colegio de Médicos de Cantabria cumple 135 años de historia (el acta constitucional del Colegio fue el domingo 12 de marzo de 1882).

A lo largo de los últimos años nuestro Colegio ha conseguido hitos importantes, desde la absoluta reforma estructural buscando la máxima eficiencia, hasta el hecho de haber sido elegidos en 2014 como el Colegio más relevante de España. Durante este tiempo hemos puesto nuestro empeño en conseguir que el Colegio sea algo verdaderamente útil para los colegiados potenciando al máximo todos los servicios. La Asesoría Jurídica ha realizado más de quinientas consultas y ha llevado a cabo diversos procedimientos judiciales.

Por otra parte, el Departamento de Formación ha realizado este año un total de 22 cursos de formación continuada con una asistencia de casi mil alumnos, todos ellos gratuitos para nuestros colegiados. Asimismo, y con la colaboración del Ayuntamiento de Santander pusimos en marcha la iniciativa Solo con tus manos, para la instrucción en las maniobras básicas de RCP a los más jóvenes. Este programa cumple nuestro compromiso de acercar nuestro Colegio a la sociedad y nuestra responsabilidad en la divulgación de salud.

En esa misma línea de aproximación a la sociedad, las charlas de Gastronomía y Salud impartidas en el Colegio a lo largo del año, han tenido gran aceptación entre el público en general y han contado con la presencia de los cocineros y gastrónomos más relevantes de España, acudiendo a la conferencia final el presidente de la Academia de Gastronomía de España, Don Rafael Ansón.

El programa PAIME (Programa de Atención Integral al Médico Enfermo) ha sido reforzado con nuevos profesionales y en este punto debo reseñar la más absoluta colaboración de la consejera de Sanidad, María Luisa Real, y la directora de Ordenación Sanitaria, María Antonia Mora.

Asimismo, este año hemos puesto en marcha la VPC (Validación Periódica de la Colegiación) en cumplimiento de la Directiva 2013/55/UE. La VPC garantiza a la sociedad, en general, y al paciente, en particular, que los médicos reúnen los estándares para ejercer como médicos. La VPC, algo novedoso en nuestro país, es una práctica habitual en Europa. La universalización del programa pretende ser un ejercicio de responsabilidad social de las instituciones colegiales que, además, tienen la pretensión de ofrecer un instrumento amigo, fácil y factible para todos y cada uno de los médicos del país.

A lo largo del centenar de páginas que tenéis en vuestras manos se van a presentar los distintos acontecimientos desarrollados en el Colegio de Médicos en el año 2016. Mencionar todos es imposible, por eso en estas páginas están reflejadas sólo algunas de las múltiples actividades. Destacar los distintos actos, tanto profesionales como culturales, en donde personalidades de todo tipo, han pasado por las aulas y el salón de actos del Colegio; desde compañeros nuestros de los distintos hospitales, hasta catedráticos, personalidades de la investigación, de la cultura, e incluso del mundo militar, relacionado con la sanidad.

Por último, quiero agradecer y felicitar a los colegiados Marino Marina y Fernando de la Torre. Al Dr. Marino Marina, por el papel relevante y desinteresado que ha tenido con la Fundación Caja de Familia del Colegio de Médicos, por su participación activa en la fusión de las dos Fundaciones que existían en el Colegio de Médicos en una sola. Y a nuestro Vocal de los Médicos Jubilados, D. Fernando de la Torre, que desde ahora será el responsable de la Oficina de Cooperación del Colegio. Un “todoterreno” tanto por su labor profesional sanitaria como por su actividad humanitaria incesante.

Por último, celebramos estos días en Santander, el II Congreso de Cooperación Internacional de la Fundación para la Cooperación de la OMC y que reúne a la mayor parte de las ONGs. Aprovecho estas líneas para agradecer el entusiasmo e incondicional apoyo de Gema Igual, alcaldesa de Santander, para que este Congreso se celebrase en Santander. Esto implica que la capital cántabra, durante unos días, será el centro de las miradas de todo el mundo, dada la importancia de las personalidades que van a participar.

Más allá de eso, estos días, los congresistas, Santander y Cantabria, en general, contarán con la presencia de seres humanos que han dedicado su vida, al completo, a los demás. Seres humanos que viven y han vivido sus vidas pegados a los más frágiles de todas las partes del mundo. Seres humanos que han sido tocados por ese *don* que pocos han tenido a lo largo de la historia, el *don de la ejemplaridad*.

Estoy seguro que sus palabras, su cercanía y su ejemplo será una experiencia inolvidable para todos.

Programa de Atención Integral al Médico Enfermo

PAIME
CANTABRIA

¿Sientes que no puedes continuar?
Te ofrecemos el apoyo que necesitas,
porque para nosotros

¡ LO MÁS IMPORTANTE ERES TÚ !

629 777 101

paimecantabria@comcantabria.es

COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS
DE CANTABRIA

GOBIERNO
de
CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Sumario

6

Santander acoge el II Congreso de Cooperación

9

Sanidad y Colegio firman el convenio de VPC

10

Registradas 108 agresiones a los profesionales sanitarios en la región

12

Los médicos de Atención Primaria piden mejores condiciones

13

La AP resuelve más del 90% de las patologías médicas

14

El Colegio acoge la Jornada sobre medicamentos, drogas y tráfico

16

Entregados los primeros carnés de precolegiación

20

Fiesta del Colegio: entrega de las insignias de plata y Diplomas

24

Acto de Bienvenida a los nuevos MIR

28

Rodíguez Sendín interviene en el Foro de la SER

Acuerdos y convenios

36

Fiesta de los Médicos Jubilados: entrega de las insignias de oro

46

Cooperación

56

Hospitales y centros de salud

68

Nombres propios

88

Foro Sanitario

92

Real Academia Medicina

96

Jornada Gastronomia

103

Cultura, Deportes, reportajes y viajes

Revista número **85**
2ª Epoca
ENERO - DICIEMBRE 2016

Edita:

Colegio de Médicos de Cantabria

Consejo Editorial: Tomás Cobo Castro, Francisco Javier Hernández de Sande, Francisco Javier Carrera, Mario Ruiz Núñez y María Angeles Herrera Puente.

Consejo de Redacción: Tomás Cobo Castro, Francisco Javier Hernández de Sande, Francisco Javier Carrera y José Luis Valdezate.

Dirección:

José Luis Valdezate Paul

E-Mail:

prensa@comcantabria.es

Colaboradores: Europa Press, Rosa Ruiz y Marino Marina.

Fotografía: Nacho Romero, José Ramón, Daniel Pedriza, Jesús López, Manuel Alvarez, Sane, Alberto Aja, Raúl Lucio, Miguel López, Lara Revilla, Iñaki Martínez y José Luis Valdezate.

Departamento Publicidad:

Nacho Elorza Publinec-
Tfno 670 90 14 11

E-Mail:

nachoelorza@ceoecant.es

Redacción:

Colegio de Médicos de Cantabria

C./ General Mola, 33 - Bajo.

39004 Santander

Tels.: 942 31 08 20 -

942 22 80 16

Impresión: Imprenta TER

Depósito Legal:

SA-215-1984
INSS 2255-3940

La alcaldesa de Santander, Gema Igual, junto al presidente del Consejo General de Colegios de Médicos (OMC), Juan José Rodríguez Sendín,y el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, durante la rueda de prensa celebrada en el Colegio de Médicos de Cantabria.

Santander acoge el II Congreso de Cooperación

Más de 200 personas abordan en este congreso en Santander las enfermedades olvidadas y atención sanitaria a refugiados. El evento se desarrollará a lo largo del jueves 26 y viernes 27 de enero en el Palacio de La Magdalena

Más de 200 personas participarán el próximo mes de enero en Santander en el II Congreso de Cooperación Internacional de Colegios de Médicos, en el que se abordarán cuestiones como la salud y atención sanitaria a refugiados y personas desplazadas o las enfermedades olvidadas, entre otros asuntos.

El evento, que se desarrollará a lo largo del jueves 26 y viernes 27 de enero de 2017 en el Palacio de la Magdalena, pretende llamar la atención y sensibilizar sobre los retos de la salud global, especialmente en países en vías de desarrollo, y servir también de homenaje a organizaciones, profesionales y cooperantes en estas labores humanitarias, que "dedican su vida" a ello y son "héroes del silencio".

Así se han referido a estas personas tanto el presidente del Consejo General de Colegios de Médicos (OMC), Juan José Rodríguez Sendín, como el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, en una rueda de prensa en la que han presentado el Congreso, y en la que ambos han estado acompañados por la alcaldesa de Santander, Gema Igual, la delegada de Médicos Sin Fronteras en Cantabria, Alma Saavedra, y la directora técnica de la Fundación para la Cooperación Internacional, Yolanda López Bailón.

Rodríguez Sendín, que también preside la Fundación para la Cooperación Internacional de la IMC, ha alertado del "montón" de niños y personas que mueren en todo el mundo por falta de alimentos o medicamentos, o por ausencia de aparatos médicos que funcionen correctamente. Algo que ha considerado "espeluznante", y ha reflexionado al respecto que "la enfermedad más grave" que existe en la actualidad es la pobreza, "la diferencia entre ricos y pobres".

De ahí la pretensión de la organización que preside de llamar la atención y sensibilizar sobre la situación sanitaria en muchos países empobrecidos, especialmente en África, Asia y Latinoamérica, y la labor que se desarrolla en ellos, con actividades como el congreso organizado en enero en Santander, que servirá de homenaje a personas que "han entregado su vida a los demás" en situaciones catastróficas y condiciones paupérrimas, ha apostillado Tomás Cobo.

El presidente de los médicos colegiados cántabros se ha referido al campo más longevo, el de Tinduf, en Argelia, donde la gente muere de patologías "inconcebibles" en España y Europa, como una piedra en la vesícula.

Por su parte, Saavedra ha cifrado en más de 65 millones las personas desplazadas o refugiadas que hay en el mundo, "miles" de las cuales han llegado a "las puertas de Europa". En este sentido, ha aludido a

la "respuesta" de la Unión en materia de protección y asilo, y ha lamentado también los ataques a hospitales y misiones médicas en lugares como Afganistán, Yemen o Siria.

Programa del Congreso

El evento arrancará el jueves 26 de enero a las 19 horas con la inauguración y conferencia que versará sobre *Los retos de la salud global: las enfermedades olvidadas*, a cargo del subdirector médico del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, y elegido por la revista Forbes como uno de los jóvenes menores de 30 años más influyentes de Europa en la categoría ciencia y salud. Además, es miembro del panel de asesores de la Organización Mundial de la Salud sobre la vacuna e inmunización frente a la epidemia de ébola.

El viernes 27 la jornada comenzará con una mesa redonda sobre *La salud de los refugiados y personas desplazadas*, que contará con la participación del ministro de salud de la República Árabe Saharaui Democrática, Mohamed Lamin, que expondrá la realidad sanitaria en los campamentos de refugiados saharauis.

Además, ponentes de Cruz Roja Española disertarán sobre la asistencia sanitaria a los *refugiados en la crisis del Mediterráneo,* a través de aspectos como la unidad de respuesta a emergencias de cuidados básicos de salud a refugiados en las islas griegas de Samos y Chíos, y a población refugiada siria, iraquí o afgana.

Por su parte, el doctor Pascual Caballero, profesional de Médicos Sin Fronteras, dará a conocer la realidad de la atención sanitaria en uno de los mayores campos de refugiados del mundo: Dadaab, en Kenia.

Seguirá a esta primera mesa redonda otra sobre Las enfermedades olvidadas, como la úlcera de Buruli o el linfoma de Burkitt, de las que hablará el director del hospital de Tanguiéta, en Benín, entre otras. Tras una pausa, se sucederán varias conferencias simultáneas, centradas en cómo abordar la educación de los futuros médicos en los países en desarrollo; el papel médico de la cooperación internacional para el desarrollo y la intervención humanitaria; y experiencias de pequeñas organizaciones, en el que intervendrán miembros de Bomberos Unidos Sin Fronteras o Aviación Sin Fronteras.

La misión médica en contextos de violencia dará paso, ya por la tarde, a una última mesa redonda, sobre la sanidad militar operativa en el contexto humanitario. A continuación, en la clausura, se abordará la cooperación internacional para el desarrollo, intervención en emergencias y ayuda humanitaria desde la organización Médica Colegial.

La alcaldesa de Santander durante su intervención en la rueda de prensa.

Apoyo institucional de Sanidad

Tras la presentación del congreso, Cobo y Rodríguez Sendín se han reunido con la consejera de Sanidad, María Luisa Real, que ha ofrecido a la OMC el apoyo institucional de su departamento para la celebración de esta cita al II Congreso de Cooperación Internacional de la OMC que se celebrará en Santander los días 26 y 27 de enero de 2017.

Además de presentar el congreso y detallar los contenidos, Rodríguez Sendín ha conocido los proyectos y actividades relacionadas con la cooperación sanitaria internacional que en la actualidad tiene la Consejería de Sanidad, desde la que se están dando pasos para mejorar la situación laboral de los profesionales que ejercen tareas como cooperantes sanitarios.

Por esta razón, ha asegurado la consejera, las próximas Ofertas Públicas de Empleo considerarán el tiempo dedicado a tareas sanitarias humanitarias dentro del cómputo de tiempo trabajado, para que no repercuta en una merma de sus derechos laborales. Así también está contemplado en el Acuerdo de Contratación, actualmente en fase de tramitación.

En el caso de los profesionales del SCS que participen en proyectos de cooperación sanitaria internacional en calidad de cooperantes, también se incrementará, hasta cubrir su totalidad, el número de días de permiso para realizar dichas tareas.

Gema Igual presenta en la V Convención de la Profesión Médica, el Congreso de Cooperación que tendrá lugar en el Palacio de La Magdalena

Santander acogerá, del 26 al 28 de enero del 2017, el II Congreso de Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (OMC), que concitará la presencia en la ciudad de más de 250 profesionales sanitarios.La entonces concejala de Turismo y Relaciones Institucionales y actual alcaldesa de Santander, Gema Igual, lo ha anunciado tras participar en la V Convención de la Profesión Médica, un foro que ha congregado en Madrid a más de 800 médicos de todo el país y que ha sido el lugar elegido por la OMC para dar a conocer el nombre de la ciudad que acogerá el próximo evento de esta organización.

Según ha detallado la edil, este evento pondrá el foco en la sanidad y la protección de la salud, la cooperación para el desarrollo o la promoción del voluntariado y la acción social, con el objetivo principal de mejorar la cooperación en el ámbito médico-sanitario.

Profesionales de la sanidad durante una intervención en el Hospital de Sierrallana.

Cerca de quinientos médicos han solicitado la validación periódica colegial (VPC)

Cantabria ha sido la primera comunidad autónoma en la que se puso en marcha de forma piloto la plataforma tecnológica y será obligatoria en enero de 2017

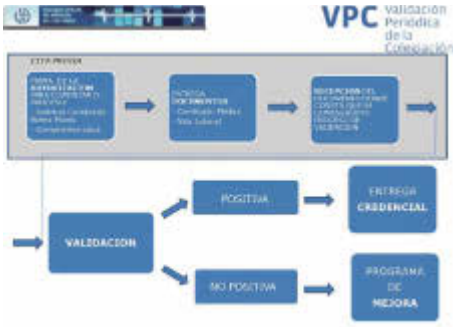
Cerca de quinientos colegiados cántabros se han acreditado en los últimos meses para solicitar la Validación Periódica Colegial (VPC). Este proceso de acreditación permite comprobar el cumplimiento de los requisitos o estándares de calidad de los profesionales médicos Según explicó el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, la VPC no es más que un tipo de certificación en la que un ente certificador, es decir, los Colegios de Médicos, evalúan y reconocen la buena praxis profesional, el adecuado estado psicofísico y el Desarrollo Profesional Continuo de los médicos para el ejercicio de la profesión. "Así pues, la VPC da fe de que el médico que la obtiene reúne y mantiene los estándares definidos para ejercer como médico".

En este sentido, el médico que recibe la certificación está en condiciones de continuar ejerciendo la medicina (sería un equivalente a la renovación del carné conducir o del permiso de armas). No evalúa la capacidad del médico (no es una capacitación), sino que únicamente certifica que su estado de salud y su situación legal le permite continuar ejerciendo como médico (en el ejemplo, la renovación de los respectivos carnés no certifica que sea un buen conductor o que tenga buena puntería, sólo que puede seguir conduciendo o teniendo armas).

Para el presidente del Colegio de Médicos, con esta acreditación los pacientes "estarán más tranquilo si tienen la garantía de que el médico que les trata tiene un expediente impoluto, no arrastra ningún problema de salud que pueda repercutir en el ejercicio de su profesión y desempeña la especialidad para la que se formó durante años, lo que implica que está en activo y que no se excede de sus competencias", recalcó Tomás Cobo.

Según la directiva europea, la VPC entrará en vigor obligatoriamente a partir de enero de 2017, aunque Cantabria, que ha sido la primera comunidad autónoma en la que se puso en marcha de forma piloto la plataforma tecnológica a través de la cual se gestiona todo el procedimiento, se activó el sistema el pasado mes de octubre.

Así, Tomás Cobo recordó que el pasado mes de agosto el Colegio de Médicos en representación de la Organización Médica Colegial (OMC) firmó un convenio de colaboración mediante el cual la Consejería de Sanidad fomenta y difunde el procedimiento de la validación (VPC) entre los médicos del Servicio Cántabro de Salud, al tiempo que se encarga de expedir los certificados de su aptitud psicofísica, a través de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, y las certificaciones justificativas de la vida laboral. Un apoyo que, a juicio del presidente del Colegio de Médicos, permitirá ganar en agilidad, ya que se podrá organizar de forma escalonada.



Una vez superado este examen, la credencial tendrá una validez de seis años. Transcurrido ese tiempo, los facultativos deberán de repetir el proceso. Pero ¿qué pasa si un profesional no pasa los filtros que le exige la validación? La teoría dice que si no alcanzase las competencias, el solicitante entraría en un programa de mejora. Cobo lo traduce de forma más tajante: "Quedaría inhabilitado hasta que se resuelva el problema por el que no fue validado". Habrá casos en los que baste con una formación de actualización para estar a la altura del puesto. Siempre con la premisa de «mantener el prestigio de la profesión médica.

El proceso de la VPC debe conseguir tres cosas y en este orden:

- Garantizar a la sociedad en general y al paciente en particular que los médicos que disponen de la VPC reúnen los estándares para ejercer como médicos.
- Garantizar a los médicos que ejercen como médicos y que se comprometan con el proceso de la VPC que sus actos profesionales están avalados por las estructuras profesionales
- Que los organismos co-reguladores de la profesión médica -los organismos profesionales y las administraciones sanitarias- puedan en todo momento rendir cuentas a la sociedad de la calidad de los actos médicos. Más información en la página web del Colegio de Médicos. (www.comcantabria.es)

Sanidad y Colegio firman un convenio para desarrollar la VPC de los médicos del SCS

El acuerdo, rubricado por María Luisa Real y Tomás Cobo, afianza la garantía de las aptitudes psicofísicas y competencia profesional de los médicos adscritos al SCS

De izqda a decha, Mariangeles Herrera, Juan José Rodríguez Sendín, María Luisa del Real y Tomás Cobo, tras la firma del acuerdo en la Consejería de Sanidad.

La Consejería de Sanidad y el Colegio de Médicos han suscrito un convenio con el fin de desarrollar la Validación Periódica de la Colegiación (VPC) de los médicos adscritos al Servicio Cántabro de Salud (SCS). Con este acuerdo, firmado por la consejera de Sanidad, María Luisa Real, y el presidente del COM, Tomás Cobo, se afianza la garantía de las aptitudes psicofísicas y de la competencia profesional de los médicos. En el acto también ha estado presente el presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), Juan José Rodríguez Sendín.

La VPC es una certificación médica que se renueva cada seis años y que garantiza a la sociedad en general, y al paciente en particular, que los médicos reúnen los estándares necesarios para ejercer como es. A éstos también les garantiza que sus actos profesionales estén avalados por las estructuras profesionales.

La Validación Periódica de la Colegiación fue aprobada en 2015 por la Organización Médica Colegial. En el mismo año, Tomás Cobo trasmitió a María Luisa Real su deseo de que esta certificación se implantase en Cantabria, encontrando la mejor disposición por parte de la consejera para llevar a cabo este objetivo, que hoy se concreta con la firma del acuerdo.

En él, la Consejería de Sanidad, a través el SCS, se compromete a fomentar y difundir el procedimiento de la VPC entre los médicos del SCS y a expedir los certificados de su aptitud psicofísica a través de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales. Igualmente, expedirá las certificaciones justificativas de su vida laboral que exige el procedimiento de la VPC. El COM de Cantabria, por su parte, adquiere el compromiso de requerir a los médicos colegiados del SCS que participan en el procedimiento de la VPC, que obtengan los certificados de aptitud psicofísica.

Además, el COM informará a la Gerencia del SCS sobre el resultado del procedimiento y a hacer pública en su página web la relación de los médicos que hayan recibido el certificado de VPC para conocimiento de los usuarios del sistema sanitario.

Para llevar a cabo el seguimiento del desarrollo del convenio se creará una comisión formada por cuatro personas, dos por el Colegio y otras dos por la Consejería.

De izquierda a derecha, Rocío Cardeñoso, presidenta del Colegio de Enfermería de Cantabria, María Antonia Mora González, directora general de Ordenación y Atención Sanitaria de la Consejería de Sanidad, Javier Hernández de Sande, vicepresidente primero del Colegio de Médicos de Cantabria y María Angeles Herrera Puente, secretaria y responsable del Protocolo de Agresiones del Colegio de Médicos de Cantabria.

Los profesionales sanitarios cántabros sufrieron 108 agresiones el año pasado

Los datos se ofrecieron en la conferencia de prensa celebrada en el Colegio de Médicos, que contó con la presencia de María Antonia Mora González, directora general de Ordenación y Atención Sanitaria de la Consejería de Sanidad; María Angeles Herrera Puente, secretaria y responsable del Protocolo de Agresiones del Colegio de Médicos de Cantabria; Javier Hernández de Sande, vicepresidente primero del Colegio de Médicos de Cantabria y Rocío Cardeñoso, presidenta del Colegio de Enfermería de Cantabria

Los profesionales sanitarios de Cantabria sufrieron un total de 108 agresiones, verbales o físicas, el año pasado, lo que supone un repunte del 16,1% en relación al ejercicio precedente, según se explicó en la conferencia de prensa celebrada en el Colegio de Médicos de Cantabria, que contó con la presencia de María Antonia Mora González, directora general de Ordenación y Atención Sanitaria de la Consejería de Sanidad; María Angeles Herrera Puente, secretaria y responsable del Protocolo de Agresiones del Colegio de Médicos de Cantabria; Javier Hernández de Sande, vicepresidente primero del Colegio de Médicos de Cantabria y Rocío Cardeñoso, presidenta del Colegio de Enfermería de Cantabria

Casi nueve de cada diez de estos episodios violentos (el 87%) fueron insultos o amenazas, proporción similar a la media nacional, y el 13% restante, agresiones físicas. La mayoría de los incidentes estuvo motivado por un desacuerdo en la atención al paciente.

Del centenar de casos registrados por el Servicio Cántabro de Salud (SCS), 44 estuvieron relacionados con médicos, y 33 con enfermeras, aunque las agresiones afectaron a casi todas las categorías profesionales. Así, hubo 11 agresiones a auxiliares de enfermera, siete a personal administrativo, cuatro a varios profesionales, tres a ondontólogos, y dos a celadores, además de una a un psicólogo, otra un fisioterapeuta, a una trabajadora social y una más a una matrona.

Además, los incidentes violentos son más frecuentes en atención primaria, donde se concentran más de la mitad de los casos (55%), que en la hospitalaria, y más habituales también en horario de consulta que en el de urgencias.

En cuanto a los perfiles, el agresor suele ser un hombre y la agredida, una mujer, según ha apuntado la directora general de Ordenación y Atención sanitaria de la Consejería de Sanidad, María Antonia Mora, en una rueda de prensa que ha ofrecido junto con representantes de los colegios de Médicos y de Enfermería este miércoles, con motivo del *Día Nacional contra las Agresiones.*

La directora de Ordenación y Atención sanitaria de la Consejería ha llamado a luchar contra esta lacra y a que haya tolerancia cero ante las agresiones durante el ejercicio de la profesión sanitaria, ya que toda persona tiene derecho a desempeñar su trabajo en un ambiente saludable y, en este sentido, la violencia es "lo peor" que puede ocurrir.

Mora ha señalado que tras la puesta en marcha del Plan de Prevención y Atención ante Incidentes Violentos en el sis-

tema sanitario público, que se creó la pasada legislatura, se han adoptado distintas medidas, como la instalación de un botón de alarma en los ordenadores de los profesionales, mejoras en el sistema de interfonos, instalación de videocámaras o porteros automáticos, acompañamiento en caso de riesgo en la atención a domicilio, o la puesta a disposición del agredido de los medios necesarios de atención, sea sanitaria o jurídica.

No obstante, el 98,5% del más de centenar de profesionales agredidos -física o verbalmente- no solicitó ninguna medida de atención, y sólo un 1% precisó atención sanitaria y un 2%, psicológica.

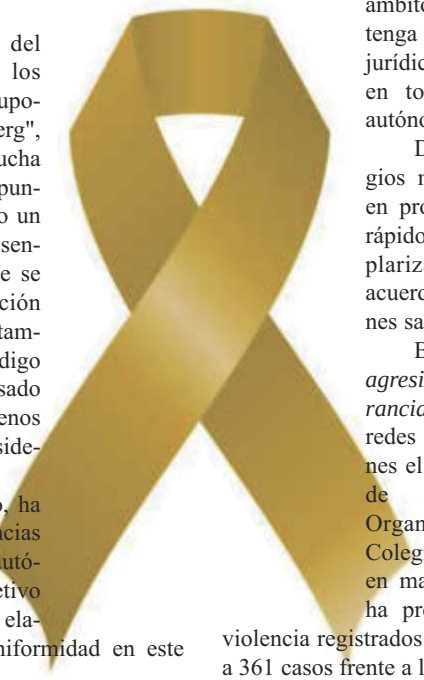
La secretaria y responsable del Protocolo de Agresiones del Colegio de Médicos, María Ángeles Herrrera, ha indicado que esta institución registró diez agresiones a profesionales colegiados en 2015, a siete mujeres y tres hombres, que suponen el 3% del total contabilizado en España, 361.

Este porcentaje desciende al 2,4% en el periodo 2010-2015, en el que en la región se registraron 57 casos y en todo el país, 2.419. Por cada mil colegiados, el índice de agresiones en la región se situó el año pasado en 2,92, casi el triple de la media nacional, del 1,5.

Si se atiende a la edad de las víctimas, la mayoría de los hombres agredidos tenían entre 46 y 55 años, mientras que entre las mujeres la franja de edad de las más afectadas baja por debajo de los 35.

Dependiendo del tipo de centro, ocho de las diez agresiones tuvieron lugar en hospitales o consultorios públicos, y las dos restantes en privados. Y en cuanto a las consecuencias, en tres casos sufrieron lesiones -dos de carácter físico y una de tipo psíquico- y en los otros siete no.

Punta del iceberg



Pero para la portavoz del Colegio de Médicos, los casos que se denuncian suponen "la punta del iceberg", debajo de la cual "hay mucha violencia". Además, ha apuntado que se está haciendo un "mapa jurídico" con las sentencias condenatorias que se están dictando en relación con estos casos, y a raíz también de la reforma del Código Penal para del año pasado para que los delitos menos graves pasaran a ser considerados actos de atentado.

En este sentido, ha indicado que hay diferencias entre unas comunidades autónomas y otras, y el objetivo del documento que están elaborando es que haya uniformidad en este ámbito.

En su intervención, ha leído el manifiesto del Colegio General de Colegios Oficiales de Médicos de España con motivo del Día Nacional contra las agresiones a estos profesionales, para las que se ha pedido "tolerancia cero" y que se refuercen las medidas preventivas.

También se reclama mayor compromiso por parte de las administraciones públicas y campañas de concienciación a la sociedad, así como programas de formación, o que el delito contra la autoridad en el ámbito público y el privado tenga la misma consideración jurídica, y que ésta sea igual en todas las comunidades autónomas.

De igual forma, los colegios médicos piden avanzar en procedimientos judiciales rápidos, expeditivos y ejemplarizantes, o incrementar acuerdos con administraciones sanitarias y fiscalías

Bajo el lema A*nte las agresiones a sanitarios, tolerancia cero* y el hashtag en redes sociales #stopagresiones el Observatorio Nacional de Agresiones de la Organización Médica Colegial (OMC), que se puso en marcha hace cinco años, ha presentado los datos de violencia registrados en 2015 que ascienden a 361 casos frente a los 344 del año anterior, lo que supone un aumento del 4,9%. En general, el Observatorio Nacional de Agresiones de la OMC ha registrado, en 5 años, 2.419 agresiones a médicos

Representantes de las sociedades y asociaciones de médicos de Atención Primaria tras la rueda de prensa en el Colegio de Médicos.

Los médicos afirman que la calidad asistencial en Atención Primaria está "tocada" y piden subir el presupuesto

Esta especialidad, que también precisa una "adecuada" dotación de recursos humanos, celebra el 12 de abril su Día Nacional. Piden que se incremente el número de sustitutos

Los médicos de Atención Primaria han avisado de que la calidad de la asistencia de esta especialidad está "tocada" por la crisis económica y los recortes, de modo que, de seguir como está, será "totalmente insuficiente".

Por eso, reclaman un incremento presupuestario, de un 15%, así como una "adecuada" dotación de recursos humanos para la que califican como "la hermana pobre" de la sanidad, pese a ser, dicen, el "eje" del sistema.

En concreto, piden que se incremente el número de sustitutos, se reduzca a 30 el cupo de pacientes por médico y día, y que se aumente el tiempo de la consulta, siendo el mínimo de 10 minutos por cada enfermo.

Así lo han reclamado representantes de esta área sanitaria en una rueda de prensa celebrada en el Colegio de Médicos de Cantabria, que han ofrecido con motivo del Día Nacional de la Atención Primaria que se conmemoró el pasado 12 de abril con un acto institucional en Madrid.

A la rueda de prensa asistieron Tomás Cobo Castro, presidente del Colegio de Médicos de Cantabria; Montserrat Matilla, Vocal de Atención Primaria del Colegio de Médicos de Cantabria; Miguel García Ribes, presidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SemFYC); Guillermo Pombo, presidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria en Cantabria (Semergen); María Jesús Herrera, presidenta de la Sociedad Española de Medicina General (SEMG); Alberto Bercedo, presidente de la Sociedad de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria de Cantabria y Óscar Ortiz, Sindicato Médico Cantabria.

Al día siguiente, miércoles 13, profesionales del centro salud de General Dávila salieron a la calle a las dos de la tarde a leer un decálogo con sus reivindicaciones, documento que ha sido presentado en la comparecencia ante los medios.

En el mismo también se pide que los médicos de familia y pediatras, --de los que en Cantabria hay unos 400 y 80, respectivamente--, dediquen un mínimo de 10 minutos a sus pacientes, y que no atiendan a más de un determinado número de enfermos al día, que ahora llegan hasta 50 ó 55, aseguran, así como no hacerse cargo de actividad burocrática que no tenga una justificación clínica y que supone una "carga" de trabajo.

De igual modo, piden la equiparación de los médicos del Servicio de Urgencias en Atención Primaria (SUAP) al resto de profesionales del sector y evitar la

Atención Primaria resuelve más del 90% de las patologías médicas

La Atención Primaria es el primer eslabón en la asistecia sanitaria de los pacientes, supervisando su salud y resolviendo más del 90% de sus problemas. El buen funcionamiento de dicho eslabón permite la no saturación de los servicios de urgencia y Atención Especializada, asegura la vocal de Atención Primaria del Colegio de Médicos de Cantabria, Montserrat Matilla.

Los datos ofrecidos es el resumen de la encuesta realizada desde la Vocalía de Atención Primaria de la Organización Médica Colegial (OMC) a nivel nacional, que se ha realizado con el fin de conocer la situación del médico de Atención Primaria y las consecuencias qué sobre la misma han tenido los recortes.

Para la titular de Atención Primaria, esta encuesta ha servido para denunciar con "más argumentos las deficiencias de la Atención Primaria, con la firme intención de que las diferentes Administraciones pongan remedio a las mismas, y para que los políticos conozcan nuestros problemas y busquen soluciones".

Según explicó la representante del Colegio de Médicos de Cantabria, la participación ha sido muy importante, pues han contestado 4.521 profesionales, siendo la Comunidad de Cantabria la segunda región que más datos ha aportado con un 27,4% de participación y de éste resultado, los que más han respondido han sido los pediatras, con un 38%. En la encuesta se han tenido en cuenta una serie de datos profesionales y personales para conocer mejor el entorno y las condiciones en que el encuestado realiza su trabajo: centro de trabajo, tamaño del municipio, Comunidad Autónoma, actividad que como médico desarrolla (consulta, guardias, suplencias….) situación laboral (importantísimo para conocer el grado de precariedad), categoría profesional, sexo, edad, cupo de tarjetas, carga de trabajo en situaciones normales y en periodo de vacaciones e incremento de demanda, demoras, avisos domiciliarios semanales, situación de la plantilla, recortes, poder adquisitivo, docencia, investigación, formación continuada en tiempo de trabajo y en tiempo libre.

Concentración de médicos de Atención Primaria en el Centro de Salud de General Dávila.

De los encuestados el 60,6% realizan su actividad en municipios de más de 15.000 habitantes y en menos de 15.000 habitantes el 39,4% restante. La gran mayoría ocupan plazas de médico de familia/general (3.717), 707 ocupan una plaza de pediatría, de ellos 177 (25%) son médicos de familia realizando funciones de Pediatra. Un pequeño porcentaje realizan otras funciones distintas.

Más de la mitad realizan consulta sin guardias y también más de la mitad son mujeres (54,2%), con gran diferencia por edades. Tienen edades de 56 y más años el 39%.Exceptuando los residentes, un 28,9% se encuentra en una situación laboral de carácter temporal (interino, sustituto, contratado, eventual) y de ellos el 18,5% tienen 56 años o más.

Para la vocal de Atención Primaria, esto pone de manifiesto la precariedad laboral sanitaria, que disminuye la calidad clínica e incrementa los errores sin disminuir el coste.

Daña la salud de los pacientes y de los profesionales. Esto no es una situación transitoria ni nueva, pero sí muy intensificada durante los últimos años. La intensa precariedad laboral en la atención primaria es letal para la calidad asistencial y repercute en la salud de las poblaciones, profesionales y pacientes.

El 52,5% de los médicos de familia encuestados tienen cupos excesivos (más de 1.500 tarjetas) y en el caso de los pediatras encuestados el 67,6% atienden más de 1.000 tarjetas (el cupo óptimo por pediatra es de 800).

"discriminación" que sufren en la actualidad, según han reivindicado en la rueda de prensa, encabezada por el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, que ha lamentado la "precariedad laboral" en que a veces se desarrolla esta especialidad.

En el decálogo, leído por la vocal de Atención Primaria en la organización colegial, Monserrat Matilla, se pide asimismo que esta especialidad lidere la gestión de los procesos del enfermo crónico, incluyendo la coordinación con hospitales, centros geriátricos y de discapacitados, que los médicos de familia y pediatras encabecen la toma de decisiones relacionadas con la organización y gestión de recursos y accedan al catálogo completo de pruebas complementarias. Un entorno profesional y laboral "atractivo", la gestión de la incapacidad temporal con un diseño basado en criterios clínicos y extensivo a todos los niveles asistenciales, al igual que la receta electrónica, que debe abarcar todo el sistema de salud, son otras apuestas del sector.

También demandan la creación de un área de competencias en Medicina de Familia en la formación universitaria o facilitar el acceso de los profesionales a actividades formativas, además de promover la investigación.

Los profesionales de Atención Primaria defienden que esta asistencia es "esencial", pues constituye "la puerta de entrada al sistema sanitario", además de "la clave" de la sanidad y en ámbitos como las listas de espera.

De izquierda a derecha: el presidente de la Comisión Deontológica del Colegio de Médicos de Badajoz, Mariano Casado; el presidente del Colegio de Médicos de Badajoz, Pedro Hidalgo; el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo; el jefe provincial de Tráfico de Cantabria, José Miguel Tolosa y el comandante jefe de la Guardia Civil de Tráfico, Rubén Flores.

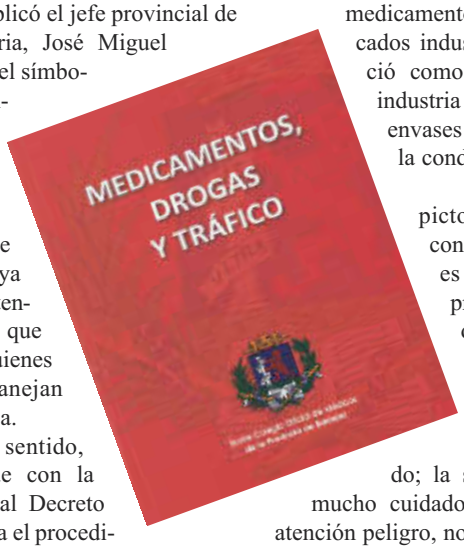
El pictograma de la conducción puede salvar vidas en accidentes de tráfico

Profesionales solicitan un incremento de los pictogramas en los envases de los medicamentos para informar a los conductores qué tipo de fármaco está utilizando. El 29,31% de los conductores fallecidos en accidentes de tráfico en 2015 da positivo en consumo de alcohol y un 13,64 % en drogas ilegales

Profesionales sanitarios y de tráfico reclamaron un mayor incremento del pictograma de la conducción que se muestra en los envases de los medicamentos con el objetivo de informar a los pacientes del tipo de fármaco que está utilizando y así evitar accidentes de tráfico, ya que muchos de ellos pueden tener un efecto sedante, producir alteraciones oculares, auditivas y vértigos y temblores.

El Colegio de Médicos de Cantabria organizó recientemente una Jornada sobre *Medicamentos, drogas y tráfico*, que fue moderado por el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, y que contó con la participación del presidente del Colegio de Médicos de Badajoz, Pedro Hidalgo, el presidente de la Comisión Deontológica del Colegio de Médicos de Badajoz, Mariano Casado, el jefe provincial de Tráfico de Cantabria, José Miguel Tolosa y el comandante jefe de la Guardia Civil de Tráfico, Rubén Flores.

Según explicó el jefe provincial de Tráfico de Cantabria, José Miguel Tolosa el objetivo del símbolo es llamar la atención del usuario para que lea la información correspondiente. Los prospectos de los medicamentos ya contienen la advertencia de los efectos que pueden tener en quienes conducen o manejan maquinaria peligrosa.



En este sentido, Tolosa recordó que con la publicación del Real Decreto 1345/2007, se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente y se estableció como obligatoriedad para la industria la incorporación en los envases de un pictograma sobre la conducción.

Aunque recalcó que este pictograma no prohíbe la conducción, si recuerda que es recomendable ver las propiedades de cada uno de los pictogramas, ya que se han dividido en tres categorías por colores. La primera (amarillo) tener cuidado; la segunda (naranja) tenga mucho cuidado y la tercera (en rojo) atención peligro, no conduzca.

Por su parte, el presidente del

Colegio de Médicos de Badajoz, Pedro Hidalgo, explicó que los medicamentos que potencialmente pueden afectar a la capacidad de la conducción son los ansiolíticos, antidepresivos, tranquilizantes, colirios o pomadas oftalmológica y anticatarrales y antihistamínicos, aunque hizo hincapié a tener en cuenta también algunas de las planta medicinales como la valeriana, lúpulo, melisa y parsiflora, pues tienen efectos depresores del sistema nervioso central y pueden interferir con una adecuada capacidad de la conducción.

Según el presidente del Colegio de Médicos de Badajoz, el médico debe informar a los pacientes "porque tiene licencia para prescribir" y dar una información al paciente suficiente para saber qué es lo que tiene que hacer y sus consecuencias en relación con el fármaco.

Problema de salud pública

Por otra parte, el jefe provincial de Tráfico de Cantabria, José Miguel Tolosa, destacó que la cuestión de tráfico es un "problema de salud pública", destacando que desde la década de los años 90 del siglo pasado ha descendido el número de fallecidos, por la mejora de las carreteras y de los vehículos, "que son mejores".

Instrumentos para realizar la prueba de drogas.

Asimismo, explicó que ha descendido el número de fallecimientos en los últimos cinco años, pasando de los 36 fallecidos por cada millón de habitante actualmente, a los 53 que había hace cinco años.

Igualmente, subrayó que según datos del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, el 29,31% de los conductores fallecidos en accidentes de tráfico en 2015 dió positivo en consumo de alcohol y un 13,64 % en drogas ilegales, y el 11,44% han dado positivo a psicofármacos.

Otro dato a destacar fue sobre los peatones fallecidos por atropello, según los últimos datos, el 46,37% presentaron resultados positivos en sangre a drogas y/o psicofármacos y/o alcohol, mientras que el 53,63% dieron negativo.

Por último, Tolosa explicó que dentro de la Estrategia de la Seguridad Vial 2011-2020 destinado a los profesionales de la sanidad hay una serie de recomendaciones para los profesionales sanitarios con el fin de tener en cuenta siempre que a la hora de prescribir un fármaco hay que saber si su paciente es conductor.

Asimismo, durante la Jornada se presentó el libro Medicamentos, drogas y tráfico, que ha sido publicado por el Colegio de Médicos de Badajoz. La obra, coordinada por Mariano Casado, presidente de la Comisión Deontológica del Colegio de Médicos de Badajoz y profesor de Medicina Legal de la Universidad de Extremadura, aborda las posibles dudas que puede plantearse al profesional médico ante la modificación de la Ley de Seguridad Vial, que establece la prueba salival como obligatoria en los controles de drogas en los conductores, aunque deja en manos de los facultativos la realización de las pruebas que ellos estimen oportunas en caso de no ser posible efectuar la prueba salival.

Pictograma en los medicamentos

De esta forma, el libro pretende profundizar en esta materia y establecer un protocolo de actuación que clarifique las decisiones de los médicos cuando se presenta una situación de estas características.

Por último, el comandante jefe de la Guardia Civil de Tráfico, Rubén Flores, realizó diversas pruebas con las herramientas utilizadas por la Benemérita para comprobar la existencia de drogas y alcohol en los conductores.

Consejos para el médico prescriptor

· Tenga siempre en cuenta antes de prescribir un fármaco si su paciente es conductor

· Utilice la vía de administración que produzca menos efectos sistemáticos (tópica, nasal,..)

· En ocasiones podrá utilizar una dosis única nocturna (preparados retard) con menores efectos secundarios

· Tenga siempre presente que el consumo de varios fármacos puede potenciar los efectos adversos de alguno de ellos sobre la conducción

· No olvide la posibilidad de que su paciente se esté automedicando

· Valore la especial sensibilidad de los conductores mayores, los pacientes con insuficiencia renal, los diabéticos, etc…

· Advierta a su paciente del riesgo de conducir si ha consumido alcohol

· Establezca un diálogo con su paciente para decidir entre ambos las pautas de conducción más seguras en función del momento en que se encuentre del tratamiento y de la evolución de su enfermedad.

Médicos cántabros ganan el premio del público del certamen FYC de la Dirección General de Tráfico

La Asociación Cántabra de Investigación en Aparato Respiratorio (Acinar) participó en la segunda edición de certamen de fotografía y vídeo inspirado en los términos Fármacos y Conducción

Un grupo de médicos cántabros son los protagonistas de un vídeo realizado con el fin de concienciar sobre el mal uso de los fármacos al volante. Los médicos que participan en el vídeo son miembros de la Asociación cántabra de investigación en aparato respiratorio (Acinar) y han obtenido el Premio del Público. El certamen, que es la segunda edición, está organizado por la Dirección General de Tráfico y el tema principal son la importancia del uso de los fármacos y la conducción con el objetivo de concienciar y potenciar la prudencia en la conducción cuando consumimos determinados fármacos.

"Nuestro vídeo ha sido el más votado, estamos muy contentos ante la respuesta que hemos obtenido, esto nos anima a seguir por este camino y a insistir en la labor de concienciación, tanto de cara a la población como entre los compañeros de profesión, porque es cierto que cuando recetamos no siempre preguntamos al paciente si es conductor habitual", señaló Juan Luis García, neumólogo del Hospital de Laredo, que encarnaba en el cortometraje al ponente que informa a una representación de médicos sobre los efectos de determinados fármacos.

García, adelantó que el premio será destinado para la Asociación Cántabra de Fibrosis Quística, "a quien haremos entrega del premio en las jornadas de Acinar que celebraremos el próximo 17 de febrero".

Miembros de la Junta Directiva y el Decano de la Facultad de Medicina tras la entrega de los primeros carnés de precolegiación a un grupo de estudiantes de quinto y sexto de Medicina

Entregados los primeros carnés de precolegiados a los estudiantes de Medicina de Cantabria

Tomás Cobo y Juan Carlos Villegas entregaron en las instalaciones colegiales los primeros carné de precolegiados. Tanto el presidente del Colegio como el decano de la Facultad de Medicina elogiaron la iniciativa pionera en Cantabria que será gratuita para los estudiantes

El Colegio de Médicos ha puesto en marcha la iniciativa pionera en la Comunidad de la precolegiación para alumnos de 5º y 6º de la Facultad de Medicina. En un acto celebrado en el Colegio de Médicos, el presidente de la institución colegial y el decano de la Facultad de Medicina entregaron los primeros carnés de precolegiación a un grupo de estudiantes de quinto y sexto de Medicina.

El presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, destacó los beneficios que les va a reportar a los estudiantes de Medicina en sus últimos años, tanto el proceso de formación continuada, al poder asistir a los cursos que se impartan en el Colegio; como orientarles en sus inquietudes en la cooperación con los países en desarrollo e introducirles en el conocimiento del Código Deontológico.

Al acto asistieron también diversos miembros de la Junta Directiva del Colegio de Médicos, la secretaria de institución, María Angeles Herrera, el vicepresidente primero, Javier Hernández de Sande, los vocales de Administraciones Públicas y de Medicina Privada, José Ramón Pallás y Verónica Nicolás, respectivamente y Leonardo Cavada, vicepresidente del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM).

Por su parte, el decano de la Facultad de Medicina, Juan Carlos Villegas, elogió la puesta en marcha de esta iniciativa

El presidente del Colegio hace entrega de la documentación a una de las estudiantes.

El vocal de Administraciones Públicas entrega la documentación a uno de los alumnos.

El vocal de Administraciones Públicas y el decano de la Facultad entregan la documentación a una de las estudiantes de Medicina.

del Colegio de Médicos de Cantabria porque los que se van a beneficiar son los estudiantes de los últimos cursos, "ya que podrán utilizar la actividad formativa de la institución colegial, que es fundamental".

El proyecto de la precolegiación es un servicio gratuito, disponible en el Colegio de Médicos de Cantabria que permite a los estudiantes de 5º y 6º de la Facultad de Medicina de Cantabria entrar en contacto con el mundo profesional antes de finalizar la titulación.

Por medio de la precolegiación, los estudiantes tendrán derecho a la utilización de determinados servicios colegiales, como el acceso a la parte restringida de la página Web del Colegio, se les reservarán plazas en cada curso de formación que se realice, de manera exclusiva para estudiantes. Asimismo, contarán con un asesoramiento y orientación profesional para todos los precolegiados que lo deseen. En función de las necesidades del precolegiado, se asignarán diversos médicos especialistas para el futuro desarrollo de una carrera profesional, así como también contarán con una orientación para el desarrollo de una carrera profesional en el exterior, en el ámbito de los países de la U.E. en la sede del Colegio de Médicos de Cantabria, bajo el amparo de la Organización Médica Colegial (OMC).

Más información en la página web del Colegio de Médicos de Cantabria (www.comcantabria.es)

Colegio y Ayuntamiento de Santander colaboran en la promoción de la salud

El programa está dirigido a cerca de 31.000 alumnos de Infantil, Primaria, Secundaria, Bachillerato y Formación Profesional y el Colegio colabora con dos programas

El Ayuntamiento de Santander ha desarrollado a lo largo de todo el curso escolar un programa de promoción de la salud entre alumnos del municipio con la colaboración de una docena de asociaciones, entidades y colegios profesionales. El Colegio de Médicos ha colaborado con dos programas. El primero, *Sólo con tus manos*, que pretende enseñar al alumnado qué pueden hacer si en alguna ocasión se encuentran ante una persona que haya sufrido una parada cardíaca. Una acción muy sencilla que puede ayudar a salvar vidas y el otro programa dedicado a la Cooperación en países en desarrollo, con una campaña de sensibilización a los escolares cántabros sobre cooperación y desarrollo.
Desde hace más de 20 años equipos sanitarios cántabros trabajan en países en desarrollo en África, Asia y América del Sur.

El objetivo, según ha explicado la concejala de Familia y Servicios Sociales, María Tejerina, es inculcar en la población más joven hábitos de vida saludables y formar a los escolares en el autocuidado de su salud desde edades tempranas, para prevenir la aparición de enfermedades o minimizar sus efectos cuando se presenta una patología.

En total, esta iniciativa agrupa 17 programas de promoción de la salud diferentes que permitirán divulgar en los centros educativos información, consejos y recomendaciones sobre alimentación, higiene, sexualidad, seguridad vial, enfermedades mentales, prevención de la violencia de género y convivencia intergeneracional, entre otras materias.

La información sobre cada uno de esos programas queda recogida en la Guía de Actividades de Promoción de la Salud, editada por segundo año consecutivo por el Consistorio, que ya se ha enviado a los centros educativos y puede consultarse también en internet, en el apartado de salud de la página web municipal. Esta actividad llegó a cerca de 31.000 alumnos de entre 3 y 18 años matriculados en Educación Infantil, Primaria, Secundaria, Bachillerato y ciclos de Formación Profesional en el municipio.

Graduados un centenar de nuevos médicos en la Facultad de Medicina

Al acto, presidido por la consejera de Sanidad, asistió en representación del Colegio de Médicos, el vocal de Administraciones Públicas, José Ramón Pallás

La consejera de Sanidad, María Luisa Real, ha presidido en la Facultad de Medicina el acto de graduación de la XL promoción de nuevos médicos. Un centenar de graduados han recibido la felicitación y el reconocimiento de la consejera a su esfuerzo, así como a sus familiares y al equipo de profesores de la Facultad, "que han contribuido para que tengamos una nueva promoción de médicos con una formación de alto nivel".

María Luisa Real ha pedido a los graduados que mantengan actualizados sus conocimientos, porque es una obligación con los pacientes y con ellos mismos. Como médico con 35 años de profesión médica, la consejera ha añadido que "la buena práctica profesional necesita de una adecuada relación médico-paciente", presidida por la ética profesional y deontológica, "conceptos que van más allá del respeto y el deber de cumplir las normas legales". Les ha pedido también un compromiso con un sistema sanitario justo, igualitario, eficiente y de calidad. En el acto académico han intervenido además el decano, Juan Carlos Villegas, y los alumnos representantes de la promoción, Marta Bustamante, Mario Cuesta y Marina Cherchi. Al acto asistió igualmente en representación del Colegio de Médicos de Cantabria el vocal de Administraciones Públicas, José Ramón Pallás.

Acto de graduación de la XL Promoción de Medicina de la Universidad de Cantabria

II CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | FUNDACIÓN PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

26 Y 27 ENERO 2017
SANTANDER

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CANTABRIA

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS

El presidente del Colegio recibe la Gran Cruz de Caballero de Santiago

La Asociación de Guardias Civiles Marqués de las Amarillas destaca la figura de Tomás Cobo fundamentado por su trabajo tanto profesional como personal, en defensa de los derechos humanos, la Paz y la cooperación

Tomás Cobo durante la entrega de la distinción.

La Asociación de Guardias Civiles Marqués de las Amarillas concedió la Gran Cruz de Caballero de Santiago al presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, al destacar su trabajo tanto profesional como personal, en defensa de los derechos humanos y por la Paz, por su apoyo incondicional a las víctimas del terrorismo y a sus familiares, así como a las Fuerza y Cuerpos de Seguridad, muy especialmente al Benemérito Instituto de la Guarda Civil.

El presidente del Colegio de Médicos recibió la distinción el pasado fin de semana en la localidad burgalesa de Oña, en un acto de homenaje a las víctimas de las Fuerzas Armadas, Cuerpos de Seguridad del Estado y Seguridad Privada en el que fueron distinguidas 120 personalidades del ámbito civil y militar de toda España.

Asimismo, también destacó la actividad de Tomás Cobo como Teniente Médico de Cuerpos Comunes en la reserva voluntaria desde hace 10 años, así como por su actividad en la Cooperación Internacional en Benín y Sáhara.

Otros de los valores que han destacado en la concesión de la Gran Cruz ha sido el impulso que ha dado el presidente del Colegio de Médicos en el ámbito de la cooperación dentro de la Organización Médica Colegial (OMC) en su cargo como patrono de la Fundación.

Asimismo, también por haber promovido convenios entre el Colegio de Médicos de Cantabria y otras instituciones para la creación de becas de formación para médicos de países en desarrollo, por la iniciativa y desarrollo junto con la Guardia Civil de jornadas sobre Fármacos y Conducción en el Colegio de Médicos de Cantabria y por haber promovido desde la institución colegial una relación activa con las Fuerzas Armadas.

De izquierda a derecha, Mikel Zebeiro, Alejandro Braña, Javier Hernández de Sande, María Luisa Real, María Tejerina y Tomás Cobo.

90 médicos reciben la insignia de plata del Colegio de Médicos y 40 el Diploma de Colegiado Honorífico

El Colegio de Médicos celebró la fiesta de la patrona de los médicos. Tanto el presidente del Colegio como la consejera de Sanidad reconocieron los valores de los profesionales sanitarios como el altruismo, disciplina y compromiso

El Colegio de Médicos de Cantabria entregó el viernes, día 27 de mayo, las insignias de plata del Colegio a un total de 90 colegiados, con motivo de cumplir los 25 años de colegiación, así como la entrega de los Diplomas de Colegiado Honorífico a 40 médicos, durante los actos que organiza el Colegio de Médicos para celebrar la festividad de la patrona de los médicos, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro.

Un año más el Paraninfo de la Magdalena (Caballerizas), acogió el acto, que estuvo presidido por el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, y contó con la asistencia de la consejera de Sanidad, María Luisa del Real, la concejala de Familia del Ayuntamiento de Santander, María Tejerina, el presidente del Colegio de Médicos de Madrid y de Asturias, Miguel Ángel Sánchez Chillón y Alejandro Braña Vigil, respectivamente, así como la presidenta del Colegio de Farmacéuticos, Marta Fernández Teijeiro, y representantes de otros colegios profesionales, y autoridades locales.

Durante su intervención, el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, expresó su felicitación por cada uno de los colegiados que reciben las insignias de plata y los diplomas honoríficos, ya que esta es una forma de "reconocer" los valores de los profesionales sanitarios como el altruismo, disciplina, y compromiso, "que antepone el bienestar del paciente a cualquier otro".

En ese sentido explicó que una de las máximas de la felicidad es cuando "ayudamos a los demás y vosotros esa decisión la tomásteis cuando teniáis 18 años, al decidir hacer medicina y ayudar a los demás", recalcó el presidente de la institución.

En otro momento de su intervención pidió que se abrieran los quirófanos por la tarde y ser iguales de eficientes que lo que son los de fuera.

Asimismo, criticó la "pauperrima" formación continuada que reciben los médicos y solicitó que se amplíe y destacó la gran formación continuada que se realiza en el Colegio, de la que dijo, es una de las vertientes de la institución.

Igualmente, resaltó que los médicos "tenemos que estar alejados de las polémicas" y más cerca de la concienciación y "tenemos que ser ejemplares", ya que los médicos "jugamos un papel y tenemos acceso a la intimidad física y psíquica de las personas" por lo que "jugamos un papel fundamental en la sociedad".

Finalizó recordando que en enero entra en vigor la realización de la Validación Periódica Colegial (VPC) y que es una medida "ineludible" por todos los médicos, "ya que demuestra que estamos sanos, no estamos expedientados y realizamos nuestro trabajo".

Por otro lado, la consejera de Sanidad, María Luisa Real, que participó en la celebración de la patrona de los profesionales médicos, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, aseguró que la Consejería de Sanidad de la que es titular negociará todo aquello que sea negociable "dentro del marco legal y presupuestario".

Reconoció que, efectivamente, hay una limitación presupuestaria pero también otro problema "fundamental" que es la normativa básica estatal pero que se avanzará todo lo que se pueda avanzar.

Además de felicitar a todos aquellos médicos que recibieron la insignia de plata y el Diploma de Colegiado Honorífico por su larga dedicación al ejercicio de la medicina, apeló ante sus colegas al concepto del "profesionalismo".

"Sabemos que los avances tecnológicos pueden contribuir a mejorar la calidad asistencial", ha dicho en su intervención, "pero el buen quehacer necesita del profesionalismo", de conceptos como la ética médica, que van mucho más allá del cumplimiento de la normativa vigente.

Abundando en esta idea, señaló cuestiones como la confidencialidad, el respeto a las prioridades de los pacientes y el trato humano con ellos. Estos factores, así como el "compromiso con la eficiencia y la sostenibilidad del sistema sanitario" son, en opinión de la consejera, la base del buen hacer de los profesionales de la medicina.

María Luisa Real finalizó su intervención pidiendo que, entre todos, trasmitan esa idea del profesionalismo a las generaciones más jóvenes de médicos porque "se lo debemos a ellos, a nuestros pacientes y a nosotros mismos.

Asimismo, en el acto de entrega de las insignias de plata y los diplomas de Colegiados Honoríficos intervino el profesor del *Basque Culinary Center,* Mikel Zeberio, quien habló sobre *La salud en la alimentación.*

Asi, Mikel Zeberio comenzó su intervención con una introducción al pasado histórico de la gastronomía con datos y fechas relevantes para el conocimiento de esta actividad, desde la época de los romanos, que extiende por todo su imperio su cocina, hasta los godos, árabes, que durante la dominación musulmana en España se mezcla con la hispana, a pesar de ser una cocina muy avanzada. En esta época, según Zebeiro ya comienzan a aparecer los primeros cronistas con recetas de cocina.

Por último, el acto finalizó con la intervención del profesor de guitarra clásica, Javier Canduela, quien desde el año 1982 es profesor de Guitarra Clásica en el Conservatorio Ataúlfo Argenta de Santander,

Los colegiados que deseen tener las fotos del acto, las puede solicitar al correo prensa@comcantabria.es

El presidente del Colegio durante su intervención a los nuevos MIR en el Palacio de La Magdalena.

El Colegio y el Ayuntamiento de Santander dan la bienvenida a los nuevos residentes

El presidente del Colegio de Médicos de Cantabria y la concejala de Familia del Ayuntamiento de Santander, Tomás Cobo y María Tejerina, respectivamente, dieron la bienvenida a los nuevos Médicos Residentes (MIR), en un acto que se celebró en el Palacio de la Magdalena

Al acto de Bienvenida asistieron cerca del centenar de nuevos médicos residentes (MIR) y contó con la presencia de los miembros de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Cantabria, entre ellos, el vicepresidente primero, Francisco Javier Hernández de Sande, y las vocales de Médicos de Atención Primaria y la vocal de Medicina Privada por Cuenta Ajena, María Montserrat Matilla Barba y Verónica Nicolás Herreros, respectivamente así como el vocal Médicos Jubilados, Fernando De la Torre.

Asimismo, también asistió la subgerente y el responsable de Formación del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Beatriz López y Javier Adín, respectivamente, así como diferentes directivos de los centros hospitalarios de la región.

El acto de los nuevos médicos residentes, de los cuales más de la mitad son mujeres, se celebró por novena vez en el Palacio de La Magdalena. La mayor parte de los nuevos profesionales de la sanidad proceden de la Comunidad Autónoma, y el resto de las distintas provincias de España, así como de diversos países de Hispanoamérica.

El presidente del Colegio de Médicos explicó que los nuevos residentes tienen que aprovechar "al máximo la oportunidad que les ofrece el sistema sanitario, para aprender", y que tienen que iniciar esta nueva etapa formativa con "ilusión y motivación".

Asimismo, recordó a los médicos residentes que tengan en cuenta los excelentes profesionales que tiene la sanidad regional y de los que pueden aprender muchas cosas para ser buenos médicos.

Tomás Cobo, les recordó que la institución colegial "está aquí para ayudaros y espero que lo veáis como algo útil, porque para ello hemos trabajado". También les puso en antecedentes, indicándoles que el Colegio está a punto de cumplir 136 años de historia "y nace con una esencia: hacer de vigilante del código odontológico que debemos seguir todos los médicos".

Les pidió que tuvieran en cuenta "tres aspectos, sobre los que debierais reflexionar: la oportunidad, la comunidad y la afectividad".

En cuanto a la primera, destacó que "esta oportunidad (en referencia a la residencia) la tienen pocas personas en el mundo", por lo que les pidió que no pierdan de vista a la "comunidad a la que asistís. En cada acto médico ser altruistas y ayudar a los que más os necesiten". Y sobre la afectividad, recomendó afrontad a los pacientes "de cara, no os escondáis".

Por su parte, la entonces concejala de Familia y Salud del Ayuntamiento de Santander, María Tejerina, hizo referencia a "la etapa maravillosa que os toca vivir, aunque los años de residente también son muy duros". Reconoció que "la vuestra es una carrera muy vocacional, en la que hay momentos muy sacrificados por el bien de los demás".

Por último, el responsable de Formación del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Javier Adín, dio las gracias en nombre de los MIR y trasladó su "compromiso del buen desarrollo de su profesión como buenos vecinos".

El presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), Juan José Rodríguez Sendín, en el Foro de la SER de Cantabria,

Rodríguez Sendín defiende que se "blinde" la sanidad en la Constitución

El presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), Juan José Rodríguez Sendín, defendió en el Foro de la SER de Cantabria, que se "blinde" la sanidad en la Constitución y para ello consideró que existe la "obligación moral" de alcanzar un Pacto Político y Social que establezca un modelo de asistencia sanitaria "universalidad, equitativo y de calidad"

Así lo puso de manifiesto en el Foro SER Cantabria, el pasado 24 de febrero, un espacio de reflexión y debate organizado por la Cadena Ser que cuenta con la colaboración la Universidad de Cantabria (UC) y al que asistieron personalidades políticas, sanitarias, judiciales y de la sociedad cántabra en general. Entre las políticas, acudieron la vicepresidenta del Gobierno de Cantabria, Rosa Eva Díaz Tezanos; la presidenta del Parlamento, Dolores Gorostiza; la consejera de Sanidad, María Luisa Real; el consejero Economía, Hacienda y Empleo, Juan José Sota, y el presidente del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria, José Luis López del Moral.

Entre las autoridades sanitarias, además de la consejera, acudieron la directora de Ordenación y Asistencia Sanitaria, María Antonia Mora; la directora general de Salud Pública, Virginia Ruiz, y el gerente del Servicio Cántabro de Salud, Julián Pérez Gil. También asistió el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, miembros de la Junta Directiva y directivos del Hospital Valdecilla, del Igualatorio y las Áreas de APD, Laredo y Torrelavega y destacados profesionales de la sanidad regional.

Rodriguez Sendin, pronuncio una conferencia sobre *Determinantes sociales y políticos de la Salud en el contexto socio sanitario actual,* en la que detalló lo que, en su opinión, está pasando en relación a la salud como consecuencia de los cambios producidos por las crisis y las decisiones políticas que se han tomado.

En su intervención denunció el incremento de las desigualdades que se han generado con la crisis y que "repercuten gravemente –dijo- en la cohesión social, en la salud de la población, en la educación y en la capacidad de respuesta del Sistema Nacional de Salud, lo que a su vez genera más pobreza". En primer lugar, hizo referencia al compromiso social de la OMC, puesto especialmente de manifiesto durante la crisis, "con los ciudadanos, con los pacientes, con el sistema sanitario y con los médicos, centrado en la calidad, seguridad y universalidad de la asistencia sanitaria". Y, por ello –dijo- se ha preocupado por las causas y consecuencias de la enfermedad, de todo lo que determina la salud y por las desigualdades. "Ni medicina ni política pueden despreocuparse –afirmó- del bien común, de la justicia y de los pobres, porque forman parte de su razón de ser".

Y lanzó al próximo Gobierno, aún sin determinar, el mensaje de que "sin profesionalismo ni principios de buen Gobierno, sin integridad ni ejemplaridad públicas, sin ética social ni gestión pública eficiente, no hay ningún sistema sanitario que pueda ser solvente y sostenible para poder servir a todos".

Criticó el hecho de "las rentas del capital financiero especulativo están absorbiendo las rentas del trabajo", incluidos

aquellos de más alta cualificación, como los médicos, y también las de las empresas de la economía real, originando "profundas fracturas sociales y pobreza que repercuten gravemente en la cohesión social, en la salud de la población y en la capacidad de respuesta del SNS".

Habló de la "disminución de la calidad asistencial o de la cobertura de necesidades básicas, junto al grave problema del desempleo y el empobrecimiento de buena parte de la población" y aludió a los condicionantes de pobreza como la falta de recursos para mantener en invierno la vivienda a una temperatura adecuada, la mala alimentación e higiene, o salarios precarios de 600 y 800 euros.

El presidente de la OMC abordó también el tema de los copagos y dijo que para atender una necesidad sanitaria "no deberían de existir". Y, en cuanto al actual copago farmacéutico, que, a su juicio "es más justo que el anterior", opinó que "debe modularse" e incluso "desaparecer" para ciertos procesos o para medicamentos que se consideren "básicos para la vida".

Defendió que el techo de aportación que se ha puesto a los pensionistas se extienda a otros ciudadanos para que enfermedades con costes importantes de medicación no pongan en riesgo innecesario a algunos pacientes.

Según el presidente de la OMC, "estamos perdiendo calidad" en la oferta de servicios públicos sanitarios que "disminuye la legitimidad social del SNS", por lo que consideró necesario que se revise con rigor los servicios innecesarios y se incentive la buena utilización de los servicios y del Sistema, tanto por pacientes como por profesionales. Y consideró que las listas de espera superior a 90 días y los copagos son consecuencia de decisiones políticas que afectan a los más necesitados, empeoran la calidad de la asistencia, y pueden provocar mayor exclusión de los socialmente más frágiles.

Hizo referencia a lo que denominó "medicalización" de la vida y la "tendencia interesada" en convertir procesos normales de la vida, incluso asintomáticos, en procesos que derivan en tratamientos farmacológicos. Para él, esta situación es un "grave problema de salud" que va en aumento y genera daño y sufrimiento en aquellos que, sintiéndose enfermos, no lo están, además de constituir un "despilfarro" de recursos.

Según Rodríguez Sendín, asistimos "impasibles" a un proceso "facilitador y expansivo" de recomendación de pruebas y medicamentos y cuestionó que no solo no se hace nada sino que se legisla a su favor y señaló como ejemplo la dispensación online y las iniciativas para crear un "nuevo ejército de prescriptores".

Abordó también el tema de los recortes sanitarios que se vienen produciendo en buena parte de las comunidades autónomas, así como el aumento de las "notables diferencias" en el gasto sanitario entre distintas comunidades autónomas que han "ampliado los desequilibrios y pérdida de equidad en la oferta de servicios".

Para él, son necesarias nuevas medidas legislativas contra la evasión y fraude fiscal que incremente los ingresos por parte del Estado, que permitan terminar con los recortes sociales, recuperar las pérdida de recursos humanos, las condiciones dignas de trabajo, y la fortaleza de los sistemas de redistribución de riqueza como la sanidad, la educación y la justicia en España.

Tras la conferencia, hubo un coloquio en el que los asistentes le plantearon temas como la financiación sanitaria, la formación médica, la privatización de los servicios públicos, situación generada por el RD Enfermería y las transferencias sanitarias.

Financiación sanitaria

A preguntas de los asistentes al Foro acerca de sus preferencias acerca de los integrantes del próximo Gobierno, Rodríguez Sendín se limitó a afirmar que para él, la mejor opción será la que se comprometa a recuperar en la presente Legislatura una inversión en sanidad de, al menos, el 6,9 por ciento del Producto Interior Bruto (PIB), porque "de ello se deriva todo lo demás".

Para él, la financiación tanto de la sanidad como de la educación debe ser pública para que haya cohesión social y

estén garantizados ambos derechos para todos y que nadie se quede sin asistencia por falta de recursos. En este sentido, también se refirió al coste de los nuevos medicamentos que condicionan el precio y defendió un cambio en el modelo de concesión de las patentes para que no suceda lo ocurrido con los nuevos fármacos de la Hepatitis C.

En respuesta a la pregunta del rector de la Universidad de Cantabria, José Carlos Gómez, sobre la formación de los médicos, el presidente de la OMC dijo que es un tema que se está abordando en el Foro de la Profesión Médica en el que están representadas todas las facultades de Medicina. Dijo que se han tenido en cuenta los intentos de nuevas facultades para "ofrecer plazas que no van a tener salida" porque "no podemos darle la especialización que precisan".

Tras expresar también su preocupación por la falta de trabajo, que implica que los médicos salgan fuera de España a buscar trabajo, manifestó que, de cara al futuro, no "debemos hacer cotos cerrados" ni en las facultades de Medicina, ni en la Universidad, ni en los hospitales o en los centros de salud y abogó por buscar entre todos los cambios necesarios para conseguir una buena solución.

Sobre la privatización de los servicios públicos, reiteró su rechazo a la externalización de todo aquello que tenga relación con la asistencia sanitaria. Para él, el ámbito público y el privado no son incompatibles, pero "cada uno tiene su espacio".

Tras manifestar su deseo de que nadie "condicione mi manera de trabajar en medicina", dijo que prefiere "que me la condicione la Administración sanitaria" e hizo una defensa del funcionario público, "un trabajador muy denostado y sin embargo es capaz de hacer funcionar un país aunque no tengamos Gobierno".

Sobre si cuestiones de Salud Pública deberían volver a estar centralizadas, el Rodriguez Sendin reconoció la gran ventaja de las transferencias sanitarias a las CCAA que han permitido –dijo- que cualquier parte de España se cuente con "un buen hospital general, unos buenos centros de salud y unos servicios de urgencias y emergencias extraordinarios". Pero, en su opinión, habría que solucionar ciertas "perversiones" que han conllevado las transferencias como que los derechos de los pacientes sean distintos en una comunidad de otra o que no haya mecanismos para compensar la movilidad de los pacientes entre comunidades.

En este tipo de cuestiones, se mostró partidario de trasferir al Estado las competencias o bien que se gobierne colegiada o federalmente y que los acuerdos que se adopten sean de obligado cumplimiento para "responder en condiciones de igualdad a todos los servicios sanitarios para todos los ciudadanos" y que para ello se fije una financiación "finalista y realista para todos".

Más de dos mil nuevos donantes en la Hermandad de sangre

El presidente y el secretario general de la Asociación entregan al presidente del Colegio la memoria de actividades del ejercicio 2015

De izqda a decha, Francisco García, Tomás Cobo y Javier Gandarillas.

La Asociación-Hermandad de Donantes de Sangre de Cantabria ha incorporado un total de 2.253 nuevos donantes durante el año 2015, con lo que el total de miembros de la Asociación asciende a un total de 93.145, según explicaron el presidente y el secretario general de la Asociación-Hermandad de Donantes de Sangre, Francisco García y Javier Gandarillas, respectivamente, durante el acto de entrega de la memoria de actividades correspondiente al ejercicio 2015, al presidente del Colegio, Tomás Cobo.

Así, durante el encuentro, celebrado en la sede del Colegio de Médicos, los responsables de la Asociación-Hermandad de Donantes de Sangre de Cantabria explicaron que durante el año saliente se ha efectuado 22.477 donaciones de sangre, de las que 14.605 se han obtenido con las Unidades Móviles, en las 491 salidas efectuadas por las mismas. Con estos datos, recalcaron que con las 22.477 donaciones de sangre y las 1.003 por plasmaféresis se alcanzó un total de 23.480, lo que representa un índice de 40,12 donaciones por mil habitantes y año.

Otro de los hitos importantes para la Asociación ha sido la incorporación de 150 nuevos donantes de órganos, con lo que su número total llega a 17.079 y la incorporación de 520 donantes de Médula Ósea a la Fundación Internacional José Carreras, para la lucha contra la leucemia, el número total asciende a 3.056. Durante el encuentro, el presidente del Colegio resaltó la excelente labor que realiza la Asociación-Hermandad de Donantes de Sangre de Cantabria, ya que "donar sangre, es donar vida" y aunque como afirmó Tomás Cobo, esta es una frase sencilla, "pero real; sin esta posibilidad muchas intervenciones quirúrgicas no serían posible y ello es una realidad gracias a los miembros que componen la Asociación-Hermandad de Donantes de Sangre de Cantabria".

En este sentido, tanto el presidente del Colegio como los representantes de la Hermandad acordaron mantener encuentros periódicos y colaborar con cursos de formación para los miembros de la Hermandad.

Por último, el presidente del Colegio de Médicos recalcó que desde la institución médica "queremos reconocer públicamente la labor que están realizando tanto el presidente como el secretario general de la Asociación-Hermandad de Donantes de Sangre, Francisco García y Javier Gandarillas, respectivamente" a lo largo de este período.

902 250 902
www.msf.es/trabajo

MEDICOS SIN FRONTERAS

El presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, segundo por la izquierda, durante su intervención en una de las mesas de la Convención.

La Convención establece ocho puntos clave que marcarán futuras líneas estratégicas de la OMC

Las conclusiones extraídas de los ocho temas abordados en la V Convención, tales como tratados de libre comercio, formación médica, ejercicio privado libre, buen quehacer del médico, uso de medicamentos, situación del SNS, seguridad del paciente y futuro de la OMC, marcarán las líneas estratégicas de la Organización Médica Colegial (OMC) para los próximos dos años

En el acto de clausura, el vicepresidente primero de la OMC y coordinador de la Convención, Serafín Romero, desgranó las principales conclusiones de la V Convención que servirán, además, de documento de reflexión para las estructuras colegiales.

En primer lugar se valoró muy positivamente una de las principales novedades de esta Convención como fueron *Las Experiencias Colegiales*, actividad que ha demostrado ser una herramienta muy útil para conocer aquellas innovaciones y desarrollos de los Colegios provinciales que han generado un alto grado de satisfacción en sus entornos. La respuesta por parte de ponentes y de asistentes hace necesaria su incorporación en futuras ediciones.

Tratados de libre comercio

Los Tratados de Libre Comercio negociados por la UE deben excluir explícitamente, todo aquello que afecte a los Sistemas de Salud porque podría causar un deterioro de los sistemas sanitarios europeos.

Además, los derechos y beneficios de las patentes no pueden estar por encima de los resultados en salud ni del valor de la vida. También se destacó que las Órdenes Médicas deberían tener una sola voz en el ámbito de la UE a la hora de defender estas posiciones.

Formación médica

Las distintas etapas en la formación del médico, un proceso siempre inconcluso, I) formación de grado y de master, II) formación especializada post grado y III) formación médica continuada (FMC) y desarrollo profesional continuo (DPC), no están articuladas ni coordinadas adecuadamente.

Asimismo, estructuras como el Foro de la Profesión Médica son claves para conseguir este objetivo. Por otra parte, en la nueva realidad social es imprescindible mejorar los contenidos y la calidad de la formación con especial atención a las competencias huérfanas y a la integración de ciencia y humanismo médico.

Ejercicio libre de la Medicina

La figura del médico de ejercicio libre está en vías de extinción. Los elementos que hacen retroceder la imagen clásica del médico de ejercicio libre en su propia consulta son principalmente la dependencia de las compañías aseguradoras que marcan los honorarios al límite de cubrir costes y la escasa o nula formación empresarial del médico. A esto se añade la necesidad de tecnología cada vez más cara en algunas especialidades, las dificultades burocráticas y

elevados costes de apertura y mantenimiento de las consultas.

Para evitar la desaparición del ejercicio libre es necesario que los colegios de médicos y la OMC se impliquen más en la defensa del profesional médico defendiéndolo y apoyándolo en la relación asimétrica que mantiene con las compañías aseguradoras.

Buen quehacer médico y hecho intercultural

En el mundo globalizado actual hay que apostar por la interculturalidad, que supone una relación respetuosa entre culturas, basada en la aceptación en la diversidad, lo que debería conducir a un enriquecimiento mutuo. Es un proceso no exento de conflictos de todo tipo: profesionales, de actitud, educacionales, deontológicos, éticos y asistenciales, etc) en el que el Buen quehacer del Médico en el ejercicio de la Medicina es puesto a prueba.

El médico es un agente clave en el hecho intercultural, pues dada la implicación tan importante de la salud como concepto global de bienestar, la integración y asistencia al inmigrante se convierte en un síntoma de la multiculturalidad de un país y de su preparación para la aceptación de la diversidad. Se muestra esencial desde el ámbito formativo y profesional de los colegios de médicos y de las administraciones sanitarias, desarrollar habilidades y auxiliar en competencias que se han mostrado básicas en el abordaje del hecho intercultural.

Uso de medicamentos

Los medicamentos curan y alivian enfermedades, pero también comportan riesgos y costes que hay que considerar. Muchos de los problemas de salud tienen un abordaje preventivo y social, no farmacológico, y ésta estrategia debe potenciarse.

En muchas situaciones, el elevado precio del medicamento no está en consonancia con las posibilidades del SNS ni con su valor clínico. Los gobiernos deben replantearse nuevas fórmulas que garanticen el acceso al medicamento de alto valor clínico y por otro lado el mantenimiento sostenible del SNS. Ante cualquier divergencia en los objetivos planteados debe primar el mantenimiento de la salud del paciente y del SNS amenazado. Seleccionar el medicamento más adecuado a las necesidades de cada paciente supone un ejercicio de elección clínica, ética y profesional.

Sin una buena relación de confianza médico –paciente es difícil mantener la adherencia al tratamiento.

Reformas en el SNS

La crisis económica ha supuesto un empeoramiento de la financiación y han sido los profesionales, especialmente los médicos, los que con su esfuerzo han conseguido mantener las bases del SNS. Con la salida de la crisis se hace necesaria una coordinación y mayor liderazgo del Estado que garantice la equidad y la sostenibilidad del SNS.

Es necesaria una comisión parlamentaria técnica y experta para revitalizar el SNS, manteniendo las características del modelo actual y llegar a un Pacto de Estado por la Sanidad con unas reglas de juego claras que despolitice y haga posible el consenso en un sector tan importante para los ciudadanos.

En los nuevos modelos de gestión se hace imprescindible contar con los profesionales, especialmente los médicos, dotándolos de las herramientas y la autonomía necesaria en su ámbito y evitar las disfunciones inherentes a la situación actual de politización extrema de los cargos de gestión.

Seguridad del paciente y responsabilidad profesional

Las desfavorables condiciones de trabajo de los médicos, la precariedad laboral y el exceso de carga asistencial, son aspectos especialmente negativos que en buena medida aumentan el riesgo de debilitar la calidad asistencial y la seguridad del paciente.

A la masificación se debe oponer la humanización del trabajo de los médicos para colocar al paciente en el lugar que le corresponde, que es el centro del sistema sanitario.

Futuro de la Organización Médica Colegial

Los Colegios de Médicos en cumplimiento de sus obligaciones con los ciudadanos y con los médicos, deben denunciar aquellas situaciones que afecten al ejercicio profesional y a la seguridad de los pacientes y la calidad de la asistencia. La estructura actual del Consejo General de Colegios de Médicos de España está basada en la existencia de Colegios provinciales de Médicos.

La aparición de Leyes autonómicas de Colegios profesionales recoge la creación de los Consejos Autonómicos de Colegios de Médicos con funciones específicas en su ámbito de competencia, pero no son causa suficiente que justifique por sí misma la modificación del actual marco de representación profesional.

Despedida de Rodríguez Sendín

En un emotivo discurso con el que Juan José Rodríguez Sendín se despidió de toda su estructura corporativa, después de 33 años vinculado a ella, lanzó el mensaje de que "construir una Organización sólida, segura y comprometida es contribuir proactivamente a la excelencia del ejercicio médico, es hacer bien lo que se debe hacer desde la ciencia y ética médica y desde la economía y desde la política y eso es contribuir a la historia futura del SNS.

Recordó lo que la OMC representa para el conjunto de la sociedad y de la profesión médica: "somos una comunidad moral, un espacio ético y democrático de libertades profesionales y directivas de los médicos, un espacio de pensamiento y conocimiento dedicado especialmente a la regulación del ejercicio profesional. Y es el espacio que hemos heredado y hemos sido capaces de construir". En definitiva, según sus palabras, "la OMC constituye una herramienta estructurada para crear inteligencia ética, clínica y profesional puesta al mejor servicio del paciente, del SNS y de nuestra España".

Juan José Rodríguez Sendín

Desde su punto de vista, son tres las necesidades vitales que un Gobierno debe garantizar: "casa, comida y atención sanitaria para todos y luego educación y justicia. Llevado al terreno de la Medicina, "la innovación pasa por luchar contra el hambre, el frío y la pobreza", según dijo. No en vano, añadió, "los médicos estamos al lado del que sufre, especialmente de aquel que sufre innecesariamente".

De ahí, la necesidad por parte de las corporaciones médicas de conquistar la calle sanitaria y no dejar ningún pasillo o calle incluso las que no tienen salida sin explorar, aunque reconoció la dificultad que ello entraña "no es producto de una sola acción, por ello: Si yo fuera presidente de un Colegio de Médicos cogería todo nuestro portfolio todo e iría de centro en centro de servició y servicio explicando y recibiendo entradas propuestas y compromisos".

Tomás Cobo y el representante de la empresa, Julio José Macho Rubira, durante la firma del acuerdo.

Colegio y la Inmobiliaria en Gestión Sardinero (Ingesa) firman un convenio de colaboración

Los colegiados tienen unos duentos al adquirir viviendas de las promociones ofertadas

El Colegio Oficial de Médicos de Cantabria y la Inmobiliaria en Gestión Sardinero (Ingesa) firman un convenio de colaboración por lo cual los colegiados cántabros contarán con unos descuentos especiales al adquirir viviendas de las promociones ofertadas.

Según el acuerdo firmado, que tiene una vigencia de dos años desde la fecha de la firma, la empresa firmante se obliga mediante el presente convenio a realizar cuantas acciones sean necesarias para dar prioridad, al colectivo colegiado, en la oferta de las promociones que presenten al mercado. A conceder la prioridad en la reserva de las viviendas que se promuevan al colectivo colegiado. A ofrecer un cheque regalo de 3.000 € para amueblar la cocina de los colegiados que adquieran viviendas de las promociones ofertadas. A trabajar y gestionar en exclusiva en la búsqueda de suelo para la promoción de viviendas para exclusiva venta a los colegiados y todo ello siempre que acrediten ser colegiados del Ilustre Colegio de Médicos de Cantabria.

Renovado el convenio con la empresa Armonicar

Armonicar es una empresa dedicada al transporte de viajeros por carretera en vehículos de alta gama, con los que poder realizar sus desplazamientos interurbanos, nacionales o internacionales, de una forma cómoda, rápida y segura. Los colegiados cántabros contarán con una bonificación del 10%

Javier Hernández de Sande y Juan Manuel Elizalde, durante la firma del acuerdo en el Colegio de Médicos.

Firmado un acuerdo de colaboración con Kells College

El colectivo se beneficiará de ventajas en cursos de idiomas en el extranjero

El Colegio Oficial de Médicos de Cantabria y la empresa Kells College, con domicilio en la calle Peña Herbosa, 7 de Santander, ha firmado un convenio de colaboración por el cual el colectivo médico cántabro se beneficiará de una serie de ventajas en la oferta de cursos de idiomas en el extranjero..

El convenio, que establece una vigencia hasta diciembre de 2016, fue firmado por Juan Manuel Elizalde, responsable de la empresa, Kells College, y Javier Hernández de Sande, en representación del Colegio de Médicos de Cantabria.

El Colegio y el Banco Sabadell firman un convenio de colaboración comercial

Los colegiados contarán con productos en condiciones preferentes en la entidad bancaria

El Colegio de Médicos firma un convenio de colaboración comercial con Banco Sabadell. Destacando como produtos clave de este convenio, la Cuenta Expansión PRO y la Cuenta Expansión Plus PRO, con ventajas importantes para los titulares de dichas cuentas. El Banco cuenta con cuatro oficinas comerciales en Cantabria, para poder atender a los colegiados. Siguiendo el ejemplo de otros convenios de colaboración que el banco ha firmado con diferentes colectivos, Sabadell cree que es importante apoyar a este colectivo a través de una línea de productos y servicios adecuados y reflejados en el acuerdo.

Por último, el convenio fue firmado por Tomás Cobo y por parte del Banco Sabadell, Buenaventura Gomez, director comercial de la zona de cantábria.

José Herrán Pedraja, responsable de la empresa, Herpesa, y Tomás Cobo Castro, presidente del Colegio de Médicos de Cantabria.

El Colegio y la empresa Herpesa firman un convenio de colaboración

Los colegiados contarán con un descuento del 20% al adquirir alguno de sus artículos

El Colegio de Médicos de Cantabria y la empresa Herpesa han firmado un convenio de colaboración por el cual los colegiados cántabros contarán con un descuento del 20% al adquirir alguno de sus artículos.

El acuerdo, que tiene una vigencia de un año, fue firmado por José Herrán Pedraja, responsable de la empresa, Herpesa, con domicilio en Sobremazas de Cantabria y por otra parte por Tomás Cobo Castro, presidente del Colegio de Médicos de Cantabria.

Herpesa es una empresa dedicada a la fabricación de mobiliario de oficina de alta calidad, cubriendo desde la gama direccional hasta las series operativas, salas de espera, etc.

Con sus más de 48 años de experiencia, Herpesa constituye una de las empresas de más sólida implantación en el sector de mobiliario de oficina en nuestro país. En su planta de fabricación de más de 14.000 m2. un personal altamente cualificado trabaja diariamente para poder ofrecerle una amplia selección de nuestros productos.

Sergio Canales con Antonio del Olmo, presidente de The Singular Kitchen durante la inauguración de la tienda en Santander.

El Colegio de Médicos firma un convenio de colaboración con The Singular Kitchen

Los colegiados contarán con un descuento del 15% en mobiliario de cocina

El Colegio de Médicos ha firmado un convenio de colaboración con la empresa de mobiliario de cocinas *The Singular Kitchen* por la que los colegiados cántabros tendrán un descuento del 15%+5% sobre mobiliario TSK. Este acuerdo tendrá una validez de un año.

El acuerdo fue firmado por el presidente del Colegio, Tomás Cobo, y el director comercial de la Zona, César de Castro

The Singular Kitchen es la primer marca que ha democratizado las cocinas de alta gama, haciéndolas accesibles a cualquier familia y proporcionando un nivel de confort a la vivienda que cualquiera es capaz de apreciar.

La empresa tiene una tienda en la calle Castilla, 29 de Santander.
Teléfono: 942 284 740
eMail: tsksantander@tsk.eu

TheSingularKitchen pone a disposición de los colegiados a los mejores especialistas, expertos que aseguran que tu cocina se adapta a tus necesidades y gustos.

El responsable de la empresa, Peluquería Arrabal Gómez, Juan Manuel Gómez Triguero y Javier Hernández de Sande, durante la firma.

Más información sobre los convenios y acuerdos comenciales en la página web del Colegio www.comcantabria.es

Renovado el convenio con la Peluquería Arrabal

Los colegiados contarán con un descuento del 15% en todos productos, pero sobre todo en lo relativo a los temas relacionados

El responsable de la empresa, Peluquería Arrabal Gómez, Juan Manuel Gómez Triguero y por otra parte, Javier Hernández de Sande, vicepresidente del Colegio de Médicos de Cantabria, han renovado el convenio de colaboración por el cual los colegiados cántabros obtendrán un descuento del 15% en los productos de la peluquería, aunque hay que resaltar los temas relativos a los tratamientos de oncología.

La Peluquería, que se encuentra en la calle Arrabal, 6 de Santander, se compromete a mantener dicho descuento mientras dure el presente convenio para el que se establece una vigencia de dos años, a partir de la fecha de la firma del acuerdo. Más información sobre la Peluquería Arrabal Gómez ver la página web http://www.arrabalgomez.es

Primera Planta

Los colegiados que han recibido la insignia de oro del Colegio con el presidente y vocal de Jubilados y el presidente de la Fundación.

El Colegio impone la insignia de oro a nueve facultativos por los 50 años de colegiación

El acto se celebró durante la tradicional comida de hermandad y a la asistió la alcaldesa de Santander, Gema Igual. El doctor Marino Marina entregó al estudiante Daniel Ortega el Premio Extraordinario de Licenciatura en Medicina por el mejor expediente académico

El Colegio de Médicos de Cantabria celebró su tradicional comida de Navidad con los médicos jubilados el pasado sábado día 17 de diciembre, en donde los colegiados José Manuel Arce Alvear, Bernardo Martín García, Julio Lequerica Puente, Federico Pérez Herrezuelo, José Darío Ruiz de Salazar Gutiérrez, Félix Sandoval González, Juan José Fernández Teijeiro, Valentín de Benito Navarro y José A. Vara Vara, recibieron la insignia de oro por los 50 años de colegiación.

La Jornada comenzó con una misa en la Catedral de Santander, para continuar con el acto de entrega y el almuerzo de hermandad en el Hotel Bahía de Santander, al que asistió la alcaldesa de Santander, Gema Igual, quien destacó la excelente relación que existe entre el Colegio de Médicos de Cantabria y el Ayuntamiento de Santander, "tanto es así que en un mes que llevo de alcaldesa, ya he estado tres veces en actos del Colegio", recalcó la alcaldesa.

Asimismo, felicitó a los médicos jubilados que recibieron la insignia de oro y al estudiante de Medicina por obtener el Premio Extraordinario al Mejor Expediente

El doctor José Manuel Arce Alvear al recibir la insignia de oro del Colegio de Médicos.

El doctor Valentín de Benito Navarro al recibir la insignia de oro del Colegio de Médicos.

El doctor Juan José Fernández Teijeiro al recibir la insignia de oro del Colegio.

El doctor Bernardo Marín al recibir la insignia de oro del Colegio de Médicos.

El doctor Federico Pérez Herrezuelo al recibir la insignia de oro del Colegio de Médicos.

El doctor Felix Sandoval al recibir la insignia de oro del Colegio de Médicos.

Académico y abogó por seguir en esta línea de colaboración entre ambas instituciones y puso el ejemplo de la próxima celebración del II Congreso de Cooperación Internacional que organiza el Colegio, "en donde cuenta con todo el apoyo del Ayuntamiento de Santander".

Por otro lado, tanto el presidente del Colegio de Médicos como el Vocal de los Médicos Jubilados, Tomás Cobo y Fernando de la Torre, respectivamente, felicitaron a los médicos jubilados y les animaron a participar en las actividades que programa el Colegio de Médicos.

Por su parte, el presidente del Colegio de Médicos destacó que el colectivo de los médicos jubilados representa más del 10% del total de los profesionales sanitarios y reiteró la necesidad de una jubilación gradual, progresiva y voluntaria, tal y como existe en otras comunidades.

Asimismo, anunció la fusión de las dos fundaciones que existían en el Colegio de Médicos en una sola y destacó que en homenaje a la entrega "de trabajo y pasión por esta organización", la fundación resultante pasará a llamare Fundación del Colegio de Médicos de Cantabria doctor Marino Marina.

Igualmente, durante su intervención, el presidente del Colegio destacó los valores de estar colegiado y de pertenecer a la Organización Médico Colegial (OMC), ya que los "colegios juegan un papel esencial y los médicos tenemos la capacidad de estar más unidos a nuestros pacientes".

Por último, destacó las diversas actividades que realiza el Colegio a lo largo del año y resaltó las más potenciadas como son el Paime, la formación continuada y los temas de cooperación.

Por su parte, el vocal de los médicos jubilados anunció que se está trabajando en la creación de una organización que reúna a este colectivo para la realización de actividades de ocio y prestar ayuda mutua entre sus miembros.

Asimismo, destacó la excelente acogida en la asamblea de la Vocalía de Médicos Jubilados celebrada en el Colegio esa misma semana en donde se han puesto en marcha diversos temas relacionados con el ámbito del médico jubilado y anunció que en las próximas semanas comenzará a reunirse

con los responsables de la Consejería de Sanidad y de hospitales.

Por último, el presidente de la Fundación del Colegio de Médicos Doctor Marino Marina, entregó al estudiante de Medicina, Daniel Ortega Quijano, el diploma de Premio Extraordinario al Mejor Expediente Académico correspondiente al año 2016.

Durante su intervención, el doctor Marino Marina agradeció al Colegio la celebración de este tipo de actos, y resaltó que si en el "Colegio de Cantabria somos hoy 460 los jubilados, solo el 18,5% son mujeres, y hemos de felicitarlas, y congratulamos con su presencia, pues representan a esas valientes compañeras que apostaron por la medicina en la segunda mitad del siglo XX, y crearon el siglo de la mujer llegando al cenit, y en unos años, serán más las doctoras premiadas con estas insignias que los varones, pues ya hoy en España, el 47,5 % de todos los colegiados son damas, bajo 45 años llegan al 60%, y el número de doctoras colegiadas dobla al de varones bajo 35 años", explicó el presidente de la Fundación del Colegio de Médicos Doctor Marino Marina.

Los colegiados que deseen tener las fotos del acto de la fiesta de Navidad, las pueden solicitar al Departamento de Prensa del Colegio, al correo prensa@comcantabria.es

El Papa Francisco recibe a la delegación de los médicos latinoamericanos en el Vaticano, el pasado 9 de junio.

El Papa Francisco recibe en audiencia privada a los médicos representados por la OMC

El presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, asegura que la "humanidad es la esencia de la vocación del médico y es lo que hemos visto reflejado en las palabras del Papa". Los médicos latino-iberoamericanos recogen en 12 principios su misión trascendente al servicio de la salud, la vida y la dignidad humana

El Papa Francisco dirigió un emotivo discurso en la audiencia privada concedida ayer en la Sala Clementina del Vaticano a los médicos latino-iberoamericanos representados por el Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM),

Tras mostrar su satisfacción por el encuentro con estos profesionales, su Santidad celebró la oportunidad para poder manifestar su reconocimiento y gratitud a todos los profesionales de la Sanidad que con su dedicación "pueden convertirse en verdadera personificación de la misericordia", según sus palabras.

Una buena parte del discurso del Papa giró en torno al concepto de "compasión", al que considera como "el alma misma de la medicina". Como argumentó, "la identidad y compromiso del médico no sólo se apoya en su ciencia y competencia técnica, sino, principalmente, en su actitud compasiva y misericordiosa hacia los que sufren en el cuerpo y en el espíritu".

No obstante, advirtió a quienes se escudan "en una supuesta compasión para justificar y aprobar la muerte de un enfermo", al hilo de ello, recordó que la verdadera compasión "no margina a nadie, ni le humilla, ni le excluye, ni mucho menos considera como algo bueno su desaparición". Eso significaría, a su juicio, "el triunfo del egoísmo". Es por ello, que expresó su gusto por "bendecir las manos de los médicos como signo de reconocimiento a esa compasión que se hace caricia de salud".

Regalo de la OMC al Papa Francisco.

Tras recordar varios pasajes de la biblia que ponen de manifiesto la "cercanía entre la salvación y la salud", prosiguió afirmando que "la compasión es la respuesta adecuada al valor inmenso de la persona enferma". En otro momento de su intervención el Papa Francisco recordó la dura prueba que para todos supone "la fragilidad, el dolor y la enfermedad". En el caso de los médicos, "es una llamada a la paciencia, al padecer-con".

De ahí su insistencia en que los profesionales "no pueden ceder a la tentación funcionalista de aplicar soluciones rápidas y drásticas, movidos por una falsa compasión o por meros criterios de eficiencia y ahorro económico". Y es que, como señaló, está en juego "la dignidad de la vida humana, pero

también la dignidad de la vocación médica".

Concluyó su discurso, expresando su reconocimiento al esfuerzo que realizan los médicos para dignificar cada día más su profesión y para acompañar, cuidar y valorzar "el inmenso don que significan las personas que sufren a causa de la enfermedad".

Carta de Identidad y Principios de la Profesión Médica Latino-Iberoamericana

Juan José Rodríguez Sendín, en nombre del Consejo General de Colegios de Médicos de España (CGCOM), del Foro de la Profesión Médica Española (FPME) y de la Confederación Latino-iberoamericana de Organizaciones Médicas (CONFEMEL), asistentes a la audiencia privada con su SS el Papa Francisco I, le hizo entrega de la *Carta de Identidad y Principios de la Profesión Médica Latino-Iberoamericana,* aprobada recientemente por las 43 organizaciones médicas, pertenecientes a 21 países, integradas en la Confederación Médica Latino-Iberoamericana

En el documento, las Instituciones Médicas Latino-Iberoamericanas muestran su compromiso incondicional de "atender, sin discriminación de ninguna naturaleza, a las necesidades de salud de los pacientes en todos sus determinantes biológicos, psicológicos, espirituales y sociales, con los valores de la mejor ética médica, el humanismo asistencial y las competencias profesionales más apropiadas". Son 12 los principios que vertebran la Carta entregada a Francisco y que plasman lo que los médicos latino-iberoamericanos consideran su "misión trascendente al servicio de la salud, de la vida y de la dignidad humana".

Dichos principios aluden a la protección de la salud y de la vida; a la fraternidad y justicia social; al profesionalismo médico; a la gobernanza colectiva; al buen gobierno asistencial; al liderazgo médico para el bien común; a la humanización de la asistencia; a la calidad en la práctica asistencial; a la autonomía profesional y responsabilidad social; a la cooperación e integración; al reconocimiento social; y al desarrollo del conocimiento, de la ciencia e investigación biomédica.

Posteriormente, el embajador de España ante la Santa Sede, Eduardo Gutiérrez Saenz de Buruaga, recibió en la cancillería a los médicos españoles e iberoamericanos que se encontraban en Roma con motivo de la audiencia privada que SS el Papa Francisco mantuvo con ellos ese mismo día

El presidente de la OMC, Rodríguez Sendín, agradeció al embajador la recepción y le entregó el Código de Deontología Médica de los médicos españoles y su versión en cómics *Con-Ciencia Médica.*

Tomás Cobo y Juan José Rodríguez Sendín en una de las salas del Vaticano.

"La humanidad es la esencia de la vocación del médico y es lo que hemos visto reflejado en las palabras del Papa"

La impresión que el Papa causó al presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, fue "de serenidad, bondad y ternura personificada", "me dio la sensación de que posee una vida interior muy profunda", según expresó.

En su mensaje, según el análisis de Cobo, "retoma la base de la vocación de ser médico que no es otra que la humanidad, y así lo ha explicado e interiorizado".

En cierto modo -añadió- "el Papa comparó la vocación de ser médico con la del sacerdocio". De acuerdo con lo expresado por el Pontífice, el presidente cántabro argumentó que "independientemente de las altas tecnologías, la racionalización de la ciencia, y de la medicina basada en la experiencia, la base siempre es la misma que ha sido durante siglos, sustentada no tanto en la compasión como en la misericordia y en el servicio a los demás. En el poder que tienen nuestras manos, que, como dijo, bendecía". "La tecnología y los conocimientos médicos están muy bien", mostrándose de acuerdo en que hay que estar actualizados "pero también hay que estar al día, tanto o más, en valores".

"En Medicina -argumentó el presidente cántabro- hay que valorar algo más que llegar a la carrera con una nota cuanto más alta mejor; la vocación también cuenta mucho". "A aquellos que no tengan el don de poseer dicha vocación habrá que fomentársela por parte de los representantes de los médicos", añadió.

Tomás Cobo y el presidente del Colegio de Badajoz, Pedro Hidalgo.

Fernando de la Torre, responsable de la oficina de Cooperación del Colegio

La oficina de Cooperación del Colegio de Médicos de Cantabria se puso en marcha en septiembre de 2013, con el objetivo de dar asistencia a los profesionales médicos de la Comunidad Autónoma y a las organizaciones y entidades del ámbito de la cooperación

El Colegio de Médicos de Cantabria ha nombrado al doctor Fernando de la Torre responsable de la oficina de Cooperación de la institución médica colegial cántabra. El médico, especialista en Cirugía General y Pulmonar, viaja todos los años a Argelia para trabajar en los campos de refugiados saharauis en Tindouf y es vocal de Médicos Jubilados de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Cantabria.

La oficina de Cooperación del Colegio de Médicos de Cantabria se puso en marcha en septiembre de 2013, con el objetivo de dar asistencia a los profesionales médicos de la Comunidad Autónoma y a las organizaciones y entidades del ámbito de la cooperación.

El presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, resaltó la trayectoria profesional de Fernando de Torre, al que calificó de "todoterreno" tanto por su labor como profesional sanitario como por la actividad humanitaria en los campos de refugiados de Tindouf.

Además, Tomás Cobo subrayó que el nombramiento de Fernando de la Torre como responsable de la oficina del Colegio de Médicos será un respaldo importante para todos los proyectos que están en marcha, "incluida la celebración del próximo Congreso de Cooperación en Santander, los días 26 y 27 de enero".

El responsable de la Oficina de Cooperación explicó que "esta oficina de Cooperación servirá de asesoramiento técnico para los colegiados cántabros que quieran viajar a desarrollar programas de cooperación: información del país, de seguros, certificado de idoneidad profesional (que se tramitará desde el Colegio de Médicos); además, gestionará una "bolsa de cooperantes", en la que, por un lado, se registrarán los médicos cántabros que quieran hacer actividades de cooperación en otros países y, a su vez, también dispondrá de ofertas de cooperación que lleguen a la Oficina de diferentes organizaciones que trabajen en otros países.

La idea es convertir la Oficina de Cooperación del Colegio de Médicos de Cantabria en un lugar de encuentro de experiencias, de actividades relacionadas con la cooperación sanitaria."

Fernando de la Torre, primero por la izquierda en una de las expediciones a Tindouf.

También desde esta Oficina de Cooperación se facilitará a los médicos cántabros interesados en cuestiones referidas a la cooperación, el acceso a programas de formación, tanto on-line como presencial.

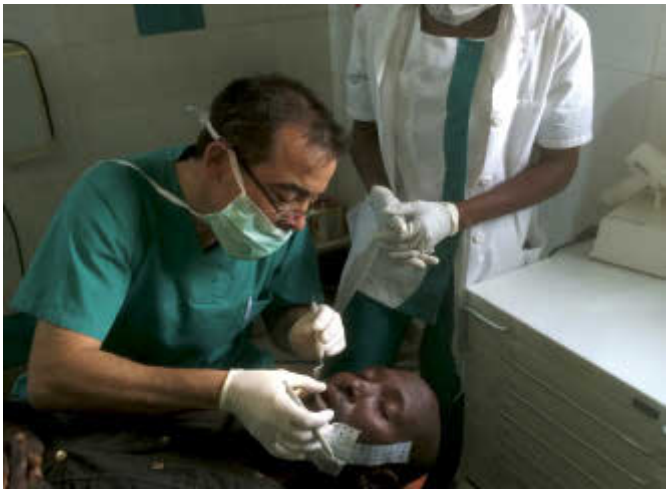
Fernando de la Torre, médico especialista en Cirugía General y Pulmonar viaja todos los años a Argelia para trabajar en los campos de refugiados saharauis en Tinduf y es vocal de Médicos Jubilados de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Cantabria.

Fernando de la Torre con el ministro de Sanidad del Sahara, Lamin Dady

El responsable de la oficina de cooperación, manifestó que su vocación de cooperante surgió durante sus desplazamientos a los campos de refugiados del Sahara. "allí nació mi vocación de cooperante y desde entonces he vuelto año tras año a los campos de refugiados saharauis de Tinduf, mejorando la salud y calidad de vida de sus habitantes".

En su labor además de intervenir en operaciones de cirugía general en niños y adultos, ha llevado equipos de especialistas para operaciones oftalmológicas, ha colaborado en la formación de especialistas locales y ha conseguido el material médico necesario para el campamento. Por último, en el 2015, la Comisión Europea y la Oficina de Información del Parlamento Europeo en España, le designó Cooperante Europeo en representación de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

El doctor Francisco Herreros durante una de las intervenciones.



El estomatólogo Gabriel Díaz en plena actividad profesional.

Profesionales cántabros participan en una iniciativa humanitaria en Benin

La Ruta de la Luz viajó al Hospital de Tanguietá en Benin. En la última expedición, en diciembre de 2016, han realizado un total de 167 operaciones de cataratas. Sus integrantes pertenen a distintos campos de la medicina

Allí mantiene una consulta de Oftalmología y Optometría capaz ya de autogestionarse, al menos en parte, gracias a la formación de personal local que ha llevado a cabo la Fundación en los últimos años

Una delegación médica cántabra ha realizado durante su estancia en la primera quincena del mes de diciembre un total de 167 operaciones de cataratas. Las cataratas son la primera causa de ceguera de todo el mundo. En África este problema se ve agravado por la desnutrición y la deficiente protección contra los rayos solares. "Un problema que en el primer mundo tiene fácil solución, convierte a muchos africanos en invidentes", aseguran los profesionales médicos que se han desplazado hasta el hospital de Tanguietá en Benín

La ciudad está situada en el Norte del país, cerca de las fronteras con Burkina Faso, Níger y Togo, en un área geográfica reseca y sedienta durante meses donde la población sobrevive con medio dólar diario. El Hospital lo erigieron los hermanos de San Juan de Dios en 1970. Es uno de los mejores de la nación, además del referente en cuanto a la salud visual no sólo en Benin, también en toda el área de influencia de los países limítrofes.

La expedición salió de Santander, vía Bruselas a Catonou a primeros de diciembre y regresó quince días. Sus integrantes pertenen a distintos campos de la medicina. Desde Cotonou, único aeropuerto de Benín, hay que trasladarse hasta el hospital, a una distancia superior a los 700 kms de carretera y pista, trayecto que se realiza en unas 15 horas. La seguridad, una vez desaparece la luz del sol, no existe fuera de las ciudades. El bandidaje es común. La población es animista en un 90% pero el Islam se implanta cada vez con más fuerza.

Los niños son los más necesitados de la labor de los profesionales.

El hospital de Tanguietá es el único que existe en cientos de kilometros.

Vista general de los campamentos saharianos de Tindouf (Argelia).

La cooperación de Cantabria permite realizar cerca de 70 intervenciones quirúrgicas en los campamentos de refugiados de Tindouf

La expedición médico-quirúrgica, dirigida por el doctor Fernando de la Torre, contó con la participación del Gobierno regional, el Hospital Santa Clotilde, el Colegio de Médicos de Cantabria y la ONG Cantabria por el Sahara

La expedición médico-quirúrgica impulsada por el Gobierno de Cantabria que se desplazó del 11 al 22 de marzo a los campamentos saharianos de Tindouf (Argelia) realizó un total de 170 consultas y 68 intervenciones quirúrgicas. Dirigida por el doctor Fernando de la Torre, la expedición estuvo integrada por médicos y enfermeras del Servicio Cántabro de Salud (SCS) y el Hospital Santa Clotilde, que contaron con el apoyo de la Dirección General de Juventud y Cooperación al Desarrollo.

Precisamente el titular de esta última, Jorge Gutiérrez, ha agradecido esta labor humanitaria a los profesionales sanitarios que se desplazaron al Sahara. En nombre del Gobierno de Cantabria ha calificado a la expedición de "excelentes embajadores de lo que una sociedad civil y solidaria tiene que ser. Son un orgullo para todos", ha dicho personificando sus palabras en el doctor Fernando de la Torre, "alma mater" de la expedición.

20 años de ayuda de Cantabria

En la rueda de prensa que ha tenido lugar en la Consejería de Educación, el doctor De la torre se ha referido a la veintena de expediciones que ha realizado desde que en 1995 comenzó la ayuda a los campamentos de refugiados saharauis. El doctor De la Torre ha alertado sobre la reducción de comisiones sanitarias españolas que reciben en la actualidad los refugiados, debido a la crisis y al miedo al yihadismo.

"Ahora solo van dos equipos: el de Granada, que irá a finales de año, y nosotros", ha señalado en contraposición a las 200.000 personas que necesitan ayuda sanitaria. "No tienen medicamentos y hay mujeres que mueren antes de operarse", ha dicho.

El director de la expedición ha agradecido a la asociación Cantabria por el Sahara las muchísimas obras realizadas allí, así como al Colegio de Médicos representado por su presidente, Tomás Cobo, que se desplazó con ellos en calidad de anestesista. Este último ha aludido a los dos enclaves que han mantenido a lo largo del tiempo en Tindouf y en el norte de Benin, para referirse a continuación a la labor asistencial y formativa que allí realizan.

"Formamos al personal y traemos a profesionales a Cantabria", ha puntualizado. Precisamente pasado mañana llegan a Santander dos médicos saharuis para recibir formación durante un mes.

Gabriel Herrería ha expresado en nombre de Cantabria por el Sahara la importancia de "visibilizar la situación de un pueblo que no está allí porque quiere, sino porque son refugiados, exiliados políticos a causa de la ocupación de su país por Marruecos".

Tras recordar que se trata de un conflicto que dura ya 40 años, ha hablado de la responsabilidad de España, de la Unión Europea y de las Naciones Unidas para que esta gente pueda estar en su territorio".

Los doctores De la Torre y Cobo durante una intervención.

En la expedición del 2016 se realizaron cerca de 70 intervenciones.

Integrantes del equipo médico-quirúrgico

En esta ocasión, el equipo sanitario que viajó a Tindouf estuvo integrado por los doctores Fernando de la Torre, Tomás Cobo y Rubén Cebrecos, todos ellos presentes en anteriores expediciones. A ellos se sumaron los cirujanos del Hospital Sierrallana José Manuel Gutiérrez Cabezas y Maghol Karahmy, así como las enfermeras Rebeca Alonso (Hospital Santa Clotilde), Ángela Regato (Clínica Mompía), Irma Gutiérrez (Hospital Sierrallana) y Carmen Fortea (Hospital de Teruel).

También acompañó a la expedición, durante sus últimos días, el director general de Juventud y Cooperación al Desarrollo del Gobierno de Cantabria, Jorge Gutiérrez Martín, quien visitó los campamentos de refugiados y comprobó in situ la labor que desarrollan estas expediciones sanitarias cántabras.

Patologías más frecuentes

Las patologías tratadas por la comisión sanitaria cántabra se centraron en pacientes con tumores de parótida, mama, vesícula, bocio y eventraciones. En 2014, a instancias del Ministerio de Salud de la República Árabe Saharahui Democrática (RASD) y de su titular, Lamin Daddy, se amplió a las especialidades de Pediatría y Ginecología.

Tras realizar las consultas en las wilayas (campamentos de refugiados), el equipo médico practicó las intervenciones quirúrgicas en el Hospital Mixto El Bol-la, cercano a Rabuni, donde contó también con la colaboración de personal sanitario local, ya que esta iniciativa cuenta también con una faceta formativa.

Fernando de la Torre recibe un homenaje en Tindouf por su labor

El doctor Fernando de la Torre recibió el homenaje y reconocimiento del Gobierno Saharahui por su labor desarrollada en los campamentos de refugiados. El director de la expedición fue designado por la Comisión Europea en 2015 Cooperante europeo por Cantabria.

De izquierda a derecha, el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, la consejera de Sanidad, María Luisa Real y la representante de Médicos sin Fronteras en la zona norte de España, Alma Saavedra.

Sanidad incorporará en futuras convocatorias los derechos laborales del personal sanitario que trabaja en emergencias humanitarias

La consejera María Luisa Real comparte con Médicos sin Fronteras y Colegio de Médicos la conveniencia de regular esta situación para que el tiempo que este personal ejerce como cooperante sea computado

La consejera de Sanidad, María Luisa Real, ha confirmado al presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, y a la representante de Médicos sin Fronteras en la zona norte de España, Alma Saavedra, su total acuerdo con la conveniencia de que sean regulados los derechos, y en especial los derechos laborales, del personal sanitario que trabaja en situaciones de emergencias humanitarias.

Esta petición que ha sido expuesta a la consejera cántabra por Cobo y Saavedra es una demanda contenida en el acuerdo de colaboración firmado entre la Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios y Médicos sin Fronteras con el ánimo de impulsar la revisión de la normativa aplicable al personal estatutario y laboral de los servicios públicos de salud cuando desempeñan tareas de cooperantes

Ambas entidades, tomando como referencia los derechos y deberes contemplados en el Estatuto de los Cooperantes, están tratando de promover este objetivo en todas las comunidades autónomas.

Sus peticiones se centran, fundamentalmente, en el establecimiento de un marco normativo de mínimos en todo el ámbito estatal que garantice los derechos laborales de los cooperantes sanitarios; la regulación y unificación de la concesión de permisos y excedencias para la incorporación a proyectos de cooperación y/o humanitarios; la regulación de las bolsas de trabajo y su baremación a fin de que, a su retorno, se tenga en cuenta la experiencia de los cooperantes que trabajan en el extranjero; la consideración, como mérito a valorar, de la experiencia del cooperante en las oposiciones para ocupar plazas en el Sistema Público Sanitario, y la regulación de la reserva de plazas.

Se trata con todo ello de mejorar la situación de los profesionales sanitarios que ejercen su profesión en calidad de cooperantes, de manera que, a diferencia de lo que ocurre en la actualidad, ese tiempo en que realicen su trabajo de cooperación les sea computado de la misma forma que si hubiesen permanecido ejerciendo la profesión en su plaza habitual.

María Luisa Real, además de mostrar su acuerdo con esta iniciativa, ha asegurado a sus interlocutores que será tenida en cuenta por la Consejería de Sanidad de Cantabria en futuras convocatorias.

Los colegios de médicos aumentan un 35% su apoyo económico a proyectos de cooperación y programas sociales

La Organización Médica Colegial (OMC), a través de los colegios de médicos y de su Fundación para la Cooperación Internacional (FCOMCI), ha destinado en total de 380.069 euros en 2015 a proyectos de cooperación internacional para el desarrollo, intervención en emergencias, ayuda humanitaria y programas sociales, lo que supone un 35 por ciento más con respecto al año anterior.

"Durante la crisis España redujo sus contribuciones de forma drástica y proyectos de muchas comunidades autónomas se quedaron colgados", según ha reconocido el presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendín, durante la presentación del Anuario 2015 de la fundación, reconociendo que en estos últimos años han trabajado para mejorar el apoyo a estos proyectos y que todos los profesionales "vayan en las mejores condiciones posibles". En concreto, en programas de cooperación, salud en emergencias y/o ayuda humanitaria la OMC ha aumentado su apoyo económico en un 37,96 por ciento con respecto al año pasado, destinando un total de 296.759 euros a estos programas.

Y para proyectos sociales ha aumentado su apoyo económico un 22,65 por ciento con respecto a 2014 y un 119,06 por ciento con respecto a 2012, destinando un total de 83.310 euros en 2015. Además, en los últimos cinco años se ha producido un aumento de la participación de los colegios de médicos, pasando de un 50 por ciento en 2011 a un 77 por ciento en 2015, bien de manera directa o a través de organizaciones de desarrollo especializadas.

En concreto, estas instituciones destinan el 0,7 por ciento de su presupuesto anual a programas de cooperación y en el último año han participado en 300 proyectos llevados a cabo con más de 200 organizaciones e instituciones especializadas, que tienen presencia en 44 países repartidos por todo el mundo, especialmente en África, Latinoamérica, Asia y Oriente Medio.

En general se apoyan campañas de educación en salud, proyectos de fortalecimiento de sistemas públicos de salud y mejora de la asistencia sanitaria; construcción y/o habilitación de centros de salud, mejora de infraestructuras y dotación de material e instrumental médico.

El presidente del Colegio presenta en el Club La Tenida el Congreso de Cooperación

Cerca de un centenar de personalidades del ámbito de la medicina, de la política, militares y sociedad en general asistieron a la conferencia de Tomás Cobo, que fue presentado por Marta Fernández Teijeiro

El presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, participó en el Club La Tenida con el objetivo de presentar el Congreso de Cooperación que se celebrará en Santander a finales del mes de enero.

Al acto, celebrado en el Restaurante El Riojano, asistió cerca de un centenar de personalidades del ámbito de la medicina, política, militar y sociedad en general asistieron a la conferencia del presidente del Colegio, quien fue presentado por la titular del Colegio de Farmacéuticos de Cantabria, Marta Fernández Teijeiro.

A lo largo su intervención, el presidente del Colegio destacó que el objetivo del congreso de Cooperación es el que consigamos aunar en el Congreso el ámbito profesional que trabaja en cooperación, fundamentalmente profesionales médicos con otras organizaciones, como bomberos sin Fronteras, Aviadores sin Fronteras y agrupamos a las sienegés más importantes Cruz Roja, Medicos Mundi, Médicos del Mundo y Médicos sin Fronteras.

Explicó que la idea del Congreso es que desde el punto de vista profesional aparezca un Congreso de Cooperación Internacional en el que todos podamos participar y que tenga un enfoque de profesionalidad y que al tiempo sirva para vehiculizar el entusiasmo de los chavales o de los médicos que quieran en un momento determinado a ir a una misión al terreno en países en desarrollo y en el Congreso van a tener la oportunidad de charlar con gente que está trabajando con gente que están trabando en el terreno y con otros que han estado o estarán en cooperación.

De izquierda a derecha, Marta Fernandez Teijeiro, Tomás Cobo y Rafael Sebrango, antes de comenzar la intervención del presidente del Colegio de Médicos.

Asimismo, subrayó que este año "tenemos la novedad que hay una mesa específica de cooperación militar que nos van a exponer lo que hacen ellos en las misiones, y luego tenemos la mesa de las

enfermedades olvidadas, otra de la salud en los campamentos de refugiados y la otra es la violencia en el ámbito del desarrollo de la medicina en situaciones de conflicto".

"Hemos puesto mucha ilusión en hacer el congreso, pero no es lo más importante, lo más importante es que en el Congreso van a tener la oportunidad de tratar con gente que ha dedicado su vida a los demás en países en desarrollo pero en situaciones de absolutas catástrofes jugándose la vida cada día", explicó Tomás Cobo, quien al finalizar su intervención, respondió a todas las preguntas que fueron surgiendo a los invitados.

Entre las preguntas de los invitados destacó la relativa a qué diferencia hay entre los médicos cooperantes y los voluntarios. A lo cual el presidente del Colegio respondió que los cooperantes se mantienen más tiempo en acción en el terreno y los médicos voluntarios de alguna manera hacemos una misión quirúrgica puntual y luego regresamos. Y en el tema del cooperante pues depende del proyecto en desarrollo que vayan a hacer y de donde estén y como ir.

Para Tomás Cobo, el tema de médicos voluntarios es gente que profesionalmente trabaja en el ámbito que le toque trabajan en el hospital en su ciudad pero que tiene la curiosidad o el empuje o la vocación de ir a países en desarrollo y echar una mano durante un tiempo determinado.

Por último, el presidente del Club, Sancho Michell, dió por finalizado el acto, anunciando el próximo conferenciante.

30 jóvenes del colegio Fernando Arce y la Fundación Síndrome de Down participantes en el programa *Alas de la Sonrisa*

El presidente de Cantabria, Miguel Ángel Revilla, ha mantenido un encuentro con un grupo de 30 jóvenes del Colegio Fernando Arce de Torrelavega y de la Fundación Síndrome de Down, participantes todos ellos en el programa *Alas de la Sonrisa* que promueve la ONG *Aviación Sin Fronteras* para acercar el mundo aeronáutico a menores con enfermedades crónicas o alguna discapacidad física o psicológica.

Revilla ha felicitado a esta asociación por su "ejemplo de solidaridad y generosidad" con los niños necesitados del mundo y ha animado a sus responsables a continuar con una labor "increíble y desinteresada" que, según ha dicho, pone de relieve que "este país merece la pena" y que, pese a las malas noticias que salen todos los días, especialmente de corrupción en el ámbito de la política, "hay más gente buena que mala".

El jefe del Ejecutivo ha estado acompañado por el presidente de *Aviación Sin Fronteras,* el comandante de vuelo cántabro Luis Berasategui, y por el presidente de la Asociación de Amigos del Aeropuerto, Gervasio Portilla, que también colabora con esta iniciativa.

Ambos han agradecido la receptividad del presidente cántabro y el apoyo del Gobierno a los más necesitados. El encuentro con Miguel Ángel Revilla forma parte del programa de actividades que llevarán a cabo a lo largo de toda la jornada, que incluye también visitas al Parque de la Naturaleza de Cabárceno y al aeropuerto *Seve Ballesteros.*

La ONG AviaciónSinFronteras, creada en 1999, cuenta en España con cerca de 400 voluntarios y, además del programa *Alas Solidarias,* desarrolla otros proyectos como *Alas de la Esperanza* para el tratamiento quirúrgico en España de niños que no pueden ser atendidos en sus respectivos países; *Mensajería Solidaria,* para el envío de medicamentos y material médico-sanitario a países necesitados, y otro de alfabetización en Burkina Faso.

Participantes en la Jornada de Cooperación organizada por la Consejería de Sanidad en Paraninfo de la Universidad de Cantabria.

Sanidad organiza una Jornada de Cooperación Sanitaria Internacional para el Desarrollo

La consejera de Sanidad, Maria Luisa Real, defiende la cobertura sanitaria universal "como el mejor instrumento de lucha contra las desigualdades en salud y aliado de la cooperación sanitaria internacional". Participan el Colegio de Médicos y la Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC

La Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria organizó el pasado jueves 1 de diciembre en el Paraninfo de la Universidad de Santander, una Jornada de *Cooperación Sanitaria Internacional para el Desarrollo* en donde se abordó la cooperación sanitaria desde la perspectiva de instituciones del sector sanitario, con la participación del Colegio de Médicos de Cantabria, la Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI), Colegio de Enfermería de Cantabria, Medicus Mundi, Médicos sin Fronteras, entre otros organismos.

La consejera de Sanidad, María Luisa Real, ha expresado el firme apoyo de su departamento a la cobertura sanitaria universal "como el mejor instrumento de lucha contra las desigualdades en salud y aliado de la cooperación sanitaria internacional". También ha apoyado el desarrollo de acciones que impulsen el reconocimiento efectivo del derecho a la salud para todos, tanto en Cantabria como en todo el Sistema Nacional de Salud. "No puede haber desarrollo ni progreso sin vida saludable y bienestar para todos", ha destacado.

María Luisa Real, que ha clausurado la jornada sobre La cooperación sanitaria internacional para el desarrollo, ha señalado que la cooperación constituye uno de los objetivos de la Consejería de Sanidad durante esta legislatura, encuadrado dentro de tres ejes fundamentales: lucha contra las desigualdades en salud, implantación de la estrategia de cronicidad y mejora de la calidad asistencial.

Además, ha subrayado la importancia de un trabajo planificado de las acciones de cooperación para luchar contra las desigualdades en salud, apoyado institucionalmente, comprometiendo a las organizaciones nacionales e internacionales, tanto públicas como privadas, para así poder garantizar la eficacia de estas actuaciones.

También se ha referido a la activa participación de la Consejería de Sanidad en las estructuras transversales de cooperación internacional al desarrollo puestas en marcha por el Gobierno regional en esta legislatura.

Entre ellas, además de las partidas presupuestas y el apoyo a la participación de profesionales sanitarios del Servicio Cántabro de Salud en proyectos e intervenciones de cooperación sanitaria, "cuya implicación cada año es mayor", la titular de Sanidad ha dado a conocer la creación de un Comité de Cooperación Sanitaria Internacional al Desarrollo. Se trata de un órgano colegiado interno de la Consejería de Sanidad que se encargará de coordinar, asesorar e impulsar las acciones, programas, proyectos y actividades del sector público sanitario de Cantabria.

En el acto de clausura la consejera de Sanidad ha estado acompañada por el

El director general de Cooperación, Jorge Gutiérrez, y la secretaria general de la Consejería de Sanidad, María Cruz Reguera durante la presentación de la Jornada.

director general de Cooperación de la Consejería de Educación, Cultura y Deporte, Jorge Gutiérrez; y la secretaria general de la Consejería de Sanidad, María Cruz Reguera.

Informar y sensibilizar

Esta jornada sobre La cooperación sanitaria internacional para el desarrollo se ha dirigido a informar y sensibiliar sobre las necesidades sanitarias de los países en vías de desarrollo y a plantear posibles soluciones a esta problemática.

Dentro de esta jornada, organizada por la Consejería de Sanidad, se ha analizado *La cooperación sanitaria desde las perspectiva de las instituciones del ámbito sanitario*, contando con la intervención del subdirector de Desarrollo y Calidad del Servicio Cántabro de Salud, Fernando Villoria; el director general de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Carlos Jesús Moreno; el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo; la presidenta del Colegio de Enfermería de Cantabria, Rocío Cardeñoso; y la médica del Fundo de Cooperación al Desarrollo del Servicio Andaluz de Salud, Carmen Petit.

También se ha hablado sobre Proyectos e intervenciones, con la participación de la coordinadora general de la Fundación Española para Cooperación Internacional, Salud y Política Social (FCSAI), Marieta Iradier; la delegada de Médicos Sin Fronteras en Cantabria, La Rioja, Navarra y País Vasco, Alma Saavedra; la pediatra del Servicio Cántabro de Salud e integrante de la Unidad de Respuesta a la Emergencia (ERU) de Cruz Roja, Carmen Rodríguez; la directora técnica de la Fundación de Colegios Médicos para la Cooperación Internacional (FCOMCI), Yolanda López; y la presidenta de Medicus Mundi Cantabria y médica de urgencias del Hospital Sierrallana, Liébana Piedra.

De izq a dercha, Liebana Piedra, Carlos Mediano y Jorge Gutiérrez.

Medicus Mundi presenta el Informe sobre la salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria

Según la ONG, Cantabria no destinó fondos a acción humanitaria en 2014 y su ayuda a la cooperación fue "residual". El Gobierno actual afirma que la situación cambiará

El Gobierno de Cantabria no destinó presupuesto a acción humanitaria en 2014 y su ayuda a la cooperación fue “residual” según ha denunciado este jueves la ONG Médicus Mundi durante la presentación del informe La salud en la cooperación al desarrollo correspondiente a 2014.

Según los datos presentados en rueda de prensa por el vicepresidente de Medicusmundi Internacional, Carlos Mediano, Cantabria participó en 2014 en once acciones de cooperación, ninguna de ellas en salud, con un presupuesto de 247.000 euros. Por su parte, los ayuntamientos no dedicaron fondos para dicha área excepto el de Santander, que apoyó la realización de 14 acciones, tres de ellas en salud, cumpliendo así --única institución en Cantabria-- la recomendación de Medicusmunid de dedicar a la salud el 15% de la ayuda a la cooperación.

Mediano ha lamentado que la evolución de la cooperación en la comunidad ha ido a la baja, con un gasto actualmente que representa “menos del 5% del que se destinaba hace unos años”, y ha pedido a la región que aporte a cooperación al desarrollo el 0,7% del Producto Interior Bruto; que dedique el 15% de los fondos de cooperación a salud; que piense en conseguir objetivos saludables; y que destine fondos para la acción humanitaria.

Una situación que, según el director general de Cooperación Internacional del Gobierno de Cantabria, Jorge Gutiérrez, ya está cambiando puesto que el presupuesto total de cooperación al desarrollo de la comunidad se ha incrementado para el año 2016 un 60% respecto al de 2014 y llega a los 920.000 euros. De ellos, 460.000 euros irán para proyectos de ONGs de ayuda humanitaria, cooperación y sensibilización "por primera vez en cinco años", ha dicho.

En este contexto de “escased” económica, Medicus Mundi de Cantabria, la más joven y pequeña de las de España, en los últimos tres años se ha dedicado a “subsistir” y mantener los proyectos de Mali, donde apoya una maternidad que se inauguró en 2009, con aportaciones puntuales económicas a raíz de una hambruna, y un dispensario de salud, también en marcha desde 2009, en el que se forma a las parteras. Así lo ha indicado Liébana Piedra, de la ONG en Cantabria, que ha apostillado que seguir trabajando en el país africano es “muy difícil” pero que ha apostado por la continuidad de los proyectos.

También se ha continuado el apoyo a un hospital público de Bolivia, con nueve centros de salud en su entorno, de los que cuatro han recibido ayudas pero quedan por concluir las de los otros cinco.

Especialistas que participaron en la Jornada sobre la salud mental del refugiado en el Colegio de Médicos.

El Colegio acoge una *Jornada sobre La Salud Mental del Refugiado*, organizada por *Leyendo Santander*

La Jornada, que fue presentada por Fernando de la Torre, Vocal de Médicos Jubilados del Colegio cántabro, contó con la participación de los especialistas Carlos Mirapeix Costas, Baltasar Rodero Vicente y Marcos Pérez Gutiérrez

El Colegio de Médicos acogió una Jornada sobre *La Salud Mental del Refugiado*, organizada por *Leyendo Santander*, que fue presentada por Fernando de la Torre, Vocal de Médicos Jubilados del Colegio cántabro.

Fernando de la Torre, que presentó a los ponentes, Carlos Mirapeix Costas, Baltasar Rodero Vicente y Marcos Pérez Gutiérrez, mostró su agradecimiento por poder realizar esta presentación "porque soy persona muy interesada en el tema de los Refugiados en el que vengo participando con diferentes ONGs desde hace 20 años"

Para De la Torre, el problema que se ha creado con los Refugiados en sus diferentes versiones, sea cual sea el motivo que los impulsa a abandonar su país de origen, ha llegado a adquirir unas dimensiones colosales. Hoy se calcula en 65 millones los que huyen del hambre y las guerras en todo el mundo y las vicisitudes que atraviesan en su largo periplo hasta nuestras fronteras, indudablemente, derivan con mucha frecuencia de forma clara y progresiva en trastornos íntimos de sus respectivas personalidades o, incluso, en patologías psiquiátricas.

"Por todo ello, es un motivo de satisfacción para este Colegio presentar, en estas *Jornadas de Leyendo Santander*, a tres compañeros, sobradamente capacitados por estudiosos de la mente humana, que van a darnos una visión fundamentada en los conocimientos que se basan, a su vez, en el trato directo con este tipo de pacientes, todo ello bajo el título de *La Salud Mental de los Refugiados*, explicándonos cómo pueden éstos, desde la más profunda realidad de sus emociones, concebir el choque entre el mundo que dejaron, las penalidades y riesgos de un viaje espantoso y el panorama de desolación y muchas veces de rechazo que encuentran cuando llegan a su nuevo destino", concluyó el Vocal de los Médicos Jubilados del Colegio de Cantabria.

Fachada del Hospital de Sierrallana en Torrelavega.

El Gobierno invertirá 33,4 millones de euros en la renovación y ampliación de los hospitales de Sierrallana y Laredo

Díaz Tezanos y Real han presentado los planes funcionales, que se ejecutarán en los próximos años, y se centrarán en la mejora de la asistencia ambulatoria en Sierrallana, y de la quirúrgica y de obstetricia en Laredo

La vicepresidenta del Gobierno de Cantabria, Eva Díaz Tezanos, y la titular de Sanidad, María Luisa Real, presentaron los planes funcionales de los hospitales de Laredo y Sierrallana, que supondrán una inversión conjunta de 33,4 millones de euros, y se ejecutarán en los próximos años.

El plan de Sierrallana, con una inversión de 19 millones de euros, se centrará en la mejora de la asistencia ambulatoria, y el de Laredo, que prevé una inversión de 14,4 millones de euros, en la asistencia quirúrgica y de obstetricia.

Díaz Tezanos explicó que se trata de adaptar las instalaciones y servicios de ambos hospitales, que ya han superado las dos décadas de existencia, a la nueva realidad social y sanitaria, con el objetivo de seguir prestando a los ciudadanos una atención sanitaria con calidad y eficiencia. Además, ha precisado que los Presupuestos Generales de Cantabria para el próximo año incluirán una partida de 1,4 millones de euros para las primeras fases de cada hospital. "Queremos dar respuesta a las necesidades actuales, queremos también internar adelantarnos a las necesidades futuras más inmediatas y diseñar un hospital más moderno, adaptado a las necesidades asistenciales de nuestro tiempo y dotado con instalaciones y tecnologías más eficientes para atender a pacientes y familiares en las mejores condiciones", afirmó la vicepresidenta,

Díaz Tezanos explicó que el objetivo del Ejecutivo con estos planes es avanzar en el cumplimiento del compromiso y la apuesta por una sanidad pública de calidad y que, además, priorice las necesidades reales de los cántabros y de las cántabras "porque el sistema de atención a la salud pública, universal y gratuita y de calidad es esencial para mejorar de forma real las condiciones de vida de los ciudadanos de nuestra Comunidad".

La vicepresidenta anunció que ya se está tramitando el expediente del proyecto arquitectónico para la ampliación y reforma de los quirófanos de Laredo que comenzarán a ejecutarse en 2017 y el del nuevo edificio de consultas externas en el Hospital de Sierrallana que beneficiará a los ciudadanos y profesionales de esta área de salud.

Los planes funcionales

La consejera de Sanidad explicó las principales actuaciones que prevén los planes funcionales de Sierrallana y Laredo en los que, según ha explicado la vicepresidenta, han estado trabajando durante los últimos meses la Consejería de Sanidad, el SCS, las gerencias de los hospitales y los propios profesionales. Real ha explicado que el Hospital de Sierrallana se construyó en 1994, concebido para pacientes en régimen de hospitalización, sin embargo actualmente el 60% de la actividad quirúrgica es de tipo ambulatoria y la farmacia presta servicio a más pacientes

La vicepresidenta y la consejera de Sanidad junto a los gerentes del SCS, Sierrallana y Laredo.

ambulatorios que de hospitalización. Este cambio en las necesidades asistenciales junto a la incorporación de las tecnologías de la información, que han eliminado los archivos en papel, han cambiado la fisionomía del hospital en los últimos años.

Para dar respuesta a estas necesidades asistenciales, según ha precisado la consejera de Sanidad, se prevé construir un nuevo edificio que albergará consultas dispersas por el hospital, cuidados paliativos, hospitalización domiciliaria, sala de cirugía menor ambulatoria, rehabilitación, gimnasio y terapia ocupacional, y servicios no asistenciales.

Además, se ampliará el edificio actual con la construcción de un nuevo piso sobre la entrada de la actual unidad de endoscopias digestiva, para albergar la ampliación de la unidad de reanimación y de cuidados críticos.

De este modo, el plan funcional de Sierrallana prevé la construcción de dos quirófanos nuevos para la realización de cirugía mayor ambulatoria con una unidad de reanimación propia y un circuito de pacientes ambulatorios independiente; ampliar el servicio de rehabilitación y el gimnasio, aumentando la cartera de servicios con la incorporación de la terapia ocupacional (de la que no dispone en la actualidad), y la construcción de una sala de nueva creación para la realización de cirugía menor.

Además, se ampliará la cartera de servicios con una Unidad de Hospitalización Domiciliaria, se va a disponer de mayores espacios para consultas, los 3 hospitales de día, servicio de hematología, farmacia, radiodiagnóstico, anatomía patológica, etc., y se va a dar una mayor dotación para servicios generales, como limpieza, lencería, almacén y vestuarios, despachos de médicos de guardia y recuperación de salas de estar para familiares. Con todo ello, se liberarán 15 camas del hospital, según explicó Real.

En total, el plan funcional afectará a una superficie de cerca de 6.000 metros cuadrados (2.886 metros cuadrados de nueva construcción y 2.822 metros cuadrados de superficie reformada), y prevé también una ampliación del actual aparcamiento de vehículos.

El plan funcional de Laredo contempla la construcción de dos plantas sobre el edificio de Urgencias, la primera para consultas y la segunda para el nuevo bloque quirúrgico y la creación de un Centro de Especialidades periférico en Cotolino II.

Con ello, se incorporará alta tecnología, con la dotación de una Resonancia Nuclear Magnética y la renovación del TC; se creará una Unidad de Recuperación y Cuidados Especiales; se renovará en su totalidad el bloque quirúrgico para adaptarlo a la actual normativa de seguridad clínica y recomendaciones de ratios estructurales, y se aumentará el número de quirófanos, pasando de 4 a 6.

Además, el plan prevé la renovación del bloque obstétrico, orientado a un modelo con salas de dilatación /expulsivo/postparto; la ampliación de la cartera de servicios de consultas con la incorporación de Endocrinología, Dermatología y Alergología; el incremento de la cartera de servicios del hospital con incorporación de la Hospitalización a domicilio, y cambios en la estructura de servicios como Laboratorio, Esterilización y Consultas Externas.

Sierrallana acogió una jornada de actualización sobre cirugía mayor ambulatoria

El Hospital Sierrallana celebró la XII Jornada de Actualización Médico-Quirúrgica, centrada en esta edición en la gestión en cirugía mayor ambulatoria (CMA) y listas de espera quirúrgicas.

El objetivo de esta reunión fue analizar los nuevos avances y mejoras que permitan incrementar las posibilidades terapéuticas de la cirugía sin ingreso, prestando especial atención a las novedades en las nuevas formas de cuidados del paciente y en las técnicas quirúrgicas y anestesiológicas, informa el Gobierno regional en nota de prensa.

Con esta jornada, el Hospital Sierrallana quiere avanzar en la implantación y desarrollo de una técnica quirúrgica que no requiere ingreso del paciente y en la que es "referente nacional", ya que fue uno de los primeros centros de España en la aplicación de cirugía mayor ambulatoria. Además, a nivel autonómico es el hospital que lleva a cabo una mayor actividad en CMA.

De hecho, la primera guía de organización y funcionamiento de la cirugía mayor ambulatoria, editada en 1993 por el Ministerio de Sanidad y Consumo, cita al Hospital Sierrallana como ejemplo de centro con unidad de CMA en proyecto de ejecución, ya que la cirugía se empezó a aplicar en 1995.

Dentro del programa científico de la jornada se habló del inicio de la cirugía mayor ambulatoria en el Hospital Sierrallana, la anestesia en CMA y la atención integral al paciente, y los procedimientos quirúrgicos existentes.

También se analizó la gestión de enfermería en cirugía mayor ambulatoria, los cuidados de enfermería y la auditoria y marketing en la unidad de CMA del Hospital Sierrallana. La profilaxis tromboembólica en esta cirugía y la gestión de errores fue otro de los temas a debatidos.

La jornada incluye dos mesas redondas, una relacionada con aspectos de enfermería en la unidad de CMA; y otra sobre aspectos legales, dificultades en la implantación de la cirugía mayor ambulatoria, tendencias de futuro y gestión hospitalaria, docencia y valoración final del servicio prestado.

Hospital de Tres Mares en Reinosa.

El Hospital Sierrallana-Tres Mares confirma su acreditación como Centro Comprometido con la Excelencia en Cuidados

La evaluación de seguimiento verificó las iniciativas puestas en marcha en 2012 y el desarrollo de nuevos objetivos como la implantación de Guías clínicas relacionadas con la valoración, selección, cuidado y mantenimiento de catéteres

El Hospital Sierrallana-Tres Mares ha refrendado su compromiso con la excelencia confirmando su acreditación como Centro Comprometido con la Excelencia en Cuidados, un reconocimiento que integra al hospital dentro del grupo mundial de centros considerados referencia en la aplicación de las mejores prácticas enfermeras.

Esta acreditación ha sido confirmada tras superar la evaluación de seguimiento que se lleva a cabo cada dos años y que en España coordina la Unidad de Investigación en Cuidados del Instituto de Salud Carlos III (Investén-isciii).

Además de verificar el desarrollo de las iniciativas puestas en marcha en 2012, la evaluación ha analizado nuevos objetivos como la implantación de guías clínicas relacionadas con la valoración, selección, cuidado y mantenimiento de catéteres.

Desde el 25 de febrero de 2015 el Hospital Sierrallana-Tres Mares ha sido la primera institución sanitaria de Cantabria en ser acreditada como Centro Comprometido con la Excelencia en Cuidados. Este reconocimiento supuso la culminación de un largo proceso que se inició en 2012, tras tres años de trabajo de los profesionales sanitarios de todas las unidades del hospital en la implantación de las Guías de Buenas Prácticas Clínicas de la RNAO (Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario), relacionadas con ostomías, dolor, caídas y profesionalidad en enfermería.

La RNAO inició en 1999 un proyecto para desarrollar, difundir, implantar y evaluar Guías de Buenas Prácticas que proporcionasen recomendaciones basadas en la evidencia para ayudar a profesionales y usuarios en la toma de decisiones sobre el cuidado de la salud.

Amplíado el programa de telepsiquiatría a las zonas periféricas de Los Valles y Nansa

El Hospital Sierrallana ha ampliado el programa de telepsiquiatría a las zonas periféricas de Los Valles (Mataporquera) y Nansa, que incluyen una población de referencia de alrededor de 3.500 habitantes.

Estas áreas se suman a la zona de Liébana que, con una población cercana a las 2.500 personas, dispone de este programa desde 2014, recuerda el Servicio Cántabro de Salud (SCS). Durante los últimos meses se han incluido 11 pacientes en este programa, 3 en la zona Nansa y 8 en el área de Los Valles. Y desde 2014 se han atendido mediante telepsiquiatría a 30 pacientes del área de Liébana.

El Hospital de Laredo pone en marcha el proyecto *Aulas Respira* para fomentar el autocuidado en enfermos con terapia de oxígeno a domicilio

Los facultativos y el personal de enfermería del Servicio de Neumología del Hospital de Laredo han puesto en marcha el proyecto *Aulas Respira*, destinado a aquellos pacientes que se encuentran con terapia de oxígeno a domicilio.

Estas *Aulas Respira*, complementan el proyecto del Servicio Cántabro de Salud de consulta individualizada y específica para pacientes que se encuentran con terapia de oxígeno a domicilio con el fin de aumentar el cumplimiento de estos tratamientos mediante la formación de los enfermos.

Los dos primeros talleres de *Aulas Respira*, celebrados han contado con la participación de 40 pacientes acompañados por sus familiares.

El objetivo de esta iniciativa, que tendrá continuidad en próximos talleres, es fomentar el autocuidado y la corresponsabilidad de los pacientes con enfermedades respiratorias graves que requieren el uso de oxígeno en su domicilio durante varias horas al día.

La falta de adherencia a estos tratamientos de oxígeno a domicilio se sitúa cercana al 60%, principalmente debido a la preocupación de los pacientes por seguir haciendo una vida normal con la mochila de oxígeno incorporada.

De hecho, desde el Servicio Cántabro de Salud se ha comprobado que el cumplimiento de este tipo de tratamientos es complejo para los pacientes, tanto por las dificultades para comprender el manejo de los equipos de oxígeno como por el alto nivel de compromiso que requieren.

A través de las *Aulas Respira*, de manera grupal, se pretende resolver dudas, reforzar los conocimientos adquiridos en las consultas individuales y permitir que los pacientes compartan experiencias acerca de su enfermedad y tratamiento. Con este objetivo de aprender a convivir con la terapia de oxígeno a domicilio en los talleres se ha incorporado un paciente experto que ejemplifica como hacer una vida normal con la mochila de oxígeno.

La Unidad de Cirugía Refractiva de Mompía cumple 16 años

En 2015 realizó 200 intervenciones quirúrgicas para intentar reducir la dependencia de la corrección de gafas o lentillas

La Unidad de Cirugía Refractiva de la clínica Mompía, liderada por el doctor Manuel Sasturain, acaba de cumplir 16 años y el año pasado registró un total de 200 intervenciones quirúrgicas que contribuyeron a reducir la dependencia de la corrección mediante gafas o lentillas o que incluso permitieron prescindir de ellas.

Así lo ha detallado, en un comunicado, el Igualatorio Cantabria, que ha reivindicado la labor de esta unidad, a la que considera un "referente oftalmológico" en la región, y ha subrayado su "alta calidad asistencial" en la corrección de los defectos refractivos.

Según ha destacado, la unidad es "pionera" en técnicas de última generación mediante *láser excimer* y emplea "los más sofisticados medios de diagnóstico y tratamiento, incluido el equipo de *Láser Excimer Visx Star S4 IR**, especialmente diseñado para realizar una cirugía personalizada, con diferentes tipos de tratamiento adaptados a las características propias de cada paciente, "de un modo rápido, eficaz y con seguridad para el paciente".

En unos casos, Clínica Mompía utiliza la técnica *lásik*, levantando un segmento de córnea previo a la aplicación del *láser excimer*, que es el que talla o esculpe la córnea, modificando su curvatura para permitir el enfoque correcto de las imágenes en la retina, y en otros, se realiza la técnica denominada *lasek o PRK*, que actúa directamente sobre la superficie de la córnea, sin que previamente se haya tallado una capa de ésta, una fórmula indicada para la corrección de graduaciones bajas.

De izquierda a derecha, Luis Tomás Gómez, Juan José Rodríguez Sendín, Pablo Corral y Tomás Cobo, tras la firma del acuerdo.

El Colegio e Igualatorio Cantabria firman un convenio de colaboración

El acuerdo, firmado por Tomás Cobo y Luis Tomás Gómez, prevé ofrecer formación continuada a profesionales sanitarios de países en desarrollo

El Colegio de Médicos de Cantabria e Igualatorio Cantabria han firmado un convenio de colaboración por el cual se establece la realización de un programa de formación continuada a profesionales sanitarios de países en desarrollo.

El objeto del presente convenio, firmado por Tomás Cobo y Luis Tomás Gómez, establece una colaboración entre el Colegio de Médicos e Igualatorio Cantabria, para el programa de formación de Profesionales Médicos Saharauis de la Fundación para la Cooperación de los Colegios de Médicos de España, (FCCME), dependiente de la Organización Médica Colegial (OMC). A la firma del acuerdo asistieron también el presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendín y el director general del Igualatorio Cantabria, Pablo Corral.

A través de este convenio el Colegio de Médicos e Igualatorio Cantabria se comprometen a coordinar y dirigir la formación de postgrado de médicos Saharauis dentro del programa de la FCCME.

Asimismo, el Colegio de Médicos de Cantabria se responsabilizará de acreditar la titulación del médico Saharaui y tanto la institución colegial como el Igualatorio Cantabria establecerán el programa de formación y coordinarán la rotación por el servicio o servicios médicos que contemple dicho programa.

En este sentido, tanto el Colegio de Médicos como el Igualatorio Cantabria designarán un tutor que será el encargado del período formativo del médico, por lo que el médico saharaui estará siempre y en todo lugar supervisado por un médico colegiado durante el periodo formativo.

Según explicó el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo Castro, la firma de este convenio es un "paso más con el que el Colegio de Médicos trata de dar a la formación continuada para los profesionales sanitarios en países en desarrollo, es decir, el acceso a una formación, que para ellos está difícil de conseguir". Con este convenio los profesionales de estos países en desarrollo realizarán prácticas en la Clínica Mompía

Por su parte, el presidente del Igualatorio, Luis Tomás Gómez, manifestó que esta iniciativa es una oportunidad que permite a los médicos saharauis completar su formación y actualizar conocimientos en hospitales españoles, como Clínica Mompía.

Asimismo, señaló que es responsabilidad de todos estar allí donde el enfermo necesite, y qué mejor manera de colaborar que con el fomento de la formación de los profesionales sanitarios.

Los responsables de la Clínica Mompía e Igualatorio Cantabria con la consejera de Sanidad y directora general de Ordenación Sanitaria.

La consejera de Sanidad visita la nueva área de partos de la Clínica Mompía

María Luisa Real, junto con la directora general de Ordenación y Atención Sanitaria, ha conocido de primera mano las nuevas instalaciones. El nuevo área de partos de Clínica Mompía ocupa 400 metros cuadrados

La consejera de Sanidad, María Luisa Real, junto con la directora general de Ordenación y Atención Sanitaria, María Antonia Mora, ha visitado la nueva área de partos de Clínica Mompía. En el recorrido han estado acompañadas por el presidente del Consejo de Administración de Clínica Mompía, Julio Becedoniz Rodríguez-Paret; el director general del Grupo Igualatorio, Pablo Corral; el director médico de Clínica Mompía, César Madrazo; el responsable de la obra de la empresa Ascán, Juan Araujo, y el arquitecto, Ignacio Noguer.

María Luisa Real ha conocido de primera mano las instalaciones de la nueva área de partos de Clínica Mompía, localizada en el ala norte del hospital (planta -1).

La consejera se ha interesado por el funcionamiento de las nuevas instalaciones y ha manifestado a la empresa su agrado por la apuesta a favor de la mejora de las instalaciones y de la calidad de la asistencia sanitaria.

El nuevo área de partos de Clínica Mompía ocupa 400 metros cuadrados, formando parte de una obra de remodelación mucho más amplia, que abarca una superficie total de más de 1.100 metros cuadrados, y que cuenta con un presupuesto de 1,6 millones de euros. Así, para comienzos de 2017, la clínica del Grupo Igualatorio contará con dos nuevos quirófanos y se dotará, por primera vez, de una unidad de cuidados intensivos (UCI).

Esta remodelación en curso forma parte del plan de mejora iniciado hace tres años, que contemplaba una reforma ambiciosa de las plantas 0 y -1 con la finalidad de mejorar su eficacia y adecuación a las demandas asistenciales.

Clínica Mompía recibe un total de 25 corazones

Clínica Mompía ha recibido un total de 25 corazones solidarios con el fin de que sean repartidos entre las pacientes con cáncer de mama que hayan sido intervenidas quirúrgicamente con el fin de ayudar, física y psicológicamente, a todas esas mujeres de la región que atraviesan por esta complicada situación.

Los *corazones solidarios* son cojines con forma de corazón que se ajustan debajo del brazo, paliando las molestias del postoperatorio y ofreciendo beneficios diversos: impide que el brazo roce la herida, facilita la descarga en la cama durmiendo por el lado no afectado, facilita el bienestar estando sentada e incluso alivia las molestias del cinturón de seguridad del coche.

En el acto, han estado presentes el director general de Igualatorio Cantabria, Pablo Corral; el director médico de Clínica Mompía, César Madrazo; el jefe de Medicina Preventiva, Jesús Mozota; el director de Enfermería, Alfredo Muñiz; la especialista en Oncología Radioterápica de la Unidad de Oncología de Mompía, Concepción Argüello, y Rosa Cancelo, en representación de las matronas de la clínica.

Adiós a la Residencia Cantabria

Cerca de 500 profesionales dan su adiós a la Residencia Cantabria que ha sido su lugar de trabajo durante 47 años

Cerca de 500 trabajadores, jubilados y en activo, dieron el 11 de mayo el último adiós al edificio de la ResidenciaCantabriaque ha sido su lugar de trabajo y su casa durante los últimos 47 años. Todos ellos han expresado emociones y sentimientos de tristeza, pena y nostalgia por abandonar su querida Residencia

El acto de despedida ha dejado pequeño el aforo del salón de actos de la Residencia Cantabria, que ha congregado a profesionales de prácticamente todas las categorías y especialidades, tanto sanitarias como no sanitarias. El doctor José Luis Teja, miembro de la comisión organizadora del acto, ha destacado como características de la Residencia Cantabria su lugar de ubicación "dominando el paisaje de Santander" y el clima laboral familiar existente entre todos los trabajadores.

Tras un vídeo recordatorio, Aída San Miguel (encargada del transporte), Vicente Madrigal (pediatra), José Ramón de Miguel (ginecólogo), Rosa Pardo (matrona), Carmen Odriozola (enfermera) y Juan Ramón Rodríguez (celador) han sido los encargados de expresar sus sensaciones en el cierre de la Residencia Cantabria.

Los seis han coincidido en destacar el carácter familiar y la gran familia que han formado los trabajadores. En este sentido, se han referido a la buena integración de los servicios asistenciales que acogió la Residencia tras la caída de la fachada de Valdecilla, convirtiéndose en parte de la historia de este edificio.

Tras indicar que el edificio ha sido el nexo de unión de multitud de profesionales, han aclarado que la Residencia Cantabria somos todos. El hospital no es sólo un edificio, sino que representa un compromiso con la atención sanitaria, han asegurado.

Cuna de Cantabria

Abierta el 1 de agosto de 1969, los trabajadores han calificado a la Residencia como *cuna de Cantabria*, ya que la mayor parte de los cántabros nacidos en los últimos 47 años lo ha hecho en este edificio.

Además de recuerdos y anécdotas, también ha habido palabras sobre la calidad y capacidad de sus trabajadores, señalando que el trabajo de los profesionales de la Residencia Cantabria ha contribuido a mejorar la salud en Cantabria.

El acto ha finalizado con la actuación musical de miembros del Kinder Coro Infantil del Palacio de Festivales de Santander. Tras el adiós a la Residencia Cantabria, frases como "nos vemos abajo", en relación al traslado de los servicios a Valdecilla, han sido de las más utilizadas por los trabajadores.

Traslado de los instrmentos de neonatología.

Un momento del traslado de pacientes a las nuevas dependencias.

Valdecilla abre las nuevas urgencias pediátricas y traslada la hospitalización de pediatría al Edificio de las Tres Torres

También comenzó a atender atiende desde las urgencias obstétricas y ginecológicas en su nueva ubicación hospitalaria

El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla ha trasladado el pasado 13 de mayo a 16 niños ingresados en la Residencia Cantabria a la nueva área de hospitalización de pediatría ubicada en la tercera planta del bloque D del Edificio de las Tres Torres (junto a la Escuela de Enfermería). También se ha procedido a trasladar a 4 pacientes (1 niño y tres mujeres) ingresados en la unidad de intensivos a su nueva ubicación en la planta 0 del Pabellón 16. En intensivos de la Residencia Cantabria permanece una mujer con un problema ginecológico que por su estado se ha estimado mejor trasladarla mañana.

El subdirector médico de Valdecilla, Gonzalo Pérez Rojí, ha explicado que el traslado se ha llevado a cabo a lo largo de toda la mañana con normalidad y sin ningún incidente. Pérez Rojí ha estado acompañado por la subgerente de Valdecilla, Beatriz López; el director médico, Trino Pina; y la directora de enfermería, Mercedes Rodríguez.

Desde las ocho de la mañana también se ha abierto el nuevo servicio de urgencias pediátricas de Valdecilla para niños de 0 a16 años, ubicado en la planta -1 del Pabellón 13, junto al Servicio de Urgencias general, que hasta la una del mediodía había atendido a 22 pacientes. El primer paciente atendido a las ocho y diez de la mañana ha sido un niño de 15 años.

Con el fin de garantizar la atención de la población, durante algunas horas se ha duplicado la actividad asistencial tanto en su nueva ubicación de Valdecilla como en la actual de la Residencia Cantabria. De hecho, un par de pacientes que han acudido a las urgencias de la Residencia Cantabria han sido derivados al nuevo servicio en Valdecilla.

Tanto el jefe del Servicio de Pediatría, Lino Álvarez, como la jefe de Sección de Urgencias y Consultas de Pediatría, María Jesús Cabero, han destacado también que las primeras horas de funcionamiento de las urgencias pediátricas se han caracterizado por la total normalidad en la asistencia y en la organización de los profesionales.

Profesionales sanitarios atendiendo al primer paciente del traslado.

La nueva área de urgencia pediátrica cuenta con una zona de admisión, triaje, un box vital, control de enfermería y área de trabajo médico, consultas, dos salas de espera diferenciadas para niños y lactantes, y un tercer espacio con dos boxes de intermedios, uno de aislados, y diez puestos de observación con dos camas.

Además, esta área de urgencia pediátrica está totalmente separada de las urgencias de adultos tanto en su acceso desde el exterior, como en todas las circulaciones interiores.

Obstetricia

Al día siguiente se realizó el traslado del Servicio de Obstetricia, que abarca la maternidad y los paritorios, y la Unidadde Neonatología. Por este motivo, todas las mujeres de dieron a luz en esa fecha en la Residencia Cantabria junto con sus recién nacidos, se trasladaron al nuevo Servicio de Obstetricia en el Edificio de las Tres Torres.

El traslado del área materno infantil de la Residencia Cantabriaa Valdecilla finalizó el domingo con las pacientes ingresadas con patología ginecológica.

Por su parte, las consultas externas de pediatría, obstetricia y ginecología comenzaron a atenderse en su nueva ubicación en el Edificio de las Tres Torres entre el 18 y 20 de mayo.

Responsables de Valdecilla y la Fundación Bancaria Caja Cantabria junto a los premiados en esta edición.

Valdecilla premia los mejores artículos científicos publicados en 2015

En esta tercera edición se han presentados 14 trabajos

El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla ha entregado los premios a los mejores artículos publicados en revistas de alto impacto científico nacionales e internacionales durante 2015. En esta tercera edición, que cuenta con el patrocinio de la Fundación Bancaria Caja Cantabria, se han presentados 14 trabajos distribuidos en cuatro categorías.

En la categoría de mejor artículo publicado por un facultativo del hospital se han premiado dos trabajos. Por un lado, el ensayo clínico sobre tratamientos de primera línea para la erradicación del helicobacter pyloriestudio, encabezado por el doctor Antonio Cuadrado-Lavín, del Servicio de Digestivo, y en el que han participado profesionales de Valdecilla, Sierrallana y Laredo. También se ha premiado el trabajo encabezado por los doctores Manuel Arias y Gema Fernández-Fresnedo, del Servicio de Nefrología, sobre la prevalencia y características clínicas del trasplante renal en pacientes con hipertensión.

La distinción al mejor artículo publicado por un residente del hospital ha recaído en el estudio multicéntrico sobre la eficacia del fármaco Anakinra en el tratamiento de la enfermedad de Still, en el que ha intervenido la doctora Leyre Riancho-Zarrabeitia, que el pasado año ha sido residente del Servicio de Reumatología. En este trabajo han colaborado un grupo de reumatólogos de varios centros de España, entre los que figura el doctor Francisco Ortiz-Sanjuan, del Servicio de Reumatología de Valdecilla.

El equipo de profesionales del Servicio de Cirugía General, representados por la doctora Soledad Trugeda, ha sido el ganador del mejor artículo publicado en lengua española con un estudio sobre los resultados iniciales de la esofaguectomía robótica en el cáncer de esófago.

Finalmente, el premio a la excelencia docente ha recaído en el trabajo titulado *Propuesta docente de formación del residente de urología en cirugía laparoscópica*, encabezado por el doctor José Luis Gutiérrez Baños.

El premio a la excelencia docente ha recaído en el trabajo titulado *Propuesta docente de formación del residente de urología en cirugía laparoscópica*

El doctor Trino Pina, director médico de Valdecilla, ha felicitado a todos los participantes en esta tercera edición y ha destacado la calidad de los trabajos presentados. Ha señalado la importancia de estos premios, tanto por la historia y la vocación de servicio de las entidades convocantes como por reconocer la labor investigadora de los profesionales, "una tarea a veces no muy conocida, pero muy importante para la práctica asistencial". En este sentido ha recordado que la investigación, junto a la asistencia y la formación, representa uno de los pilares y seña de identidad del hospital.

Por su parte, Gaspar Roberto Laredo, presidente de la Fundación Bancaria Caja Cantabria, ha valorado la investigación en sanidad como una de las áreas más importantes del conocimiento científico, "ya que contribuye a la mejora de la calidad de vida".

Además de valorar el esfuerzo de los profesionales para llevar a cabo esta labor investigadora, ha avanzado el compromiso de la Fundación para dar continuidad a este premio en futuras ediciones.

En el acto también han estado presentes el jefe de estudios de Valdecilla, el doctor Javier Adín, y el director general de la Fundación Bancaria Caja Cantabria, Juan Antonio Muñiz

Valdecilla extrae y trasplanta con éxito cuatro órganos de un donante en asistolia por primera vez en España

La Organización Nacional de Trasplantes (ONT) ha informado que no existe conocimiento de una extracción de este tipo a nivel internacional

El Hospital Valdecilla ha logrado realizar recientemente y por primera vez en España una extracción multiorgánica de cuatro órganos (pulmones, hígado, páncreas y riñones) de un donante en asistolia, realizando posteriormente un trasplante bipulmonar, uno hepático, uno doble de páncreas y riñón y uno renal. Hasta el momento, los profesionales de este centro sanitario solo habían realizado durante 2015 y 2016 diversas extracciones simultáneas de dos o tres órganos, según informa el Servicio Cántabro de Salud (SCS).

El coordinador autonómico de trasplantes, el doctor Eduardo Miñambres, ha destacado que se ha tratado de un proceso "de máxima complejidad" que ha requerido una "extraordinaria capacitación" de todos los profesionales que han intervenido en la extracción y trasplante de todos estos órganos.

También ha avanzado que la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) ha informado que no existe conocimiento de una extracción de este tipo a nivel internacional.

Según ha explicado, Valdecilla ha conseguido "perfeccionar al máximo" las técnicas de preservación y extracción de órganos en pacientes fallecidos por parada cardiorrespiratoria, denominada donación en asistolia.

Se trata, ha precisado, de la vía "más clara" de expansión del número de donantes de órganos en España, que en el año 2015 representaba el 17% de donantes fallecidos. Ha indicado que la donación de órganos en asistolia "es mucho más compleja" que la donación por muerte cerebral, siendo la mayor dificultad la extracción simultánea de los distintos órganos a trasplantar.

En 2015 la donación en asistolia permitió realizar en España 460 trasplantes de riñón, 67 hepáticos, 13 pulmonares y uno de páncreas realizado por el equipo de trasplante de Valdecilla.

El coordinador autonómico de trasplantes ha resaltado que la donación en asistolia representó el 37% de todas las donaciones de órganos en Cantabria en 2015.

"La donación en asistolia está completamente desarrollada en Cantabria y Valdecilla ha conseguido ser pionero en este tipo de procesos", ha recalcado.

En este sentido ha recordado que además de esta extracción simultánea y posterior trasplante de cuatro órganos, Valdecilla ha sido en 2015 el primer hospital de España en realizar un trasplante de páncreas obtenido por un donante en asistolia, con una evolución satisfactoria del receptor.

En 2016, ha apuntado, Valdecilla también ha realizado por primera vez en España un trasplante doble de hígado y riñón de un donante en asistolia, con una evolución satisfactoria del paciente trasplantado.

Además de la actividad de donación y trasplante en asistolia, el coordinador autonómico de trasplantes se ha referido a los proyectos de investigación que están desarrollando los profesionales de Valdecilla en el campo de la donación en asistolia.

Uno de estos proyectos, financiado con ayudas de la Fundación Mútua Madrileña para la investigación científica en salud y liderado por el doctor Miñambres, estudia el papel de los dispositivos de oxigenación de membranas en los injertos hepáticos y renales de los donantes en asistolia.

Este estudio se desarrolla en siete hospitales de España: el Marqués de Valdecilla, el Clinic de Barcelona, el Puerta de Hierro de Madrid, el Clínico San Carlos de Madrid, el Universitario de A Coruña, el Virgen del Rocío de Sevilla y el Virgen de las Nieves de Granada.

15 candidaturas finalistas en los premios B*est In Class*

El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla ha logrado 15 candidaturas finalistas en la edición de los *Premio Best In Class (BIC)* en 2016, entre las que se incluye la categoría de mejor hospital de atención al paciente. Estas 15 nominaciones colocan a Valdecilla como el centro con mayor número de candidaturas, seguido por el Complejo Hospitalario de Pontevedra y el Hospital La Fé (Valencia) con 13 finalistas cada uno.

Entre los servicios y unidades que también han sido nominados como finalistas figuran alergia e inmunología clínica, artritis reumatoide, cardiología, enfermedades infecciosas, esclerosis múltiple, hematología y hematoterapia, hepatitis C, nefrología, nutrición, patología digestiva, psoriasis, reumatología social corporativa, reumatología y VIH/Sida.

Estas 15 candidaturas mantienen a Valdecilla entre los hospitales de España con más finalistas desde que en el año 2012 comenzase su participación en los Premios BIC.

El director gerente de Valdecilla, Julio Pascual, ha felicitado a todos los profesionales de los servicios y unidades finalistas "que con su excelente trabajo diario sitúan una vez más a Valdecilla en la élite de la sanidad española". En la edición de este año se ha presentado más de 850 candidaturas para un total de 40 categorías, participando 191 hospitales y centros de Atención Primaria. Los ganadores finales se conocerán el próximo jueves 10 de noviembre en un acto que tendrá lugar en el Hospital La Fé de Valencia.

Los *Premios Best In Class,* que en 2016 alcanzan su edición número once, son convocados anualmente por la publicación especializada en el sector sanitario Gaceta Médica y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos, con el fin de promocionar la calidad asistencial en los hospitales y centros de salud.

El interés de los Premios BIC radica en gran medida en que la convocatoria está abierta a hospitales y centros públicos y privados.

Se valora no sólo la capacidad científica, la investigadora, la docencia, la práctica de medicina de un alto nivel de complejidad y tecnología, sino también la calidad asistencial y la calidad en la atención al paciente

El Center for Medical Simulation de Boston y el Hospital Virtual Valdecilla analizan las nuevas áreas de desarrollo y formación

Sanidad reconoce el papel de referencia del Hospital Virtual Valdecilla y apoya ampliar su influencia en simulación clínica en el área de Latinoamérica

La consejera de Sanidad, María Luisa Real, se ha reunido con el profesor Robert Simon, director de educación del Center for Medical Simulation de Boston, y el doctor Ignacio del Moral, director del Hospital Virtual Valdecilla (HVV), para analizar las nuevas áreas de desarrollo y crecimiento de este centro en materia de innovación y formación, fundamentalmente en Latinoamérica, ampliando su área de influencia a países como Argentina mediante la instrucción de médicos y profesionales de enfermería.

Durante la reunión también se ha tratado el desarrollo de las líneas estratégicas impulsadas por la Consejería de Sanidad en el ámbito del tratamiento del enfermo crónico y de la medicina de familia, así como las relaciones de colaboración con la Universidad de Cantabria.

La consejera de Sanidad, María Luisa Real, destacó la importancia y el papel de referencia de un centro como el Hospital Virtual Valdecilla tanto por el conocimiento que genera como por su metodología de trabajo basada en la simulación clínica, que incrementa la seguridad del paciente mediante el entrenamiento de los profesionales. Por su parte, el director del Hospital Virtual Valdecilla, el doctor Ignacio del Moral, se refirió a la iniciativa de desarrollar un proyecto de incubador para la innovación junto al Instituto de Investigación Sanitaria Valdecilla (IDIVAL) con el fin de entender cómo utilizan la tecnología sanitaria los profesionales en el cuidado de los pacientes y qué tipos de equipos son los que mejor sirven para los procesos específicos y los cuidados que se prestan.

Del Moral explicó que el Hospital Virtual se encuentra en un momento de crecimiento y expansión gracias a su alianza con el *Center for Medical Simulation de Boston,* centro afiliado al Hospital Virtual y pionero en el mundo en el desarrollo de la simulación en salud.

En este sentido, ha comentado que ambos centros cuentan con programas de docencia dirigidos a la formación de profesionales de todo el mundo mediante la simulación clínica que han permitido impulsar el papel de referencia del Hospital Virtual en Latinoamérica mediante el desarrollo en español del curso para instructores de simulación. El Hospital Virtual Valdecilla es un centro de innovación y entrenamiento de alto rendimiento donde profesionales de España, Latinoamérica y Europa vienen a formarse con el objetivo de adquirir habilidades antes de actuar sobre los pacientes.

De izquierda a derecha, Ignacio del Moral, Robert Simon y María Luisa Real durante la reunión mantenida en la Consejería de Sanidad.

En sus instalaciones dispone de un área de simulación clínica y entrenamiento de medicina de urgencias y un área de entrenamiento de habilidades quirúrgicas, con avanzados simuladores adultos y pediátricos, un moderno sistema robótico Da Vinci, unidad de cirugía laparoscópica, sistema para entrenamiento quirúrgico en tres dimensiones y tecnología puntera para el entrenamiento de técnicas de braquiterapia y microcirugía.

La Junta Directiva del Colegio de Médicos visitó las instalaciones del Hospital Virtual de Valdecilla

La Residencia de *La Caridad* celebra su centenario destacando sus "expectativas de futuro"

El Ayuntamiento de Santander concede la Medalla de Oro de la ciudad a la institución con motivo del centenario. Al acto asistió el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria

Foto de familia con motivo del centenario de la Residencia La Caridad.

La Residencia de La Caridad en Santander inició la programación con motivo de su centenario con un acto al que han asistido más de 400 personas y en el que los responsables del centro han destacado sus "grandes expectativas de futuro".

Autoridades, representantes de instituciones públicas y privadas y de grupos políticos, responsables de residencias integradas en LARES, socios, residentes y familiares, han participado en este acto en el que se ha proyectado el documental *100 años de La Caridad* que recoge de manera gráfica la historia de esta institución desde 1916 hasta la actualidad.

La directora de la Residencia, Soledad Berasategui, ha ensalzado que "es estimulante llegar a los 100 años siendo un centro moderno con grandes expectativas de futuro, al tiempo que es gratificante que nuestros cimientos estén asentados en una larga trayectoria que nos aporta un siglo de experiencia en compromiso y atención a los demás".

Por su parte, el presidente de La Caridad, Domingo Salas, agradeció al Ayuntamiento de Santander que vaya a conceder este año la Medalla de Oro de la ciudad a la institución con motivo del centenario. "Es un honor y un orgullo", ha dicho.

Asimismo, Salas también se ha referido a los 100 años de historia destacando que "La Caridad ha sabido adaptarse en cada momento a las circunstancias y mantener su importante responsabilidad de asistir a los más necesitados y siempre con el objetivo de la mejora constante que nos ha traído hasta este centenario siendo una residencia moderna".

En el acto también ha intervenido la entonces teniente de alcalde de Santander y en la actualidad alcaldesa, Gema Igual, quien señaló que hoy es "un día para agradecer a los profesionales y directivos de La Caridad el trato que dispensan a las personas y el compromiso de la entidad con la sociedad". Por su parte, la directora general de Política Social del Gobierno de Cantabria, Ana Isabel Méndez, ha ensalzado la parte profesional de la residencia, que "es de gran calidad"

Finalmente, el delegado del Gobierno en Cantabria, Samuel Ruiz, ha destacado "la diligencia de quienes han dirigido hasta ahora la residencia, la profesionalidad de todo el personal que ha pasado por estas instalaciones en estos cien años y la confianza de las personas y familias que deciden que este es el mejor lugar posible para vivir y vivir a gusto, perfectamente atendido, cuidado y respetado".

COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS DE CANTABRIA
Al servicio de los profesionales sanitarios y de la sociedad de Cantabria
C/ Ataulfo Argenta, 33 bajo
39004 Santander (Cantabria)
Teléfonos
942 310 362 - 942 228 016 - 942 223 345
Fax 942 217 211

Foto de grupo en el Hospital Santa Clotilde.

El Hospital de Santa Clotilde obtiene el sello de excelencia europeo

La consejera de Sanidad, María Luisa Real, comparte con dirección y trabajadores del Hospital su felicitación por el Sello de Excelencia Europeo

La consejera de Sanidad, María Luisa Real, ha compartido su felicitación con la dirección y trabajadores del Hospital Santa Clotilde (HSC) por haber conseguido el Sello de Excelencia Europeo EFQM 300+, que concede el Club de Excelencia en Gestión como representante oficial en España de la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM).

En un acto celebrado en el propio centro hospitalario y presidido por la consejera, el director gerente del mismo, Andrés Muñoz, ha recordado el camino "largo e intenso" recorrido para, con perseverancia, alcanzar este nivel que ahora se reconoce y que, entre otras cosas, servirá para elevar la confianza de los pacientes y para estimular el incremento permanente de la calidad del centro en su actividad diaria.

María Luisa Real ha estado acompañada en la mesa presidencial por Alfredo Millán, director de Recursos, Alianzas y Personas del Club Excelencia en Gestión, Ricardo Fernández Santos, Director Regional Norte de Bureau Veritas, y la concejala de Familia y Servicios Sociales del ayuntamiento de Santander, María Tejerina.

La Orden de San Juan de Dios y los profesionales del HSC son bien conocidos por los cántabros, como así ha puesto de manifiesto la consejera, porque llevan más de 75 años en Santander trabajando en favor de su salud "con calidad y calidez", en un entorno de "hospitalidad" y en "estrecha colaboración y apoyo a la sanidad pública". Real ha ponderado igualmente la "capacidad de cambio y adaptación" de este veterano centro a las nuevas necesidades sanitarias y sociales de la población. Una necesidades "no siempre estables", según ha matizado, y una capacidad de adaptación que resulta de "gran ayuda dentro del mapa sanitario de Cantabria".

Teniendo en cuenta el pasado y presente del Hospital Santa Clotilde, María Luisa Real ha afirmado que no es difícil prever que en el futuro, con su esfuerzo y dedicación, siga desarrollando sus funcionales asistenciales "con el mismo compromiso con el que lo ha hecho" en la sanidad de Cantabria durante los últimos 77 años, y ha transmitido su ánimo para que su personal continúe en esta senda de "mejora continua de la calidad".

Real se reúne con los directivos de Santa Clotilde

La consejera de Sanidad, María Luisa Real, ha confirmado la intención de su departamento de seguir manteniendo con el Hospital Santa Clotilde la colaboración que sostiene en la actualidad a través del concierto con el Servicio Cántabro de Salud. Así se lo ha asegurado al director de Enfermería del centro hospitalario y superior de la orden de San Juan de Dios que lo regenta, Juan José Ávila, y al gerente del mismo, Andrés Muñoz, a quienes ha recibido en su despacho, acompañada del gerente del SCS Julián Pérez Gil.

La Unidad de Endoscopias de Valdecilla obtiene la certificación de calidad ISO 9001:2015

El hospital realiza anualmente más de 12.000 pruebas para diagnóstico o tratamiento de enfermedades digestivas del esófago, estómago, duodeno, intestino delgado, colon y vía biliar y páncreas

Acto de entrega de la certificación de calidad ISO a la Unidad de Endoscopias.

La Unidad de Endoscopias del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla ha obtenido la certificación ISO 9001:2015 que acredita una sistemática de trabajo centrada en la atención al paciente, su seguridad y satisfacción, y basada en la mejora continua, el análisis y la gestión por procesos.

De hecho, la incorporación de la gestión por procesos y la mejora continua ha permitido poner en marcha nuevos proyectos y acciones de mejora, entre las que se han incluido la revisión y cambio de los sistemas de citación para hacerla más acorde a las exigencias de cada caso, o la revisión de todos los protocolos de actuación clínica tanto en los pacientes complejos como con diagnósticos sencillos.

Este proceso de revisión que se ha realizado para obtener la acreditación de calidad ha implicado a los profesionales de endoscopia, del servicio de aparato digestivo y otros servicios como cirugía, anestesia, hospital de día, anatomía patológica, medicina preventiva, informática y mantenimiento, calidad, como es necesario para un servicio central del hospital. Esta implicación y participación de los profesionales ha resultado esencial en todo el proceso de obtención de este certificado.

El director gerente de Valdecilla, Julio Pascual, ha señalado que el hospital es uno de los primeros centros en obtener la certificación ISO en su nueva versión de 2015 y ha recordado que actualmente cuentan con 13 procesos y unidades acreditadas con esta norma de calidad.

En el acto, junto al director gerente del hospital han estado presentes el jefe del Servicio de Digestivo, el doctor Javier Crespo, el jefe de sección de Digestivo, el doctor Joaquín de la Peña, y Rodrigo Contardo, responsable en la zona norte de la empresa DNV-GL, entidad que concede la certificación.

Javier Crespo afirmó que el proceso para lograr esta certificación ha permitido mejorar la atención a los pacientes, "que es nuestro principal objetivo", reiterando su agradecimiento a todos los profesionales implicados para alcanzar esta acreditación de calidad.

Manuel Gómez Fleitas.

Manuel Gómez Fleitas, nuevo coordinador de innovación de Valdecilla

La Consejería de Sanidad ha nombrado al doctor Manuel Gómez Fleitas coordinador de innovación del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, medida que refleja la prioridad estratégica que supone el ámbito de la innovación como apuesta de futuro en el sector sanitario de Cantabria.

Con este nombramiento, de nueva creación, Valdecilla otorga al coordinador de innovación un rol especial en el asesoramiento de la incorporación de nueva tecnología, especialmente en el ámbito quirúrgico, y en la relación con las empresas del sector, según ha informado el departamento que dirige María Luisa Real en un comunicado.

Un ejemplo de esta actividad es el reciente acuerdo de colaboración suscrito entre la Consejería de Sanidad y la compañía Medtronic Ibérica, líder mundial en tecnología sanitaria, para desarrollar un marco operativo integral en el Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo de Valdecilla que permita mejorar la eficiencia y calidad de los procesos asistenciales.

Por otro lado, una de las líneas prioritarias de actuación de Valdecilla, desarrollada en colaboración con el Hospital Virtual Valdecilla y el Instituto de Investigación Sanitaria Valdecilla (IDIVAL), se centrará en el análisis del papel del factor humano en los procesos asistenciales, lo que se traducirá en una mejoría en la seguridad del paciente y en una mejor eficiencia asistencial. El doctor Manuel Gómez Fleitas ha sido jefe del Servicio de Cirugía General y en Aparato Digestivo de Valdecilla durante los últimos 20 años.

El doctor Horacio Paniagua Repetto, medalla del Memorial Guillermo Arce Sánchez

El doctor Lino Álvarez recordó su actividad desarrollada como pediatra de Atención Primaria desde hace más de 35 años en el Centro de Salud Dávila

El doctor Horacio Paniagua Repetto recibe de la consejera de Sanidad el premio XXIX Memorial Guillermo Arce y Ernesto Sánchez Villares.

El pasado 4 de noviembre, se celebró en Santander el *XXIX Memorial Guillermo Arce y Ernesto Sánchez Villares,* organizado por la Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria y Castilla y León. El acto inaugural fue presidido por la consejera de Sanidad, María Luisa Real, acompañada por la Subdirectora de Asistencia Sanitaria del Servicio Cántabro de Salud, Ana Tejerina; por el presidente de la Sociedad, el doctor Corsino Rey; por el Jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Valdecilla, Lino Álvarez y por la presidenta del Comité Organizador, María Jesús Cabero.

En el transcurso del acto, fue distinguido con la medalla del Memorial el doctor Horacio Paniagua Repetto. El doctor Lino Álvarez hizo su presentación recordando su actividad desarrollada como pediatra de atención primaria desde hace más de 35 años en el Centro de Salud Dávila, destacando su espíritu integrador, su vocación docente e investigadora, sus trabajos en diversas sociedades científicas pediátricas y su calidad humana.

A continuación, el doctor Paniagua presentó la ponencia *La pediatría de atención primaria: logros y desafíos* en la que analizó diversos aspectos de la atención primaria pediátrica en España.

Destacó su evolución histórica desde los antiguos ambulatorios y el cambio que significó la creación de los Centros de Salud, donde se comenzó a ofrecer una atención integral del niño y del adolescente, que unía a la tarea asistencial clásica el desarrollo de actividades preventivas. Indicó que determinadas actividades propias de la atención primaria necesitarán un mayor desarrollo, entre ellas la investigación y la docencia, así como incrementar la formación de pediatras para poder atender las necesidades actuales de la atención que se brinda a niños y adolescentes en España.

Finalizó su intervención señalando que la pediatría de atención primaria debe conseguir que la mayoría de sus pacientes lleguen a la juventud y a la edad adulta con hábitos de vida saludables, ya que de no lograrse, las actuales generaciones de niños y adolescentes tendrán graves riesgos de salud en las edades medias de la vida y, además, peligrará la viabilidad del actual sistema sanitario.

El alumno de Medicina, Rodrigo Franco.

Rodrigo Franco gana el Primer Premio de TFG de la Sociedad Española de Historia de la Medicina

El Trabajo de Fin de Grado (TFG) en Medicina de Rodrigo Franco Solar, estudiante de la Universidad de Cantabria (UC), ha sido galardonado por la Sociedad Española de Historia de la Medicina con el Primer Premio a TFG en estudios histórico-médicos defendidos en universidades españolas durante el año 2015.

El trabajo, titulado *Las transformaciones en la profesión médica: análisis de género. Cantabria, 1898-1998,* dirigido por la profesora Montserrat Cabré i Pairet, reconstruye con rigor el proceso de feminización de la profesión médica en Cantabria, a través de una fuente inédita procedente del Colegio de Médicos de Cantabria.

Hoy por hoy, constituye el único trabajo de estas características a nivel español que permite conocer con detalle anual la dinámica de la incorporación de las mujeres a la práctica médica profesional, identificando los nombres de las médicas, su lugar de residencia y las fechas de incorporación a la profesión.

Así, se pudo identificar el nombre de la primera mujer colegiada en Cantabria (Clotilde Hernando Aguayo, en 1942). Igualmente, se observó cómo las dinámicas de incorporación a la profesión de hombres y mujeres no obedecen a los flujos de apertura y receso del mercado laboral, y pudo determinarse con precisión el momento en que se alcanzó la feminización de la profesión médica en Cantabria, un dato no calculado para el conjunto del territorio español por falta de datos desagregados accesibles.

Rodrigo Franco Solar, asturiano de 26 años de edad, realizó los estudios de Medicina en la Universidad de Cantabria.

De izquierda a derecha, Fernando Cuevas, Samuel Ruiz, María Luisa Real, Tomás Cobo y Ana Betegón, durante su intervención en el Palacio de La Magdalena para hablar sobre Afganistán.

"Echo de menos Afganistán, sentir la adrenalina de esa medicina extrema"

La teniente coronel médico Ana Betegón, es la primera mujer en dirigir un hospital dentro de las Fuerzas Armadas españolas en la Base de Herat en Afganistán. La Jornada estaba organizada por el Colegio de Médicos de Cantabria y la Asociación Cultural Santiago. Ana Betegón Sanz, impartió una conferencia sobre la Sanidad militar en *Afganistán: la misión posible*

La Teniente-coronel Médico del Ejército de Tierra, Ana Betegón Sanz, impartió una conferencia sobre la Sanidad militar en Afganistán: la misión posible, que estaba organizada por el Colegio de Médicos de Cantabria y la Asociación Cultural Santiago.

La conferencia, que se impartió en el Salón de Baile del Palacio de La Magdalena de Santander, fue presentada por la consejera de Sanidad, María Luisa Real, y los presidentes del Colegio de Médicos y de la Asociación Cultural Santiago, Tomás Cobo y Fernando Cuevas, respectivamente.

Ana Betegón entró en el Ejército en 1990 tras estudiar Medicina, formando parte de la tercera promoción de mujeres que accedía a la institución. No pudo entrar como carrera militar porque entonces las mujeres no estaban autorizadas para ello.

Desde entonces, como medecal (médico de aeroevacuaciones), ha participado en numerosas misiones internacionales y se muestra contundente al hablar del porqué: "Esta carrera como en todas tiene que haber vocación. No suelen llevar a sitios cómodos para vivir, te tiene que gustar mucho lo que haces". Es jefa de la Unidad de Telemedicina del Hospital General de la Defensa de Zaragoza, y diplomada en medicina hiperbárica, Ana Betegón ha estado destinada en la Compañía de Sanidad del Grupo Logístico XII en *El Goloso*, la Sección de Actividades Anfibias de la Academia de Ingenieros de

Ana Betegón con el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, antes de la conferencia.

Numeroso público asistió a la conferencia de Ana Betegón.

Fernandd Cuevas, Fernando De la Torre, Tomás Cobo y Ana Betegón.

Ana Betegón entró en el Ejército en 1990 tras estudiar Medicina, formando parte de la tercera promoción de mujeres que accedía a la institución.

Monzalbarba, la Policlínica de Aviación y la base aérea de Zaragoza.

Su primera misión en el exterior fue en 1998, dando apoyo a los F-18 en Bosnia y Mostar, desde entonces ha participado en misiones en Afganistán en 2002, 2005, 2007, 2009 y 2011. "Cuando llegamos a Afganistán, las mujeres no tenían ni derecho a que las viera el médico", asegura la especialista.

Betegón se muestra "orgullosa" de haber sido la primera mujer en dirigir el Role 2. "Creo que conseguí que la gente estuviera unida, y esto es muy importante cuando estamos actuando como médicos militares en zonas bélicas. Ese ambiente de camaradería, que conlleva hacer la vida con los compañeros las 24 horas del día, es lo que me atrae de estas misiones. Es apasionante desarrollar esta actividad tan lejos, y ver que con poco que hagas, ayudas mucho". Esta es una de las razones de que la actual jefa de la Unidad de Telemedicina en el Hospital Militar de Zaragoza reconozca que "echo de menos Afganistán, pero la familia tira mucho".

En noviembre de 2014 volvió a Afganistán para tomar el mando de la formación sanitaria en el Role 2E, hospital de la Forward Support Base de Herat liderada por España, convirtiéndose en la primera mujer en dirigir un hospital dentro de las Fuerzas Armadas españolas, el Role 2 "la joya de la corona" española. Hacerlo en Afganistán, donde según sus propias palabras la mujer "es casi como un cero a la izquierda", hizo que el reto fuese aún más importante.

El Ministerio de Defensa ha sabido reconocer en Ana Betegón cualidades sobresalientes, otorgándole varias condecoraciones, entre las que destacan tres medallas OTAN, dos medallas al Mérito Militar y una medalla al Mérito Aeronáutico.

Por último, en el transcurso de éste acto, fue impuesta al Jefe del Servicio de Traumatología del Hospital de Basurto y catedrático de Medicina de la Educación Física y del Deporte de la Facultad de Medicina del País Vasco, Manuel Vitoria Ortíz, la Encomienda de la Orden Civil de Alfonso X El Sabio, concedida por S.M. El Rey de España.

Ana Betegón durante su intervención sobre Afganistán en el Palacio de La Magdalena.

Samuel Ruiz entrega la Encomienda de la Orden Civil de Alfonso X El Sabio a Manuel Vitoria Ortíz.

El doctor Nolás Acarin, durante una de sus intervenciones en Santander

El doctor Nolasc Acarín, presidente de Europa Médica

Fue nombrado en la asamblea anual celebrada en Burdeos

"Iniciativas aparentemente pequeñas, como Europa Medica, son las que contribuirán a dar cuerpo y sustancia al futuro del proyecto europeo" que representa la Unión Europea (UE), ha asegurado el Dr. Nolasc Acarín, presidente de Mutual Médica, después de haber sido escogido presidente de Europa Medica por la asamblea anual, celebrada el pasado viernes, 18 de marzo, en Burdeos. Le cede el cargo el Dr. Bruno Gadeau, que ha presidido la asociación desde el año 2005 y que procedía de la aseguradora francesa Association Générales des Medicins de France (AGMF).

Durante la Asamblea anual 2016, se encontraron las representaciones de las distintas mutuas y mutualidades europeas que forman parte de Europa Medica, todas ellas especializadas en el colectivo médico, con el objetivo de compartir conocimientos y experiencias.

El Dr. Nolasc Acarín se dirigió a todos ellos como nuevo presidente de Europa Medica, con un discurso optimista, pero no exento de realismo: "Podremos avanzar de forma conjunta para que nuestras entidades tengan garantizada una buena relación con la Dirección General de Seguros y Pensiones de la UE y con la EIOPA.

El presidente del Colegio con la delegación militar durante la visita realizada al Colegio de Médicos.

Santander acogerá el III Congreso de Sanidad Militar en febrero de 2018

El Colegio de Médicos y la Asociación Cultural Santiago promueven la iniciativa para la celebración del Congreso en la capital santanderina. El general Santiago Coca se entrevista con la consejera de Sanidad y con el alcalde de Santander y destaca la importancia de contar con una estrecha cooperación entre la sanidad civil y militar

Santander acogerá en febrero de 2018 el III Congreso de Sanidad Militar que tendrá lugar en el Palacio de La Magdalena con el objetivo de profundizar en el conocimiento y perfeccionamiento de las misiones encomendadas a la sanidad militar, entre ellas, su colaboración con la sanidad civil, cooperación con los países de nuestro entorno y preparación de misiones humanitarias de carácter internacional.

El general de división del Cuerpo Médico de Sanidad, Santiago Coca, ha presentado este III Congreso de Sanidad Militar a la consejera de Sanidad, María Luisa Real, que ha expresado su colaboración con el desarrollo del programa científico a través de los centros sanitarios del Servicio Cántabro de Salud y del 061, así como al alcalde de Santander, Iñigo de la Serna, en el Palacio de La Magdalena, en donde se celebrará el congreso.

Tanto María Luisa Real como el general Santiago Coca han destacado la importancia de contar con una estrecha cola-

boración entre la sanidad civil y militar a nivel preventivo y asistencial para estar preparados para hacer frente a cualquier emergencia sanitaria.

En el acto también han estado presentes los coroneles Pedro Encinas y Pedro Pina; y el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo.

Por su parte, el presidente del Colegio, Tomás Cobo, destacó que este tipo de encuentros servirá para engarzar la sanidad militar con la civil y que el Colegio colaborará activamente en el desarrollo del Congreso. Además de la celebración de este III Congreso de Sanidad Militar, el general Santiago Coca ha informado a la consejera de Sanidad sobre la organización, especialidades y los recursos disponibles en el ámbito de la sanidad militar.

Por otra parte, la entonces concejala de Turismo y actual alcaldesa, Gema Igual, ha afirmado que la elección de la ciudad es fruto del intenso trabajo que de manera continuada realiza el Ayuntamiento para afianzar a la ciudad como destino MICE (Encuentros, Reuniones, Congresos y Eventos).

En este sentido, ha recordado que ella misma se reunió el pasado 7 de septiembre en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, en Madrid, con los organizadores de este congreso para presentarles la candidatura de Santander a albergar la cita.

El objetivo del equipo de gobierno municipal, ha asegurado Igual, es seguir reforzando este trabajo de promoción y captación para continuar atrayendo eventos que tengan un importante impacto en la ciudad, tanto para el sector turístico como hostelero y para la proyección de Santander.

Además, el Ayuntamiento de Santander se ha puesto a disposición del Ministerio de Defensa de cara a facilitarles al máximo la organización del congreso.

Así se lo ha trasmitido el entonces alcalde, Iñigo de la Serna, y actual ministro de Fomento, al general de división del Cuerpo Médico de Sanidad, Santiago Coca; a los coroneles Pedro Encinas y Pedro Pina; y al presidente del Colegio , Tomás Cobo, en el marco de una reunión celebrada en el Palacio de La Magdalena, coincidiendo con la visita del comité organizador del III Congreso Militar al Palacio de la Magdalena para conocer las instalaciones.

Igualmente, la delegación de la Comisión organizativa del Congreso se reunió con el delegado del Gobierno en Cantabria, Samuel Ruiz, y el delegado de Defensa y el Comandante Naval de Cantabria, Ignacio Yáñez González y Enrique Liniers Vázquez, respectivamente, para presentarles el desarrollo del III Congreso de Sanidad Militar.

Por último, la delegación organizadora destacó el carácter internacional que tendrá el Congreso, pues servirá de plataforma para profundizar en el conocimiento y perfeccionamiento de las misiones encomendadas a la Sanidad Militar a través de un amplio programa de seminarios, mesas redondas y actividades abiertas a las aportaciones científicas y técnicas relacionadas con este ámbito.

La doctora Ana Sobrino, premio Semfyc a toda una vida dedicada a la labor docente

Ana Sobrino es médico de familia, trabaja en el Centro de Salud de General Dávila en Santander, y ha sido la responsable y tutora de la Unidad Docente de MFyC de Santander-Laredo

La Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFYC) ha dado por finalizó la XXXVI edición de su Congreso Nacional, que se desarrolló en La Coruña y que acogió un total de 1.800 comunicaciones científicas y 109 sesiones de trabajo, todo con la presencia de 195 ponentes en más de medio centenar de mesas y talleres. En este acto, la doctora Ana Sobrino recibió el Premio a toda una vida dedicada a la Labor Docente. Ana Sobrino es médico de familia, trabaja en el Centro de Salud de General Dávila en Santander, y ha sido la responsable tanto como tutora como coordinadora de la Unidad Docente de MFyC de Santander-Laredo (la cual coordinó durante más de 12 años) de la formación de cientos de residentes de MFyC.

Real inaugura las XX Jornadas de la Sociedad Cántabra de Medicina Familiar y Comunitaria

La consejera de Sanidad comenta la situación de los profesionales, se ha referido a los objetivos de legislatura y ha dado cuenta de los proyectos ya en marcha. La Vocal de Atención Primaria del Colegio de Médicos, Montserrat Matilla, afirma que el 90% de la demanda asistencial la realiza los médicos de atención primaria

La consejera de Sanidad, María Luisa Real, ha inaugurado las XX Jornadas de la Sociedad Cántabra de Medicina Familiar y Comunitaria (SCMFYC) que se celebran en la Facultad de Medicina de Santander que, como ha resaltado su presidente, Miguel García Ribes, han contado por primera vez con la presencia de una consejera.

Además de con García Ribes, Real ha compartido la mesa presidencial con el decano de la Facultad de Medicina, Juan Carlos Villegas, y, en representación del Colegio de Médicos, con su vocal de Atención Primaria, Montserrat Matilla.

Durante su intervención, la vocal de Atención Primaria del Colegio de Médicos recalcó que "ya sabemos que es imposible hacer una buena Medicina de Familia bajo las circunstancias en las que se encuentra actualmente la AP y que precisamente forma parte de las bases fundamentales de nuestro sistema sanitario, sin la cual éste está condenado a un fracaso obligatorio, no en vano, nos hacemos cargo de más del 90 por ciento de la demanda asistencial".

La Atención Primaria no solo es la "puerta de entrada al sistema sanitario", ha dicho María Luisa Real, sino también es el "eje fundamental del mantenimiento y de la continuidad de la atención sanitaria en todos los aspectos", como el diagnóstico, terapéutico, de promoción o de prevención.

Después de mostrarse convencida de que los médicos de primaria "deben ser los coordinadores de la mayoría de los recursos sanitarios", ha aludido a las diferentes realidades a las que han debido adaptarse a lo largo de los años, siendo los últimos "quizás, los más difíciles".

De izqd. a derch, Montserrat Matilla, María Luisa Real, Miguel García Ribes, y Juan Carlos Villegas, durante la inauguración de las Jornadas.

A raíz de la crisis económica y social, junto con los recortes sufridos, se han incrementado las consultas y han surgido cambios en el perfil de la demanda de la consulta de atención primaria. Además el profesional se ha visto condicionado, por una falta de tiempo, en el desarrollo de la investigación y la formación.

La calidad de la asistencia, a juicio de la consejera, no se ha visto disminuida "gracias a los trabajadores y a su compromiso, por encima de su relación contractual laboral". Posteriormente, María Luisa Real ha repasado las líneas fundamentales que la Consejería de Sanidad se ha propuesto abordar en la presente legislatura. "Pretendemos recuperar los derechos laborales perdidos", algo que ha comenzado con los acuerdos alcanzados en la mesa sectorial, ha dicho en otro momento de su intervención. También el compromiso de reducir el porcentaje de interinidad entre los profesionales, recordando que este mismo día se han publicado las fechas de exámenes de la OPE de 2012.

Asimismo, también afirmó que "son muchas las cosas por hacer y que no son posibles de un día para otro", ha afirmado, después de referirse a otras que ya se han puesto en marcha "en los nueve meses que llevamos de legislatura". Se trata, ha concluido, "de reorganizar la estructura y optimizar los recursos", algo que "sólo si todos trabajamos juntos será posible".

COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE CANTABRIA

Al servicio de los profesionales sanitarios y de la sociedad de Cantabria

C./ General Mola, 33 bajo
39004 SANTANDER
Cantabria

Teléfono: 942 31 03 62
942 22 80 16
942 22 33 45

Fax: 942 21 72 11

SGS

Tomás Cobo, José Luis Llisterri, María Luisa Real, Miriam Díaz y Guillermo Pombo en la inauguración del Congreso de Semergen.

Real presenta en el Congreso de Semergen las actuaciones para afrontar el reto y recuperar el importante papel de la atención primaria

El presidente de Semergen Cantabria, Guillermo Pombo, asegura que "el momento actual es difícil para la AP". Por su parte, Tomás Cobo, animó a seguir trabajando en la misma línea y resaltó la importancia de estar unida la medicina de Atención Primaria y la especializada.

La consejera de Sanidad, María Luisa Real, considera, ante el envejecimiento de la población que ha calificado de "revolución demográfica", que la estrategia de cronicidad "no es una amenaza sino una oportunidad" que se presenta para mejorar la organización de las consultas médicas, la optimización de los recursos y la calidad de la asistencia a los pacientes crónicos. Y una oportunidad, también, para recuperar el papel central de la atención primaria en el sistema sanitario.

Ante los participantes en el 12º Congreso autonómico Semergen (Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria) Cantabria que ella ha inaugurado ha abundado en esta realidad, que ha constatado con datos, y ha expuesto las principales líneas de actuación concretas con las que desde su departamento se está avanzando en esa dirección.

Junto a ella, en el acto inaugural, han intervenido el presidente de Semergen, José Luis Listerri; la concejala de Turismo, Miriam Díaz; el presidente el Colegio Oficial de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, y el presidente de Semergen Cantabria, Guillermo Pombo.

En el caso específico de Cantabria, el 20,8% de la población superaban en el año 2015 los 65 años de edad; en tanto que las personas mayores de 80 años ya representaban el 7,3 % del total de esa población. Un envejecimiento poblacional que resultaba aún más llamativo en algunas de las comarcas interiores, en las que más del 40% de las mujeres y del 30% de los varones superaba los 65 años.

"Muchas de estas personas son enfermos crónicos, pluripatológicos y en ocasiones en situación de fragilidad sanitaria", ha apuntado la consejera tras ofrecer estas cifras, para observar seguidamente que esta tendencia poblacional "obliga a reorganizar los sistemas de atención sanitaria y social" para encarar la demanda y las expectativas de la población "tanto en la promoción y prevención de la salud como en el tratamiento, atención y cuidado de las enfermedades".

Para el presidente de Semergen Cantabria, Guillermo Pombo, "el momento actual es difícil para la AP. Incluso algunos dan por agotado el actual modelo. El uso y abuso de la autocobertura, unas plantillas ajustadas y envejecidas, excesiva presión asistencial y administrativa, la discontinuidad asistencial, la pobre coordinación con otros niveles asistenciales, la atención a la cronicidad (epidemia del siglo XXI que ya tenemos encima e irá a más) o una gestión de los RRHH poco motivadora, no constituyen el escenario propicio para una AP de calidad. El presupuesto dedicado a AP porcentualmente se ha reducido en mayor medida que el destinado a la AH. Todo ello es causa de una cierta desmotivación y desilusión, que se palpa en el ambiente".

Asimismo, durante su intervención manifes-

María Luisa Real, con José Luis Llisteri, Guillermo Pombo, Miriam Díaz y Cristina Bonnardeux antes de comenzar el Congreso Autonómico de Semergen.

tó que tenía que reconocer "que últimamente algo se está avanzando, pero queremos más y más rápido".

En su opinión, "nosotros, los médicos de AP, queremos y defendemos una mejor asistencia a la población. Y queremos y defendemos un marco profesional adecuado para ello. A este respecto reivindicamos de la Administración que nuestra actividad diaria no sea sólo lo asistencial. Debe incluir también la formación, la docencia y la investigación".

"Creo que no es momento de lamentaciones o de esperar a que alguien arregle esto", subrayó Guillermo Pombo.

El presidente de Semergen Cantabria recalcó que "todos y cada uno de nosotros hemos de recuperar la ilusión y el optimismo que caracterizó la AP de finales de pasado siglo y avanzar con paso firme. Y si alguien flaquea, entre todos ayudarle a mantener el ritmo".

En este sentido, destacó que los más de 300 socios que tiene Semergen en Cantabria, la elevada participación en el Congreso y más de 250 comunicaciones recibidas, muchas presentadas por los residentes de familia, "son indicativos de progresión", manifestó Pombo.

Por último, para finalizar su intervención pidió "un esfuerzo individual y colectivo para seguir avanzando con paso firme en mejorar nuestros conocimientos y habilidades y trabajar, junto al resto del equipo, para que la AP ocupe en un próximo futuro el lugar que le corresponde. En los países de nuestro entorno el peso de la AP dentro de la sanidad es mucho mayor que aquí. La medicina de familia, nuestra especialidad, es para mí la más bonita y completa ya que sus objetivos son la persona, la familia y la comunidad. Su salud y su enfermedad".

Por su parte, el presidente del Colegio de Médicos animó a los participantes a seguir trabajando en la misma línea y resaltó la importancia de estar unido la medicina de Atención Primaria y la especializada. Y aprovechó la ocasión para invitar a los profesionales de Atención Primaria a asistir al Congreso de Cooperación con el fin de "conocer a las personas en vivo que hacen realidad que otros ciudadanos puedan contar con la medicina nuestra".

Por su parte, María Luisa Real relacionó algunos de los avances que, en cada uno de esos tres apartados, ya se han materializado desde su Consejería en la actual legislatura así como otros que tomarán forma a corto plazo, destacando iniciativas de los profesionales de atención primaria como la realización de cirugía menor que contribuye de forma indiscutible al "avance en eficiencia, resolutividad y calidad del sistema sanitario".

Real se ha mostrado convencida de que muchas de estas medidas y las que se continúen tomando van a permitir "revitalizar el papel de la medicina de atención primaria" dentro del sistema sanitario y colocarlo en el centro del sistema asistencial.

Por último, su intervención ha concluido apelando al "apoyo y la colaboración de todos vosotros" para desarrollar estos objetivos porque "para seguir avanzando con paso firme", lema de esta duodécima edición del Congreso, "este proceso lo tienen que liderar los profesionales de atención primaria".

El Médico Adjunto de Neurología y Deterioro Cognitivo en el Hospital Marqués de Valdecilla (HUMV) Eloy Rodríguez.

La mitad de la población con más de 90 años mantiene en buen estado la memoria, según Eloy Rodríguez

El Médico Adjunto de Neurología y Deterioro Cognitivo en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV) Eloy Rodríguez ha desmentido la idea, que considera extendida en la sociedad, de que "cuando uno se hace mayor, la memoria se va a estropear sí o sí". Además, ha añadido que, estadísticamente, "entre un 45% y un 50% de la gente de más de 90 años no tiene síntomas cognitivos" y sí una "memoria normal".

El doctor Rodríguez abrió, con su ponencia *Actualización en demencias* el seminario *Abordaje integral y últimos avances en demencias,* que se celebró en la sede de Cursos de Verano de la Universidad de Cantabria (UC) en Laredo y que fue dirigido por el neurólogo Pascual Sánchez-Juan y la profesora de Enfermería Carmen Sarabia.

Este profesional de la mente expresó que "lo que peor se hace", tanto por parte de las familias como por los profesionales sanitarios, es "el diagnóstico". En su opinión, "se asume como normal que una persona pierda memoria" y cuando "empiezan problemas de conducta" como que "se quema media casa porque se les ha olvidado apagar el fuego o se han perdido por la calle" es cuando "ya saltan las alarmas".

Aseguró que el coste de las demencias es "muy caro" y a medida que avanzan, "mayor", puesto que "de la fase inicial a la grave se triplica el coste de paciente por año".

El neurólogo y gerente de Valdecilla, Julio Pascual Gómez.

Julio Pascual, Premio SEN Cefaleas por su labor científica

El neurólogo Julio Pascual Gómez ha sido galardonado por la Sociedad Española de Neurología (SEN) con el Premio SEN Cefaleas como reconocimiento a su esfuerzo constante para seguir realizando aportaciones de valor científico en el campo de la cefalea y a su amplia labor y dedicación por la investigación de esta enfermedad neurológica. Los Premios SEN representan el reconocimiento de la Sociedad Española de Neurología y de los neurólogos españoles a aquellos que han contribuido decididamente al desarrollo de la Neurología, al conocimiento de las enfermedades neurológicas y a la concienciación social de los pacientes que las sufren.

Las contribuciones científicas más relevantes de Julio Pascual se han centrado en el estudio del dolor de cabeza y particularmente en el campo de las cefaleas crónicas. Entre ellas destaca la primera descripción de la epidemiología de las cefaleas crónicas primarias (1999), sus aportaciones en los mecanismos básicos de la migraña, desde el punto de vista farmacológico y genético, en cuanto al desarrollo de nuevos tratamientos sintomáticos y preventivo y, recientemente, en la búsqueda de biomarcadores para la migraña. En concreto, su grupo investigador ha demostrado que un péptido, el CGRP, está elevado en la migraña crónica, lo que ha abierto la puerta al desarrollo de nuevos tratamientos específicos para esta entidad tan invalidante.

Trabajar en el ámbito sanitario produce "mucho desgaste emocional", asegura Ana María Rodríguez

La directora Hospital Santa Clotilde codirige el Seminario *Continuamos mejorando para trabajar en equipo,* junto a Lourdes Bermejo

La directora médica del Hospital Santa Clotilde y presidenta de la *Sociedad de Geriatría y Gerontología de Cantabria Gregorio Marañón*, Ana María Rodríguez, ha afirmado que "en educación y en el ámbito sanitario y asistencial es donde más burntouts o síndromes del quemado se da" debido al "desgaste emocional que causa trabajar con personas" y, en muchos casos, "llevarse el trabajo a casa".

Rodríguez codirige el seminario *Continuamos trabajando para mejorar el trabajo en equipo* de los Cursos de Verano UC, junto a la doctora en Ciencias de la Educación Lourdes Bermejo.

El monográfico se centra en el estudio de diferentes herramientas en la atención a las personas mayores puesto que se trata de un ámbito, en palabras de Rodríguez, en el que se trabaja con "el sufrimiento y la fragilidad", con "personas con muchas necesidades y de alta complejidad" y "la visión de un solo perfil profesional no sirve", con lo que "todos los implicados, cada uno desde su disciplina", deben "valorar al paciente."

El enfoque del curso es práctico, con dinámicas donde los profesionales a través del role playing y talleres concretos "se ponen en la piel del otro y ven cosas que como profesional no ves". "Trabajamos con personas que tienen limitada su función física, a veces la intelectual, de forma temporal o permanente, con conflictos y necesidades emocionales derivados de esas necesidades físicas", aseguró.

"Además de la opinión de la persona mayor está la de su familia y su entorno, que a veces no coinciden", observó la directora, por lo que "hay que desarrollar habilidades de comunicación, respetando a la persona que tenemos delante aunque no compartamos sus creencias y sus deseos", aspecto que calificó de "lo más complicado" porque "se dan conflictos éticos."

"Nadie quiere ser trasladado a una residencia, nadie quiere salir de su domicilio, nadie quiere estar enfermo, nadie quiere tener dependencia...", explicó Rodríguez, con lo que "solo la visión del médico o de la enfermera, del rehabilitador, del fisioterapeuta, del psicólogo no sirve". En su opinión, "todos los profesionales, cada uno desde su disciplina, tenemos que valorar al paciente o persona mayor que atendemos y sus necesidades".

La directora médica del Hospital Santa Clotilde y presidenta de la Sociedad de Geriatría y Gerontología de Cantabria Gregorio Marañón, Ana María Rodríguez

Otra dificultad que existe en el trabajo en equipo enfocado a la atención a las personas mayores es que "a veces la práctica es mucho más compleja porque no existen todos los perfiles profesionales según en qué medio estemos trabajando". La presidenta de la *Sociedad de Geriatría y Gerontología de Cantabria Gregorio Marañón* explicó que "no es lo mismo trabajar en el hospital de agudos, que es para poco tiempo o en uno de media estancia que trabajar en un centro de mayores, donde la persona vive."

En situaciones como las que viven estos profesionales, "donde a veces hacen falta más recursos técnicos y humanos y no los hay", Rodríguez animó a "mantener la vocación y la calidad técnica para que las personas a las que atendemos se sientan bien". Con ese fin, valoró la importancia de "pedir ayuda como equipo si lo necesitamos a profesionales externos dentro de la misma organización, delegar o retirarse de un caso".

Un estudio de Valdecilla concluye que el botellón ocasiona alteraciones cognitivas

El estudio fue realizado por investigadores de la Unidad de Deterioro Cognitivo de Valdecilla en alumnos universitarios de la Escuela Gimbernat-Cantabria

La investigación, ha estado dirigida el neurólogo Pascual Sánchez-Juan.

Los jóvenes con patrón de bebedor excesivo de fin de semana ¿práctica conocida popularmente como botellón- presentan peor rendimiento en pruebas neuropsicológicas que valoran la atención y la flexibilidad mental.

Esta es la conclusión del estudio realizado por investigadores de la Unidad de Deterioro Cognitivo del Hospital Valdecilla en alumnos universitarios de la Escuela Gimbernat-Cantabria ¿centro adscrito a la Universidad de Cantabria, con sede en Torrelavega-, dirigido a evaluar los efectos del hábito del botellón sobre algunas funciones cognitivas por medio de tests validados para la población española y que se utilizan habitualmente en la consulta de neurología para el estudio de demencias.

La investigación, que ha estado dirigida el neurólogo Pascual Sánchez-Juan y que ha sido publicada hoy en la revista *Plos One*, ha consistido en analizar los hábitos de vida de 206 estudiantes con una edad media de 19 años y que se clasificaron en bebedores excesivos de fin de semana -consumidores de 5 ó más unidades de bebidas alcohólicas en dos horas, considerando que cada unidad contiene 10 gramos de alcohol puro- y no bebedores excesivos.

En el estudio se ha evaluado la memoria y las funciones ejecutivas mediante una amplia batería de tests neuropsicológicos y se han comparado los resultados entre bebedores excesivos y no excesivos. Según el análisis de los hábitos de vida, el 48% han resultado ser bebedores excesivos, con una edad media de inicio en el consumo de alcohol de 15 años.

Los investigadores han encontrado, además, que los alumnos con patrón de bebedor excesivo tuvieron un peor rendimiento y tardaron una media de 43,4 segundos en completar el test, que medía funciones ejecutivas mediante la atención y la flexibilidad mental, 6 segundos más que los estudiantes sin patrón de consumo excesivo. En la población de mujeres bebedoras excesivas se han observado valores inferiores a las no bebedoras excesivas en dos tests de función ejecutiva, mientras que en hombres tan sólo en uno.

Además, se ha apreciado una correlación significativa entre la edad de inicio del consumo de alcohol y los resultados de esta prueba, de forma que a más temprana edad de inicio del consumo, más tiempo tardaron los alumnos en completar el test.

Los resultados obtenidos apuntan a que el consumo excesivo de alcohol en jóvenes parece ener un efecto predominante sobre parte de la corteza prefrontal dorsolateral, una zona relacionada con la función ejecutiva y que parece ser más sensible al efecto del alcohol, ha explicado el doctor Sánchez-Juan.

"Estos datos son coherentes con la hipótesis de que el alcohol afecta más a las áreas cerebrales que maduran más tarde en el ser humano: el córtex prefrontal dorsolateral es una de las la últimas en desarrollarse", ha asegurado el neurólogo del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

La Unidad de Cirugía Colorrectal de Valdecilla ha atendido desde 2010 a más de medio millar de pacientes con cáncer mediante los robots quirúrgicos Da Vinci

La Unidad de Cirugía Colorrectal del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla ha atendido desde 2010 a más de medio millar de personas con cáncer colorrectal mediante los robots quirúrgicos Da Vinci. Se ha tratado predominantemente de pacientes complejos, es decir varones con sobrepeso, con tumores cerca del ano y que gran parte de ellos habían recibido radioterapia preoperatoria.

De acuerdo con los datos publicados por el equipo de profesionales de esta Unidad en la revista *European Journal of Surgical Oncology,* los resultados obtenidos han sido muy satisfactorios de forma global. Entre los autores de la publicación figuran los doctores M. Gómez Ruiz , J. Alonso Martín, C. Cagigas Fernández, J.I. Martín Parra, H. Real Noval, B. Martín Rivas, E. Toledo Martínez, J. Castillo Diego y Manuel Gómez Fleitas.

Según han explicado los miembros de esta Unidad, la aplicación del robot Da Vinci ha permitido reducir la necesidad de grandes incisiones y la cifra de complicaciones graves tras la intervención. De igual forma, el número de pacientes que ha requerido un estoma o "bolsa definitiva" es menor que el de hace cinco años.

Por este motivo, los profesionales de la Unidad de Cirugía Colorrectal de Valdecilla han indicado que gracias al abordaje multidisciplinar y a la nueva tecnología robótica el grado de resolución de la enfermedad se sitúa en niveles cada vez más altos.

Gracias a la importante inversión económica llevada a cabo en 2010 por la Fundación Marqués de Valdecilla-Instituto de Investigación Valdecilla (IDIVAL) y por el Gobierno de Cantabria, el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y el Hospital Virtual cuentan con dos sistemas robóticos Da Vinci.

Esto ha permitido que desde hace seis años el abordaje robótico del cáncer de colon y recto en Valdecilla se haya convertido en una opción para todos aquellos pacientes que cumplan las indicaciones médicas, habiéndose beneficiado hasta el momento más de medio millar de personas con cáncer colorrectal.

Santander será la sede de la XXII Reunión Nacional de Cirugía en 2019

El presidente del Comité organizador, el doctor Dieter Morales, médico cirujano del Hospital Valdecilla y profesor de Cirugía en la Universidad de Cantabria, cuenta con el apoyo institucional de la Consejería de Sanidad y del Ayuntamiento de Santander

El pasado día 9 de noviembre, la candidatura de la ciudad de Santander fue elegida como sede de la XXII Reunión Nacional de Cirugía durante la Asamblea de la Asociación Española de Cirujanos, en Madrid, tras la defensa realizada por el Presidente del Comité Organizador y responsable de la misma, el doctor Dieter Morales.

Esta candidatura representa a los tres Servicios de Cirugía de los tres hospitales de Cantabria y será la primera vez que tenga lugar en Santander y fue elegida frente a la potente candidatura presentada por Palma de Mallorca gracias al importante apoyo recibido por parte de nuestras Instituciones, el Santander Convention Bureau y la colaboración de los profesionales de los distintos hospitales de nuestra comunidad.

La Reunión Nacional de Cirugía, se celebra cada dos años en una ciudad española y es junto al Congreso Nacional de Cirugía, que se celebra en Madrid, también bianualmente, el acontecimiento científico mas relevante para los cirujanos de nuestro país. La Asociación Española de Cirujanos es una sociedad científica que aglutina a casi 5000 cirujanos de nuestro país, organizándose en distintas secciones como Cirugía Colorrectal, Cirugía Miniinvasiva e Innovación Tecnológica, Cirugía Mayor Ambulatoria, Formación y Desarrollo Profesional Continuo, entre otras, ejerciendo un importante liderazgo en la profesión médica y en la actividad científica.

Entre sus principales fines y objetivos están el desarrollo científico promoviendo el conocimiento y la investigación, con la revista Cirugía Española como órgano de expresión, la formación médica continuada con la realización de cursos como los de cirugía laparoscópica avanzada que entre otras sedes se realizan en el hospital Virtual Valdecilla, acreditado para este fin por el Colegio Americano de Cirujanos, la mejora de la calidad asistencial, con iniciativas tales como el proyecto de estándares de servicios quirúrgicos, y las relaciones institucionales, colaborando entre otras entidades en la Comisión Nacional de la Especialidad, y a nivel internacional, con otras sociedades científicas y especialmente con la UEMS (Unión Europea de Médicos Especialistas) donde el doctor Morales participa en representación de la Sección de Formación y Desarrollo Profesional Continuo en un grupo de trabajo de reciente creación para armonizar un programa de formación de profesionales uniforme en toda la UE.

La consejera de Sanidad y el doctor Dieter Morales muestran la carátula de la presentación de la candidatura del Congreso a celebrar en Santander.

La celebración de esta reunión supondrá para nuestra ciudad, la Universidad y los tres hospitales de la comunidad a los que representa, un acontecimiento científico y cultural de primer nivel, ya que se espera la asistencia de más de 1.200 cirujanos españoles así como ponentes internacionales de reconocido prestigio y se debatirán temas de candente actualidad como los avances y la ampliación de indicaciones de la Cirugía Robótica en las distintas áreas de la cirugía, las nuevas formas de gestión de la Cirugía Mayor Ambulatoria, la acreditación y certificación de centros y de profesionales, la centralización de procedimientos complejos y ,como no, la tan nombrada Troncalidad, que oficialmente comienza en 2019.

Apoyo municipal de Santander

Así lo ha anunciado la entonces concejala de Turismo y Relaciones Institucionales del Ayuntamiento y actual alcaldesa, Gema Igual, tras reunirse en el Consistorio con el presidente del comité organizador, el doctor Dieter Morales, responsable de defender la candidatura de Santander en colaboración con los servicios de Cirugía de los tres hospitales de Cantabria.

En este sentido, ha recalcado la valoración positiva que realizaron los organizadores del apoyo institucional que el evento tendrá por parte del Ayuntamiento de Santander, a través del Santander Convention Bureau, y de los profesionales del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Hospital de Sierrallana y Hospital de Laredo.

Luis Cerezal y Ana Canga dirigen un seminario en la UIMP sobre lesiones del deportista de élite

El doctor Angel Ruiz-Cotorro, médico de Rafa Nadal, explicó el impacto de las microcontusiones en los tenistas profesionales y asegura que las mujeres sufren más patologías

César Nombela, en el centro, rector de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo, durante la inauguración de la primera edición del seminario sobre Lesiones del deportista de élite, con los doctores Luis Cerezal y Ana Canga.

César Nombela, rector de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo, ha inaugurado la primera edición del seminario sobre Lesiones del deportista de élite: diagnóstico por imagen, que organiza la UIMP dentro de sus Cursos Avanzados de Verano 2016 y patrocina la Fundación Alfonso Martín Escudero. En el acto de apertura también han estado presentes los directores del curso, Luis Cerezal, médico especialista en Radiodiagnóstico de la clínica Diagnóstico Médico de Cantabria, y Ana Canga, jefa de Sección de Resonancia Magnética en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Nombela ha asegurado que en este seminario se encontrará "una muestra de la mejor actividad médica" en cuestiones de élite deportiva. Así, a la inauguración le ha seguido la ponencia de Serafín Costilla, radiólogo y profesor titular de Radiología y Medicina Física en la Universidad de Oviedo, que ha explicado el ABC de los métodos de imagen en la valoración de la patología deportiva.

En este seminario, donde se revisó el papel de los métodos de imagen como guía de procedimientos intervencionistas y el papel de la artroscopia en el diagnóstico y tratamiento de las lesiones articulares en el deportista de élite, participarán, entre otros, Ángel Ruiz-Cotorro (responsable del Equipo Médico de la Clínica Mapfre de Medicina del Tenis, que trata a Rafael Nadal) y Alejandro Rolon (equipo médico de la Selección de Argentina de Fútbol).

La muñeca va recibiendo miles de golpes a lo largo de la carrera de un tenista y eso puede derivar al final en patologías como el síndrome de impingement, que es el "dolor localizado en el receso cubital, provocado normalmente por microtraumatismos repetidos". Así lo ha explicado el doctor Ángel Ruiz-Cotorro, responsable del Equipo Médico de la Clínica Mapfre de Medicina del Tenis, que trata a Rafael Nadal, en su ponencia Lesiones de muñeca en el tenista profesional.

La charla ha tenido lugar dentro del curso que se celebró en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo Lesiones del deportista de élite: diagnóstico por imagen, y ha sido introducida por uno de los directores del seminario, Luis Cerezal, radiólogo de Diagnóstico Médico de Cantabria.

El doctor Angel Ruiz Cotorro, médico del tenista Rafa Nadal.

Ruiz-Cotorro ha asegurado que las mujeres "tienen más facilidad para sufrir patologías de muñeca" que los hombres, ya que la tienen más pequeña. Además, el período crítico para padecer este tipo de enfermedades es entre los 12 y los 17 años, por lo que lo prioritario es "conseguir la mejor técnica posible".

En este sentido, el doctor ha destacado el método de Roger Federer, que "recibe la pelota siempre en la posición perfecta". Sin embargo, además de la técnica de golpeo, el tipo de empuñadura que se utilice "es básico". Ruiz-Cotarro ha puesto como ejemplo a Alberto Berasategui, que, a pesar de realizar unos potentes golpes de derecha (el movimiento que más patologías de muñeca provoca), no sufrió ningún tipo de enfermedad durante su carrera como tenista, aunque sí tuvo que ser operado después. Así, los que menos patologías de este tipo sufren son los checos o franceses, que usan empuñaduras más abiertas.

En el caso de los grandes tenistas actuales, el doctor ha explicado que el golpe que realiza Andy Murray es el que más patologías provoca, aunque usa una empuñadura abierta. Novak Djokovic y Rafa Nadal, por su parte, utilizan empuñaduras más cerradas y su forma de golpear la pelota puede provocar más fácilmente una lesión. El serbio realiza un movimiento muy técnico y muy difícil, aunque el de Nadal, que es más brusco, tiene más probabilidades de provocar daños en la muñeca.

El doctor Carlos López obtiene cum laudem con su tesis sobre los Factores pronósticos clínico-moleculares y modelos predictivos en glioblastoma multiforme a partir de una experiencia intramural

Según explicó el especialista en oncología la introducción y motivo de la tesis sobre el glioblastoma multiforme (GBM), que es una neoplasia relativamente frecuente entre las del sistema nervioso central, que se caracteriza por su excepcional agresividad y por acarrear altas tasas de mortalidad

Bajo el título de *Factores pronósticos clínico-moleculares y modelos predictivos en glioblastoma multiforme a partir de una experiencia intramural: Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (2000-2010)* explicó el especialista en oncología que tras una tentativa quirúrgica inicial, el estándar de tratamiento actual consiste en una combinación de radioterapia (RT) y quimioterapia (QT).

Aunque, según expuso en su tesis doctoral, "desgraciadamente, aun cuando se logre una extirpación aparentemente total y se complete un posterior programa de RT y QT adecuadas, la recaída tumoral es la norma".

Aparte de los factores pronósticos clásicos, que son la situación general del enfermo y quizás el volumen de tumor resecado por el neurocirujano, no existen variables clínicas de suficiente fiabilidad para determinar si los pacientes se agrupan en distintas clases pronósticas.

El especialista explica que en este contexto, se lleva a cabo este trabajo con la intención de tratar de conseguir identificar varias de estas características clínicas y/o moleculares que puedan ayudar a clasificar a los enfermos con GBM, tratar de generar herramientas útiles a la hora de clasificar a estos enfermos en diferentes subgrupos pronósticos en función de sus probabilidades de supervivencia y con todo ello, en definitiva, intentar contribuir a la toma de decisiones, adecuando así el esfuerzo terapéutico a emplear en cada subpoblación en función de su pronóstico.

Según explica Carlos López, con estos objetivos, a lo largo de este trabajo, se analizan datos clínicos y moleculares de la población de pacientes con éste diagnóstico tratados en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, entre los años 2000-2010.

El doctor Carlos López, especialista en oncología del Hospital Marqués de Valdecilla.

Añade que tras una descripción inicial de las características de la cohorte estudiada, mediante el análisis detallado de estas variables por medio de diversas metodologías estadísticas, se tratan de identificar los principales factores pronósticos relacionados con la supervivencia de estos enfermos. Además se han generado varios modelos probabilísticos, en base a dichas características, capaces de clasificar estos casos en función de su supervivencia y de detectar a los largos supervivientes.

Para el especialista en oncología, las conclusiones obtenidas en esta tesis demuestra que de entre los factores clínicos, la edad inferior a los 60 años y el buen estado general al diagnóstico, y también a la recaída tumoral, destacan por su impacto en la supervivencia de estos enfermos.

"La resección tumoral completa y la administración de tratamientos con QT y RT, también están íntimamente ligados a la posterior evolución de los pacientes con GBM" y también que "ninguna de las variables moleculares exploradas parece ser de utilidad a la hora de clasificar a estos enfermos en subgrupos pronósticos"

Las redes bayesianas proporcionan una visión muy sintética, dinámica y expresiva del pronóstico del GBM. Solo con variables clínicas disponibles en un primer contacto ofrecen gran capacidad para identificar largos supervivientes.

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CANTABRIA

Identificados nuevos genes asociados al volumen del cerebro humano

El estudio explicaría diferencias en la capacidad cognitiva y el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas en función del tamaño del cerebro

Benedicto Crespo-Facorro.

La revista *Nature Neuroscience* acaba de publicar un artículo sobre un estudio, en el que participan investigadores del grupo de Psiquiatría de la Universidad de Cantabria-IDIVAL-CIBERSAM, dirigidos por Benedicto Crespo-Facorro, en el que se han identificado cinco nuevos lugares del genoma, y replicado otros dos descritos con anterioridad, asociados con el volumen intracraneal.

El estudio se ha realizado en una muestra de 32.348 adultos mediante un análisis de asociación del genoma completo (GWAS, por sus siglas en inglés) en poblaciones de dos consorcios internacionales de investigación, CHARGE y ENIGMA, del que forman parte los investigadores cántabros.

"Nos hemos centrado en estudiar cuáles son las bases genéticas que están determinando el tamaño del cerebro en las primeras fases del desarrollo", explica Crespo-Facorro, "y, realmente parece que sí que el volumen del cerebro determina el desarrollo cognitivo en la infancia y la protección frente a enfermedades degenerativas cognitivas en la edad adulta".

"Es un tema de debate a nivel internacional y que nos lleva a situar esta investigación en una de las líneas de máximo interés como es conocer cuál es la relación entre el volumen cerebral y la función cognitiva o la predisposición para tener enfermedades neurodegenerativas en la edad adulta", añade el investigador.

Y, efectivamente, según se explica en el artículo "parece que existe una correlación genética importante tanto con el perímetro de la circunferencia craneal como con el funcionamiento cognitivo en la infancia y en la edad adulta. Y, por lo tanto, el tamaño del cerebro que se alcanza durante el desarrollo sí que puede ser un marcador que puede determinar el funcionamiento cognitivo en la infancia como en la vida adulta, en relación con reserva cognitiva cerebral".

Las diferencias existentes en el tamaño del cerebro entre personas están determinadas por variantes genéticas y también por la influencia de factores ambientales. Existe un amplio debate histórico acerca de si el tamaño del cerebro tiene una repercusión directa en la capacidad intelectual de la persona.

Valentín Fuster.

Fuster advierte que las enfermedades cardiovasculares "empiezan a los 10"

El cardiólogo Valentín Fuster aboga por empezar a "prevenir" las enfermedades cardiovasculares desde edades "mucho más tempranas", en los niños de tres a seis años, porque éstas "empiezan a los 10" y porque tratarlas cuando ya se padecen es "carísimo". "Lo que hay que hacer es prevenir la enfermedad, promocionar la salud", ha afirmado Fuster, que ha vuelto a Santander para impartir el curso magistral Población, bases clínicas y moleculares pide la enfermedad cardiovascular y la salud, en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP). En esta cita, Fuster ha abogado por empezar a prevenir la enfermedad entre los niños, a través de la educación y la concienciación, porque es "una enfermedad que tiene mucho que ver con la conducta".

"Es la ventana de la oportunidad porque ellos escuchan y los adultos no escuchamos", ha afirmado el cardiólogo, que ha abogado por que los Gobiernos sean "los que tomen la iniciativa" de impulsar este tipo de programas educativos que fomenten hábitos de vida saludables. En este sentido, el cardiólogo ha aludido al proyecto que se está impartiendo desde hace varios años en países como España, Colombia o Estados Unidos, en el que se está trabajando con 100.000 niños de tres a seis años, impartiendo 70 horas de docencia relacionadas con aspectos de la salud, como el funcionamiento del cuerpo, los hábitos de la alimentación.

Margarita Salas espera que en la próxima legislatura se materialice un Pacto de Estado por la Ciencia

Salas asiste en Santander a la XVII Escuela de Biología Molecular Eladio Viñuela de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP)

La científica Margarita Salas espera que en la próxima legislatura se pueda materializar el Pacto de Estado por la Ciencia que, según ha dicho, se lleva reclamando en España desde hace más de una década por parte de algunos investigadores. "Espero que en la próxima legislatura se nos haga caso", ha dicho Salas en Santander con motivo de su participación en la XVII Escuela de Biología Molecular Eladio Viñuela de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP), que en esta edición aborda la superación de la crisis a través de la ciencia.

Salas ha reivindicado que la ciencia "no depende de una legislatura". "No se resuelve la ciencia de un país en cuatro años", ha aseverado la también profesora Ad honorem del Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).

La bioquímica "espera que las cosas mejoren", que se esté definitivamente "saliendo de la crisis" y que esto "repercuta en la investigación" y los políticos "se acuerden" de este ámbito.

Salas también ha sido cuestionada acerca de su nombramiento hace unas semanas como miembro del Consejo Rector de la Agencia Estatal de Investigación, un órgano que, según ha explicado, y a pesar de que ya han sido designados sus miembros, se mantiene actualmente "un poco en stand by" por el hecho de que aún no haya un Gobierno.

Según ha explicado, una vez nombrados los integrantes del Consejo Rector queda por elegir a los doce miembros del Comité Científico, que se seleccionarán de entre los 18 que proponga un Comité Evaluador que se ha formado.

La bioquímica Margarita Salas en el Palacio de la Magdalena.

Ha confiado en que este órgano de nueva creación, en el que, según ha dicho, no se ha querido avanzar mucho" puesto que aún no hay Gobierno, pueda "influir positivamente en el desarrollo de la ciencia del país". En este sentido, ha señalado también que, para ello, "hay que tener un presupuesto" y se ha mostrado de acuerdo con las recientes palabras del bioquímico Mariano Barbacid sobre la necesidad de triplicar la inversión en ciencia.

Isabel Vega Villegas, nombrada Mujer Empresaria del Año 2016

Marismas Wellness Center mantiene un convenio de colaboración con el Colegio de Médicos

Isabel Vega, primera por la izquierda, recogiendo el premio de manos de la alcaldesa Gema Igual y de Eva Fernández.

La directora del club deportivo y de ocio Marismas Wellness Center de Santander, Isabel Vega Villegas, ha sido designada Mujer Empresaria del Año 2016, un galardón que le otorga la Asociación de Mujeres Empresarias de Cantabria (AMEC) por su "moderna" y "eficaz" gestión empresarial que han convertido su negocio en una "referencia empresarial, deportiva y social".

Así lo ha anunciado la presidenta de AMEC, Eva Fernández Cobo, en el Parlamento de Cantabria, en la que ha estado acompañada de la presidenta de la Cámara regional, Dolores Gorostiaga, y la vocal de la Junta Directiva de la asociación que lidera Marián Rueda.

Para otorgarle este galardón, el jurado ha destacado su labor a la hora de introducir "técnicas innovadoras" en materia deportiva y la "visión de futuro" de esta empresaria en este ámbito.

También se ha valorado la expansión del negocio fuera de las fronteras de la comunidad autónoma, algo que se materializará con la próxima apertura de un centro boutique en Barcelona.

Además, se ha tenido en cuenta el "compromiso social" de esta empresaria y del Marismas Wellness Center, ubicado en el Sardinero, por su participación en distintos proyectos.

El Club Marismas mantiene un convenio de colaboración con el Colegio de Médicos de Cantabria desde hace varios años.

La Asociación Cántabra de Investigación en Aparato Respiratorio (Acinar) celebra sus III Jornadas

María Luisa del Real destaca la apuesta de la Consejería de Sanidad para impulsar la actividad formativa e investigadora en Atención Primaria. Tanto Tomás Cobo como Rocío Cardeñoso coinciden en señalar la importancia del trabajo en equipo entre los profesionales médicos y de enfermería, logrando una mayor eficacia en la atención que redunde en beneficio del paciente

Tomás Cobo, María Luisa Real, Juan Luis García y Rocío Cardeñoso durante la inauguración de las Jornadas.

La consejera de Sanidad, María Luisa Real, ha destacado la apuesta de su departamento para impulsar la actividad formativa e investigadora de los profesionales de Atención Primaria, para volver a convertir a este nivel asistencial en el motor del sistema sanitario.

Real, que ha inaugurado las III Jornadas de la Asociación Cántabra de Investigación en Aparato Respiratorio (ACINAR), ha señalado la necesidad de proporcionar a los profesionales dentro de su actividad asistencial un ámbito específico para la formación y la investigación. Como primer paso en materia de formación ha citado el acuerdo alcanzado en la Comisión Mixta de Seguimiento del Concierto entre la Universidad de Cantabria y el Gobierno regional para incorporar la Atención Primaria como área de preferencia para las plazas vinculadas con la actividad asistencial.

En el ámbito investigador, la consejera de Sanidad ha indicado que existe un amplio margen de mejora, subrayando la importancia de que la investigación se convierta en una actividad más para los profesionales. Para ello, ha hecho referencia a la importancia de implementar medidas que permitan reorganizar la actividad asistencial y agilizar las tareas burocráticas de los profesionales.

En el acto de inauguración de estas III Jornadas de ACINAR también han estado presentes el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo; la presidenta del Colegio de Enfermería, Rocío Cardeñoso; y el presidente de la asociación, Juan Luis García.

Tanto Tomás Cobo como Rocío Cardeñoso han coincidido en señalar la importancia del trabajo en equipo entre los profesionales médicos y de enfermería, logrando una mayor eficacia en la atención que redunde en beneficio del paciente. También han apuntado la necesaria existencia de estos equipos en un sistema sanitario cada vez más plural y dinámico. Por su parte, Juan Luis García ha recordado que el verdadero objetivo de ACINAR es la inquietud por responder a preguntas que mejoren la atención de los problemas respiratorios de los pacientes. Ha explicado que actualmente la asociación está integrada por más de 70 profesionales y que cuentan con más de 80 trabajos presentados en congresos nacionales e internacionales y en publicaciones científicas.

La fragata Álvaro de Bazán visitó Santander

La fragata Álvaro de Bazán hizo escala en Santander y pudo visitarse por parte de los ciudadanos en el muelle de la Margen Norte. Según ha informado el Ministerio de Defensa en un comunicado, el objetivo de su estancia es el descanso de la dotación después de navegar por el Mar Cantábrico así como realizar las habituales jornadas de puertas abiertas para dar a conocer a la ciudadanía el trabajo de la dotación de la fragata.

Durante la semana anterior, la fragata ha estado integrada en el Mando de Defensa y Operaciones Aéreas (MDOA), dentro de la estructura operativa de las Fuerzas Armadas (FAS), realizando actividades de vigilancia y presencia en el Mar Cantábrico.

Por otra parte, en una recepción realizada a los mando de la fragata, el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo les hizo entrega de un recuerdo con motivo de su estancia en Santander.

El Penal de *El Dueso*, desarrolla un proyecto pionero en el mundo en eliminar la hepatitis C entre los presos

El Colegio de Médicos de Cantabria impartió el I Curso de manejo de pacientes con exclusión social para médicos de Atención Primaria. Javier Crespo, subrayó que el objetivo es que "este proyecto, pionero a nivel mundial (sólo existe un antecedente en prisiones de Australia) pueda extenderse a todas las prisiones de España"

El Centro Penitenciario de El Dueso ha desarrollado un proyecto de eliminación del virus de la Hepatitis C (JAILFREEC) con el objeto de curar a todos los pacientes, según explicó el jefe de Servicio de Digestivo del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Javier Crespo, durante su intervención en el I Curso de manejo de pacientes con exclusión social para médicos de Atención Primaria, organizado por el Colegio de Médicos de Cantabria.

Según adelantó del doctor Javier Crespo, el proyecto abarca desde el ingreso en el Centro, con un protocolo de identificación virológica, hasta la curación con el tratamiento con AAD (antivirales de acción directa). "Hasta ahora hemos tratado a 59 pacientes, y se han curado 57, con unos porcentajes de curación similares a los de la población general", recalcó el jefe del Servicio de Digestivo de Valdecilla.

"Por tanto, hemos de concluir que la eliminación de la infección por el Virus de la Hepatitis C es posible en los Centros Penitenciarios o Centros de Reclusión".

Asimismo, el doctor Javier Crespo, subrayó que el objetivo es que "este proyecto, pionero a nivel mundial (sólo existe un antecedente en prisiones de Australia) pueda extenderse a todas las prisiones de España".

"La entrada en prisión representa para muchas personas en exclusión (Usuarios de Drogas, alcoholismo, inmigrantes ilegales, etc.), una oportunidad única para el adecuado diagnóstico y tratamiento de las enfermedades poco sintomáticas que pueden padecer. La Hepatitis por virus C es un ejemplo paradigmático al respecto", manifestó Crespo.

No obstante, explicó que la prisión es "una puerta de entrada bidireccional, donde se encuentra la población en riesgo de exclusión que presenta una prevalencia de VHC mayor que en la población general. Es una oportunidad epidemiológica excelente para evitar que persista este riesgo tras la excarcelación".

Por su parte, el coordinador del Curso, Facultativo de Sanidad Penitenciaria, y de Medicina preventiva y Salud Pública de la Universidad de Cantabria, José Ramón Pallás Álvarez, calificó este curso, realizado en el Colegio de Médicos de Cantabria, de "pionero", en el sentido de que por primera vez se habla de la morbilidad de los pacientes en riesgo de exclusión.

José Ramón Pallás Álvarez y Javier Crespo.

"En España ha dejado de ser un problema de sectores marginales, ya que el 28,6% de la población cumple criterios de pobreza o exclusión social, como consecuencia de la interminable crisis económica y social que padecemos", matizó el doctor Pallás. "La exclusión social puede ser tanto causa como consecuencia de la morbi-mortalidad en estos pacientes. Puede ser el motor que acelera una enfermedad o puede estar tan imbricada que sea difícil discernir qué fue lo primero. Ejemplos paradigmáticos son el trastorno mental o el consumo de drogas, que puede ser estigmas que causan exclusión social, pero también ser el desarrollo de enfermedades durante el proceso de exclusión social", manifestó el especialista en Sanidad Penitenciaria.

Por último, el doctor Pallás explicó que la realización de este curso ha sido multidisciplinar, para que el médico de Atención Primaria tenga las herramientas de formación necesarias para el complejo abordaje de estos pacientes. "Hemos querido enfatizar la importancia de la coordinación entre el Médico de Atención Primaria y los diversos sistemas sanitarios que puedan intervenir, mediante una mesa redonda, donde los diversos organismos e instituciones puedan manifestar los problemas actuales en la coordinación y derivación de éste tipo de pacientes".

Además de los doctores Crespo y Pallás, también han intervenido en el curso los doctores Santiago Echevarría, FEA del Servicio de Medicina Interna; Carlos Armiñanzas, FEA de Enfermedades Infecciosas; Jesús Artal Simón, jefe de Servicio de Psiquiatría, y Miguel Ángel Martínez Antón, FEA de Psiquiatría; todos ellos pertenecientes a servicios del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Asimismo, también participaron como ponentes o en diversas mesas de debate los doctores Miguel Mateo Soler, director de Programas de Instituciones Penitenciarias; José Enrique Gutiérrez Mora, de la Unidad de Atención a Drogodependientes de Laredo; Jesús Castillo Obeso, MAP del Centro de Salud Camargo; Carmen Cobo Pelayo, subdirectora médica del Centro Penitenciario El Dueso y Belén Diez Carral, psicóloga y coordinadora adjunta de ASCASAM.

IVI Santander imparte una jornada formativa sobre Reproducción Asistida para profesionales de Atención Primaria en el Colegio

El doctor Marcos Ferrando, director de la Clínica IVI de Santander, durante su intervención en la Jornada celebrada en el Colegio de Médicos.

El retraso en la edad de maternidad es un hecho cada vez más frecuente. Factores como la búsqueda de estabilidad económica o la consolidación de una buena carrera profesional hacen que las mujeres deban postergar muchas veces el momento del embarazo. Este retraso tiene su efecto en la calidad ovocitaria, sufriendo esta una disminución progresiva, y derivando en que sea cada vez más frecuente que se deba recurrir a tratamientos de Reproducción Asistida.

Dentro de este contexto se genera una estrecha relación entre el inicio de dichos tratamientos y las consultas de Atención Primaria, siendo esta última muchas veces el comienzo en la búsqueda de una solución a los problemas de fertilidad.

Con este punto de partida, el pasado 15 de diciembre, el doctor Marcos Ferrando, director de la Clínica IVI de Santander, tomó la iniciativa para estrechar dicha relación y acercar los diferentes tratamientos a los profesionales de Atención Primaria. Desde un punto de vista práctico, a través de una jornada de formación, celebrada en el Colegio de Médicos de Cantabria, sobre la orientación a las mujeres o parejas en materia de Reproducción Asistida, así como en las pruebas complementarias que pueden ayudar en los distintos diagnósticos.

A lo largo de la jornada se trataron temas como la importancia de la edad femenina en la fertilidad, el diagnóstico en la pareja estéril, técnicas de reproducción asistida y sus fases, así como algunas de las novedades tecnológicas para los distintos tratamientos.

A su vez, la jornada sirvió para debatir sobre las herramientas necesarias para la labor diaria de los profesionales de Atención Primaria en materia de asesoramiento en tratamientos de reproducción asistida, las diferentes demandas de formación al respecto, y la futura organización de cursos y actividades conjuntas.

La jornada, además de contribuir al objetivo del Grupo IVI de desarrollar la actividad docente y formativa, abarcando disciplinas como la Reproducción Humana sin olvidar otras disciplinas asociadas como Enfermería, Genética, Endocrinología o Psicología, otorgó a los participantes 0,5 créditos del Consejo Vasco de Formación continuada de las Profesiones Sanitarias, además de ser totalmente gratuito para estos.

En esta línea, la Fundación IVI desarrolla la oferta formativa y docente del grupo a través de un gran abanico de masters y cursos teórico-prácticos. Cada año, la actividad formativa recibe un total de 1600 alumnos nacionales e internacionales que participan de sus 120 cursos programados, 7 de ellos máster, una de las ofertas académicas más completas en el ámbito de la Medicina Reproductiva.

IVI nació en 1990 como la primera institución médica en España especializada íntegramente en reproducción humana. Actualmente cuenta con más de 60 clínicas en 11 países y es líder en medicina reproductiva.

Jose Antonio Campos.

El doctor José Antonio Campos Sañudo obtiene el *Premio Alberto Riestra 2016*

El galardón lo concede el Hospital de Sierrallana por la mejor publicación científica durante el año 2015. El doctor José Antonio Campos Sañudo, ex tesorero de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Cantabria, ha obtenido el Premio Alberto Riestra 2016 a la mejor publicación científica del año 2015 en el Hospital Sierrallana.

A pesar del alto nivel científico de los trabajos presentados, la publicación del doctor José Antonio Campos se ha hecho con el premio debido a la relevancia del artículo publicado en la revista Actas Urológicas, dado que en dicho trabajo se expone la realización de la primera cirugía combinada a través de puerto único a nivel español. El trabajo en conjunto de los servicios de Urología y Cirugía General fue necesario para conseguir este éxito de la sanidad cántabra.

María Luisa Real rinde homenaje a las víctimas del accidente de Valdecilla del 2 de noviembre de

La consejera de Sanidad ha calificado esta fecha como "el día más trágico que ha vivido la historia de este hospital desde su creación en 1929 como Casa de Salud Valdecilla"

El doctor Higinio Ayala durante su estancia en los campos de Palestina.

El doctor Higinio Ayala obtiene el premio europeo Best Examination Award

Ha recibido este galardón tras alcanzar la mejor puntuación entre los 139 aspirantes de toda Europa inscritos para obtener el diploma del European Board of Hand Surgery

El doctor Higinio Ayala, cirujano plástico y reparador de la Unidad de Cirugía de la Mano y Muñeca del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, ha recibido el premio Best Examination Award, otorgado por la Federación Europea de Sociedades de Cirugía de la Mano (FESSH) a la mejor puntuación alcanzada entre los 139 aspirantes de toda Europa inscritos para obtener el diploma del European Board of Hand Surgery.

La entrega de este premio ha tenido lugar durante el Congreso de la FESSH que se ha celebrado en Santander entre el 22 y el 25 de junio y que ha congregado a cerca de 1.600 profesionales para abordar los últimos avances en cirugía de la mano.

María Luisa Real, ha calificado como "fatídico" el 2 de noviembre de 1999 y ha señalado que se trata "del día más trágico que ha vivido la historia de este hospital desde su creación en 1929 como Casa de Salud Valdecilla". También ha tenido palabras de recuerdo para las cuatro víctimas de aquel accidente: Julia Hazas, subdirectora médica; Isabel Ortega, secretaria de dirección; Karim Khan, celador; y Manuel Menezo, ingeniero técnico.

El Colegio de Médicos acogió la Jornada sobre los factores de riesgos y enfermedades cardiovasculares organizada por Semergen

El 95% de las personas mayores reconocen el excelente papel de sus médicos de Atención Primaria", asegura la concejala de Familia del Ayuntamiento de Santander

El Colegio de Médicos acogió la Jornada sobre los factores de riesgos y enfermedades cardiovasculares organizada por Semergen

"El 95% de las personas mayores reconocen el excelente papel de sus médicos de Atención Primaria y agradecen la labor de los médicos porque son fundamentales para la prevención de las enfermedades", aseguró la concejala de Familia del Ayuntamiento de Santander, María Tejerina, durante la inauguración de la Jornada sobre los factores de riesgos y enfermedades cardiovasculares en el Colegio de Médicos de Cantabria.

Asimismo, el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, resaltó la importancia de la celebración de este tipo de Jornadas, destinadas a la población en general, y recomendó realizar más ejercicio ya que estas enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte en nuestro medio.

Dentro de éstas, la cardiopatía isquémica es la más relevante. La aterosclerosis, que es la causa sobre la que subyace la cardiopatía isquémica, es un proceso progresivo, que comienza ya en las etapas más jóvenes de la vida, y que acaba manifestándose clínicamente a edades más avanzadas. Sin embargo, existen determinados factores que pueden acelerar esta progresión, como el hábito tabáquico, la hipertensión arterial, la hipercolesterolemia o la diabetes, entre otros, sobre todo cuando se presentan de manera conjunta. Aunque esto parece actualmente una obviedad, hace unas décadas era desconocido.

Por su parte, el presidente autonómico de Semergen, Guillermo Pombo, recordó que el objetivo de la Sociedad científica es mejorar la atención sanitaria a la población y por eso es el desarrollo de este tipo de Jornadas, con un objetivo "fundamental" como es la prevención de estas enfermedades en la población. "Este tipo de jornadas permite que haya menos patologías en 20-30 años". En este sentido, el gerente de Atención Primaria de Cantabria, Alejandro Rojo, aseguró que hay que empezar a cambiar el rol de las consultas, pero para ello hay que implicar no sólo al sistema sanitario sino también a toda la sociedad y a los profesionales. "Tenemos que anticiparnos a los problemas, fomentar las actividades de prevención y hacer partícipes a la comunidad en los temas de la salud", recalcó.

Asimismo, María Tejerina recordó que el Ayuntamiento de Santander se encuentra dentro de las Red de Ciudades Saludables y agradeció al Colegio por la colaboración que tiene con la Corporación Municipal impartiendo cursos y talleres de prevención a la sociedad "para intentar que tengan una mejor calidad de vida en el futuro".

Por último, el Responsable de Grupos de Trabajo de Semergen, José Manuel Comas Samper, agradeció a las instituciones locales y regionales la colaboración para poner en marcha este tipo de Jornadas y "sobre todo al Colegio de Médicos, porque es la casa de todos los médicos" y recordó que desde Semergen "siempre se apoya al paciente" y por eso se realizan este tipo de actividades y Jornadas.

Los representantes del Foro Sanitario durante la rueda de prensa ofrecida en el Colegio de Médicos.

El Foro Sanitario insta al Gobierno regional a adoptar acciones concretas con los refugiados

El Foro Sanitario, integrado por los colegios de médicos; odontólogos y estomatólogos; veterinarios; fisioterapeutas; podólogos; psicólogos; enfermería; ópticos-optometristas y farmacéuticos, presentaron una Declaración institucional apolítica

El Foro Sanitario Profesional de Cantabria, que aglutina a más de 10.000 colegiados, ha instado al Gobierno regional a adoptar acciones concretas con los refugiados y a la sociedad civil a movilizarse en este sentido. "No pasa nada por desmarcarse de una actuación que no es la adecuada".

Así se ha pronunciado, en representación del Foro, el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, que ha calificado como "patético" que España vaya a acoger a 400 refugiados de una guerra "cuando en el camping de Noja caben 8.000 personas". En su opinión es "una absoluta vergüenza" el trato a los refugiados así como el último tratado de repatriación de la Unión Europea, "que en ningún caso va a solucionar el problema", a su juicio, sino que "va a empeorar las cosas".

En este sentido, Cobo ha leído una declaración institucional y "apolítica" del Foro Sanitario, integrado por los colegios profesionales de médicos; odontólogos y estomatólogos; veterinarios; fisioterapeutas; podólogos; psicólogos; enfermería; ópticos-optometristas y farmacéuticos. En la misma, los profesionales sanitarios cántabros muestran su rechazado ante el reciente tratado de la UE sobre repatriación y acogida de refugiados de Siria, y solicita al Gobierno regional que "lidere una corriente institucional para la acogida y atención a los refugiados en defensa de los más elementales derechos humanos con el apoyo de la sociedad civil y de todos los colegios profesionales de Cantabria".

El presidente del Colegio de Médicos ha subrayado la importancia de "alertar y sensibilizar" al Gobierno de Cantabria. Si bien ha reconocido que el Ejecutivo regional "ha mostrado su sensibilidad" al respecto, le ha pedido "acciones más concretas y directas" para los refugiados. Al respecto, los profesionales sanitarios proporcionarán las "herramientas" y el "trabajo" necesario para "atender a seres humanos". En este sentido, ha denunciado que los exiliados republicanos de la Guerra Civil española fueron "mejor tratados en 1939 que los que ahora huyen de la guerra", y ha denunciado que más de un centenar de menores han desparecido de campos de refugiados turcos que están "a nueve horas de aquí". "Ojalá sea el gatillazo para que la sociedad civil se movilice", ha confiado Cobo.

Por su parte, la presidenta del Colegio de Farmacéuticos, Marta Fernández-Teijeiro, ha subrayado que no se trata de "inmigrantes" sino de "refugiados por una guerra", y que los profesionales sanitarios, con su "vocación de servicio", quieren estar "en primera línea" para atenderles, especialmente a los niños y las mujeres, los grupos más vulnerables.

Tenemos capacidad de respuesta

Mientras, la presidenta del Colegio de Enfermería, promotor del manifiesto, Rocío Cardeñoso, ha insistido en la necesidad de que la situación de los refugiados "se desbloquee" para lo que, en su opinión, es necesaria la presión social e institucional y un movimiento ciudadano "firme".

"Tenemos capacidad de respuesta: los ciudadanos y los profesionales están encantados de intervenir", ha asegurado, y ha animado a "más representantes de la sociedad civil" a sumarse a este llamamiento para "presionar" al Gobierno regional y que haya un "revulsivo social". "La respuesta ciudadana está en una situación de apoyar muy alta y queremos que los gobernantes al menos estén a la mitad", ha señalado.

Declaración

La declaración institucional del Foro Sanitario Profesional manifiesta el rechazo al reciente tratado de la UE sobre

repatriación y acogida de refugiados en Siria, “como nos han trasladado todos los colegiados de Cantabria”; y la “honda preocupación” sobre las condiciones de atención sanitaria en los campamentos de refugiados de la frontera Siria, pero también en Somalia con más de 400.000, y en Sudán del Sur con casi 20.000 refugiados viviendo en condiciones infrahumanas.

Igualmente, en la declaración los profesionales sanitarios denuncian la utilización de los hospitales y centros sanitarios como arma de guerra en los actuales conflictos internacionales; y solicitan “encarecidamente” al Gobierno regional que lidere una corriente institucional para la acogida y atención a los refugiados.

Además, los colegiados sanitarios expresan su “absoluta adhesión” al manifiesto de Granada de la Fundación de Cooperación de la OMC y al reciente de Amnistía Internacional; y, como Foro Sanitario, se ofrecen a colaborar "en las medidas necesarias" para la llegada de los refugiados.

En la rueda de prensa, además de los citados, han estado presentes el presidente del Colegio de Veterinarios, Juan José Sánchez; el presidente del Colegio de Podólogos, José Andreu; y el presidente del Colegio de Ópticos de Cantabria, Rafael Labat.

Declaración institucional del Foro Sanitario

1. Manifestar nuestro rechazo al reciente tratado de la UE sobre repatriación y acogida de refugiados en Siria, como nos han trasladado todos los colegiados de Cantabria.
2. Manifestar nuestra honda preocupación sobre las condiciones de atención sanitaria en los campamentos de refugiados de la frontera Siria, pero también en Somalia con más de 400.000, y en Sudán del Sur con casi 20.000 refugiados viviendo en condiciones infrahumanas.
3. Denunciar la utilización de los hospitales y centros sanitarios como arma de guerra en los actuales conflictos internacionales
4. Solicitar encarecidamente al Gobierno Regional que lidere una corriente institucional para la acogida y atención a los refugiados en defensa de los más elementales derechos humanos con el apoyo de la sociedad civil y en este caso de todos los colegios profesionales sanitarios de Cantabria.
5. Manifestar nuestra absoluta adhesion al manifiesto de Granada de la Fundación de Cooperación de la OMC y al reciente de Amnistía Internacional.

Punto final:
Nos ofrecemos como Foro Sanitario a colaborar en las medidas necesarias para la llega de los refugiados

Delegación del Sahara reunidos con los representantes del Foro Sanitario en el Colegio.

Visita de la delegación del Sahara al Foro Sanitario

Una Delegación de Sahara asistió a la última reunión del Foro Sanitaria de Canabria en donde le expusieron las necesidades más urgentes para los campamentos de Tindouf. Asimismo, valoraron los resultados de la ayuda humanitaria que se realiza desde Cantabria sobre todo para paliar los efectos de las inundaciones, y el apoyo de la Comisión Sanitaria de Cantabria, formada por personal del SCS y del Hospital Santa Clotilde, que lleva a cabo consultas, intervenciones quirúrgicas y forma a personal sanitario local en el Hospital Nacional de Rabuni y en el Hospital Mixto El Bol-la, ambos en Tindouf.

Los representantes del Foro con los miembros de la Fundación Síndrome de Down para entregar la recaudación de la carrera solidaria.

El Foro Sanitario hace entrega de la recaudación de la carrera solidaria a la Fundación Síndrome de Down de Cantabria

Los representantes del Foro Sanitario hicieron entrega a la Fundación Síndrome de Down de Cantabria del dinero recaudado durante la celebración de la carrera solidaria en la que participaron cerca de 400 profesionales de la sanidad. La carrera solidaria, que se celebró en el mes de octubre anterior, se desarrolló en el Parque de las Llamas de Santander, en donde se establecieron dos recorridos, uno de cinco kilómetros y otro para pequeños de un kilómetro.

Los presidentes de los Colegios de Médicos y Farmaceúticos visitando la carpa instalada en la Plaza del Ayuntamiento de Santander.

Tomás Cobo, Javier Ayesta y Marta Fernández-Teijeiro, en la rueda de prensa ofrecida en el Colegio de Médicos.

El Foro apoya el empaquetado neutro en el *Día sin Tabaco*

El consumo de tabaco en Cantabria es similar a la media nacional, que en la actualidad está en el 28% de la población adulta después de bajar cinco puntos en los últimos años

El Foro Sanitario Profesional de Cantabria ha mostrado su apoyo al empaquetado neutro y a la campaña a su favor puesta en marcha por la Organización Mundial de la Salud con motivo del Día Mundial sin Tabaco, que se celebró el martes, 31 de mayo.

El presidente del Colegio de Médicos explicó que el Día Mundial Sin Tabaco 2016 tiene como objetivos, entre otros, el de subrayar el papel del empaquetado neutro como parte de un enfoque integral y multisectorial del control del tabaco, así como alentar a los Estados Miembros a reforzar las medidas y restricciones relativas al empaquetado y el etiquetado, en particular con respecto a la publicidad, la promoción y el patrocinio, a medida que avanzan hacia la adopción del empaquetado neutro de manera gradual.

Asimismo, dijo que el tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Mata a casi seis millones de personas al año, de las cuales más de cinco millones son consumidores directos y más de 600. 000 son no fumadores expuestos al humo ajeno.

En este sentido y con motivo de esta fecha, el Foro ha contado con el experto Javier Ayesta, quien ha afirmado que Cantabria es un "modelo" en la lucha contra el tabaquismo y cuenta con una unidad especializada que "probablemente es la que más gente ve en España y con diferencia".

El experto en tabaquismo ha estado acompañado por Tomás Cobo, presidente del Colegio de Médicos, y Marta Fernández-Teijeiro, presidenta del Colegio de Farmacéuticos, en representación del Foro Sanitario Profesional de Cantabria, que está integrado también por los colegios profesionales de odontólogos y estomatólogos; veterinarios; fisioterapeutas; podólogos; psicólogos; enfermería; y ópticos-optometristas.

Según ha señalado Ayesta, el consumo de tabaco en Cantabria es similar a la media nacional, que en la actualidad está en el 28% de la población adulta después de bajar cinco puntos en los últimos años. Este experto en tabaquismo ha destacado que "se ha conseguido mucho" pero también "queda mucho por hacer", puesto que se trata de "un hábito que mata a la mitad de los consumidores regulares".

Ayesta ha destacado la importancia del empaquetado genérico, una medida que "no es milagrosa" pero que, en su opinión, va a ser "muy eficaz" para prevenir el inicio del consumo entre los jóvenes, que es el sector de la población en el que la industria del tabaco concentra sus recursos. Para este experto, el hecho de que la industria haya reaccionado contra esta medida "como si le fuera la vida" es la mejor prueba de que "claramente funciona".

Según ha señalado, a nivel preexperimental hay ya "evidencia científica" de que con "un paquete menos atractivo, el tabaco sabe peor, es menos engañoso y la gente es más consciente de las advertencias", con lo que favorece que menos jóvenes se inicien en su consumo. Aunque a su entender, la medida más eficaz es el aumento del precio del tabaco.

Ayesta ha destacado que el interés por el empaquetado neutro va en aumento en todo el mundo, y ha estimado que acabará llegando a todos los países en menos de diez años. Australia fue el primer país en implantarlo en diciembre de 2012 y el próximo año podría ser ya una realidad en una docena de países, según ha destacado este experto, quien ha pedido que España incorpore también el envasado genérico, aprovechando que "tiene más tiempo" para trasponer la directiva europeo contra el tabaco por estar el Gobierno en funciones.

Ayesta ha considerado "especialmente importante" que todos los países de la Unión Europea -salvo España por esa circunstancia- hayan traspuesto la directiva europea contra el tabaco -el 20 de mayo fue la fecha límite-. Según ha señalado, en España se registran anualmente unas 54.000 muertes directamente atribuibles al tabaco.

Los representantes del Foro Sanitario de Cantabria con la consejera de Sanidad.

Sanidad introducirá en la nueva normativa de Registro de Centros, Servicios y Establecimientos la referencia concreta a la publicidad engañosa

Así ha sido acordado en la reunión que ha mantenido la consejera de Sanidad, María Luisa Real, con los representantes del Foro Sanitario Profesional de Cantabria

La Consejería de Sanidad introducirá en la nueva normativa que regule el Registro de Centros, Servicios y Establecimientos sanitarios una referencia concreta a la publicidad sanitaria engañosa.

Este ha sido, entre los temas tratados, el que principalmente ha centrado la reunión que han mantenido la consejera de Sanidad, María Luisa Real, y la directora general de Ordenación y Atención Sanitaria, María Antonia Mora, con los representantes del Foro Sanitario Profesional de Cantabria, que reúne a los colegios profesionales de Farmacéuticos, Médicos, Veterinarios, Odontólogos, Enfermería, Psicólogos, Podólogos, Fisioterapeutas y Ópticos-optometristas.

Además de esta primera medida, la Consejería de Sanidad se compromete a seguir trabajando en la misma línea. Por ello, iniciará contactos con las comunidades autónomas que han establecido algún tipo de regulación para el control de la publicidad sanitaria engañosa y, posteriormente, ponderar la posibilidad de aprobar una normativa específica para su aplicación en Cantabria.

El Foro Sanitario Profesional, cuya presidencia recae en el también presidente del Colegio Oficial de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, ya había mostrado su preocupación por este problema y su pretensión de que la publicidad que se emite a través de los medios de comunicación, así como de otros soportes, cumpla siempre con la veracidad de sus contenidos y se ajuste a criterios éticos.

María Luisa Real ha recibido también un informe por parte de sus interlocutores acerca de la problemática que se deriva de la publicidad engañosa de clínicas dentales y en el que se apuntan posibles soluciones para evitar los perjuicios para la salud y seguridad de las personas que dicha publicidad ocasiona.

Fernando Schmitt destaca el *Papel del patólogo en el manejo de la paciente con cáncer de mama*

El director del Laboratoire National de Santé 1 Louis Rech Dudelange (Luxembourg) intervino en la Academia de Medicina y fue presentado por el doctor Fernando Val Bernal

El director del Laboratoire National de Santé 1 Louis Rech Dudelange (Luxembourg, Fernando Schmitt intervino en la Academia de Medicina de Cantabria y habló sobre el Papel del patólogo en el manejo del cáncer de mama

Según el conferenciante, el cáncer de mama se ha convertido en un importante problema de salud a nivel mundial, siendo el cáncer femenino más común en muchas partes del mundo. El papel principal del patólogo en el manejo del cáncer de mama es proporcionar un diagnóstico preciso y reportar la expresión basal de biomarcadores pronósticos y predictivos para guiar a los clínicos en las estrategias terapéuticas óptimas.

El diagnóstico de cáncer de mama es morfológico, por lo que la interpretación de las imágenes histológicas o citológicas sigue siendo el patrón oro para el diagnóstico y sólo después de un diagnóstico patológico un paciente puede ser tratado definitivamente. Los patólogos son esenciales en la evaluación de la eficacia del tratamiento quirúrgico durante los períodos intraoperatorio y postoperatorio; decidiendo la obtención de la muestra tisular apropiada, la evaluación de los márgenes quirúrgicos y asegurar el mapeo apropiado del ganglio linfático centinela.

Por otra parte, los datos morfológicos puros como el tamaño del tumor, la tipificación, la clasificación y la afectación de los ganglios linfáticos siguen siendo los factores pronósticos más importantes en el cáncer de mama. Nuestra mayor comprensión de los mecanismos moleculares / genéticos subyacentes de la carcinogénesis de la mama ha llevado al interés generalizado en la clasificación molecular del cáncer de mama, que es muy útil para el manejo de los pacientes.

En la práctica diaria, el uso de marcadores como los receptores hormonales (ER / PR), HER2 y el índice proliferativo (Ki67) permite una correcta elección de la terapia para la mayoría de los pacientes, aunque para algunos sólo las firmas moleculares pueden proporcionar una mejor estratificación. En la actualidad, la citología sigue teniendo un papel importante en el tratamiento del cáncer de mama.

Fernando Schmitt durante su intervención en la Academia.

Usando la citología podemos evaluar preoperatoriamente los ganglios linfáticos axilares, mejorar la realización de las biopsias por tru-cut permitiendo la evaluación in situ y decidir el requisito de pases adicionales. La aspiración con aguja fina (FNA) también se puede utilizar para identificar multicentricidad o multifocalidad del carcinoma de mama primario cuando los cirujanos consideran la cirugía conservadora de mama.

Otro campo importante para utilizar el material de obtenido por FNA es para la evaluación molecular del cáncer de mama metastásico, que suele diagnosticarse mediante una combinación de hallazgos clínicos y de imágenes. Una vez diagnosticado, la elección de la terapia sistémica se basa en las características del tumor primario y está bien demostrado que la heterogeneidad intratumoral no es infrecuente en el cáncer de mama. Muchos estudios muestran discrepancias entre los marcadores en los tumores primarios y sus respectivas metástasis, destacando la necesidad de obtener la confirmación tisular de recurrencias en el cáncer de mama. FNA es una alternativa segura, confiable y más barata a la biopsia quirúrgica para obtener material de sitios metastásicos para estudiar biomarcadores y realizar perfiles genéticos.

En resumen, esta conferencia abordó la participación del patólogo en todos los pasos importantes en el manejo de pacientes con cáncer de mama no sólo como morfólogos aislados, sino también como "oncólogos de diagnóstico" en un enfoque multidisciplinario.

Alvaro Rubio.

Carmen Fariñas.

Emilio Romero.

Vivir sin riñones: la fascinante historia de la máquina al chip

El doctor Angel Luis Martin de Francisco, Jefe de S de Nefrología HUM Valdecilla. Catedrático de Medicina intervino en la Real Academia de Medicina. ¿Alguien a comienzo de los años 20 podría pensar que el ser humano podría vivir durante años sin funcionar sus riñones?

El doctor Angel Luis Martín de Francisco intervino en la Real Academia de Medicina y habñó sobre cómo vivir sin riñones y expuso cómo se pensaría hace unas décadas al pensar que un chip podría evolucionar esta situación. Así comenzó su intervención explicando como Thomas Graham (1830) fue el creador del nombre de Diálisis. Hasta 50 años después de los experimentos de Thomas Graham no tuvo lugar la aplicación práctica clínica de su descubrimiento en la enfermedad renal.

Pero fue el doctor George Haasquien llega a practicar en 1926 la primera diálisis en un ser humano. La diálisis duró 35 minutos y lógicamente no tuvo efectos terapéuticos. Es en los años 40 es con la aparición del riñón rotatorio de Kolf cuando la HD llega a ser un procedimiento aceptado para una aplicación clínica.

Pero no tuvo gran difusión porque su realización presentaba numerosos problemas técnicos, En 1955 la HD sólo se aplicaba en unos cuantos hospitales y en casos excepcionales ya que muchos la consideraban un procedimiento experimental laborioso, caro y peligroso. Sin embargo, la utilización con éxito de esta técnica en numerosos casos de Insuficiencia renal aguda propició un nuevo impulso para su desarrollo.

Hubo que esperar para tratar los pacientes con perdida irreversible de la función renal 1961 con el primer programa de Hemodialisisen Seattle (en el hospital de la Universidad de Washington). A partir de este momento la evolución natural de la enfermedad renal crónica ya no volvería a ser la misma, porque se había conseguido estandarizar un procedimiento para sustituir la función depuradora del riñón y evitar la muerte de estos pacientes.. La difusión de este procedimiento terapéutico fue extraordinaria y en pocos años se crearon numerosas unidades de HD. Miles de pacientes pudieron acceder a este costosísimo tratamiento aunque hoy en día es una técnica que solo cubre toda la población necesitada en países desarrollados y aún hay países que no tienen tecnología para ello.

El doctor Angel Luis Martín de Francisco, primero por la izquierda, intervino en la Real Academia de Medicina

En el año 2015 cerca de 50.000 personas en España, y más de dos millones en el mundo, estaban en tratamiento renal sustitutivo, cifra que se estima que casi se duplicará en los próximos 10 años debido al envejecimiento progresivo de la población y al aumento en la prevalencia de otros procesos crónicos como la diabetes mellitus.

Los pacientes en diálisis con riñón artificial deben acudir tres veces a la semana a recibir sesiones de 4 horas. Ello produce perdida de la calidad de vida y complicaciones sociales junto a la sobrecarga económica para los Servicios de Salud.

El reto por tanto era construir un riñón portable introducido en el cuerpo algo que aún está lejos de la realidad. Tenemos varios modelos posibles que pudieran alcanzar estos objetivos: HNF (Human NephronFilter), técnicas de microfluidos, WAK (Wereable Artificial Kidney) y RAD (Bioartificial Renal AssistDevice).

Un modelo avanzado cercano al concepto de chip es la miniaturización de hemofiltro y una nueva tecnología gracias a la fabricación de semiconductores de silicio sin necesidad de bomba o energía eléctrica necesaria.

Asociado a ello un biorreactor celular habilitado por el aislamiento de las células de los túbulos renales gracias a nuevas técnicas para el cultivo / expansión / almacenamiento de las células que cumplen una función biológica

Manuel Arias.

Angeles Ros Lasierra.

Manuel Serrano.

El doctor Dieter Morales durante su intervención en la Real Academia.

Francisco González de Posada y José Ramón de Berrazueta.

El doctor Dieter Morales habló en la Academia de Medicina sobre el cáncer de tiroides

El médico de la Unidad de Cirugía Endocrina del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla habló sobre *Presente y futuro de la investigación en cáncer de tiroides: del laboratorio a la clínica* y fue presentado por José Antonio Amado Señaris, catedrático de Endocrinología de la Universidad de Cantabria y Académico Correspondiente de la Real Academia de Medicina de Cantabria.

El doctor Dieter Morales, Fellow of the European Board of Surgery. F.E.B.S. (Neck-endocrine), es profesor Asociado de Cirugía de la Universidad de Cantabria y de la Unidad de Cirugía Endocrina del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Galardón

Por otra parte, el doctor Dieter Morales, profesor de Cirugía de la Universidad de Cantabria y médico del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, ha sido galardonado con el accésit a la mejor publicación en Cirugía Endocrina.

El premio, otorgado el pasado 23 de abril en Bilbao en el marco de la IV Reunión Ibérica de Cirugía Endocrina, reconoce la aportación del trabajo en el ámbito del tratamiento del cáncer de tiroides.

Bajo el título *Late Intervention with anti-BRAFV600E Therapy Induces Tumor Regression in an Orthotopic Mouse Model of Human Anaplastic Thyroid Cancer,* el artículo fue publicado en la prestigiosa revista especializada Endocrinology, bajo la firma de los doctores Dres Nehs, Nucera, Nagarkatti, Sadow, Morales, Hodin y Parangi.

El trabajo es fruto de una de las líneas de investigación desarrolladas durante la estancia de Dieter Morales en el Massachusetts General Hospital de Boston y en la Universidad de Harvard, y es una muestra de la importancia de la investigación de laboratorio en el desarrollo de nuevas terapias de potencial aplicación clínica en el tratamiento del cáncer de tiroides.

Por último, Dieter Morales es doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Cantabria (UC) y miembro del Board europeo en Cirugía Endocrina (neck-endocrine), certificación que otorga la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS) mediante examen

Javier Crespo, primero por la derecha.

Martínez San Pedro.

Roberto de Inocencio.

COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS DE CANTABRIA
Al servicio de los profesionales sanitarios y de la sociedad de Cantabria

VPC

Validación Periódica de la Colegiación

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CANTABRIA

GARANTÍA PARA EL CIUDADANO

GARANTÍA PARA LOS MÉDICOS

AVAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL

La **VPC** es una certificación en la que un ente certificador, los Colegios de Médicos, evalúan y reconocen la **buena praxis profesional**, el **adecuado estado psicofísico** y el **Desarrollo Profesional Continuo** de los médicos para el ejercicio de la profesión. Así pues, la VPC da fe de que el médico que la obtiene reúne y mantiene los estándares definidos para ejercer como médico.

¿Quieres **saber** más?

(Descarga gratuita)

www.cgcom.es

OMC

Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España

OPÚSCULO

VIDEO MÉDICOS

VIDEO CIUDADANOS

El experto en gastronomía Mikel Zeberio, durante su intervención en el Colegio de Médicos de Cantabria.

"La carne es necesaria para la alimentación", asegura Mikel Zeberio

El experto en gastronomía Mikel Zeberio habló en el Colegio de Médicos sobre la calidad de la carne, del bienestar de los animales y de cómo hacer la carne. El Colegio de Médicos de Cantabria continuó con una nueva Jornada sobre Gastronomía y Salud

El Colegio de Médicos de Cantabria organizó, en colaboración con el Igualatorio Cantabria y la Academia Cántabra de Gastronomía, una nueva Jornada sobre Gastronomía y Salud, dedicada a la carne.

La Jornada, que fue presentada por el vicepresidente primero de la Junta Directiva del Colegio de Médicos y presidente de la Academia Cántabra de Gastronomía, Javier Hernández de Sande y el director general del Igualatorio Cantabria, Pablo Corral, contó con la participación del experto en gastronomía Mikel Zeberio.

Mikel Zeberio es profesor del Basque Culinary Center, lleva más de 30 años escribiendo en distintos medios de comunicación y 25 años en la radio. Además, es responsable directo de la organización de eventos promocionando la gastronomía española por el mundo, en países como EE UU, México, Brasil, Ecuador, Argentina, Alemania o Italia, entre otros. Es, asimismo, responsable de producto del minimarket online PetraMora.

Zebeiro durante su intervención habló sobre la calidad de la carne, del bienestar de los animales, y también sobre cómo hacer la carne: a la sartén, a la parrilla, cuando echar la sal, etc.

Con relación a la polémica surgida sobre el consumo de la carne, el experto gastronómico explicó que "hablar hoy en día de carne como una especie de opuesto a la verdura hace que el carnívoro se presente a los ojos de algunos como un ser violento, agresivo, ni bondadoso ni amante. Hay un buen montón de místicos del estómago que así lo piensan".

"Que con su pan se lo coman". Afortunadamente no son pocos los expertos que no comparten estas teorías tremendistas sobre el consumo de carne, impartidas muchas veces por líderes -poco menos que espirituales- de un tipo específico de alimentación incompatible con otros, y que predican la mortificación de sus cuerpos y sus mentes para promocionar ventajas (algunas insólitas).

Asimismo, Mikel Zeberio se reconoce como un apasionado consumidor de verduras. "No estoy en contra de la verdura, de hecho, soy un ferviente consumidor de verdura, legumbre y fruto. Sin embargo, no dejo de pensar en la frase los carnívoros también somos sentimentales cuando contemplo la manera en que, al analizar de manera harto simplista nuestros modos de alimentarnos, caemos en el simplismo de denostar la carne, faltando a la mínima caridad, sin comprensión, sin entender lo necesaria que es para la alimentación. No creo que haga falta insistir en que el homo carnivorus no es ni un ser brusco ni violento".

Por último, el profesor del *Basque Culinary Center* advirtió que hay muchas clases de carnes, por lo que hay que admitir que en las casas, en los restaurantes y en los asadores se sigue consumiendo mucha carne, pero que siempre es imprescindible comprender que de todos los tipos hay carnes buenas, malas y regulares.

El doctor Gabriel Argumosa califica a los garbanzos como “el rey de las legumbres”

La Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó 2016 como el Año Internacional de las Legumbres

El Colegio de Médicos de Cantabria organizó, en colaboración con el Igualatorio Cantabria y la Academia Cántabra de Gastronomía, una nueva Jornada sobre Gastronomía y Salud, que en esta ocasión estuvo dedicada a las legumbres. La conferencia, que fue calificada de “éxito” por el vicepresidente primero de la Junta Directiva del Colegio de Médicos y presidente de la Academia Cántabra de Gastronomía, Javier Hernández de Sande, por llenar el aforo y la excelente exposición del tema por los conferenciantes.

El doctor y miembro de Número de la Academia de Gastronomía de Castilla y León (A) y miembro de su junta de Gobierno, Gabriel Argumosa recordó que la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó el año 2016 Año Internacional de las Legumbres, por lo que en su opinión, “ahora que tanto se prodigan los días o años internacionales, de tal o cual reivindicación o conmemoraciones, tenemos por delante un año para hacer justicia y seguimiento a tal proclamación sobre las legumbres”.

Para el doctor Argumosa, las legumbres forman una parte fundamental de una dieta equilibrada, con numerosas posibilidades gastronómicas, constituyendo una parte esencial de la dieta mediterránea, “o dicho de otra forma, del Patrimonio Inmaterial de la Humanidad por la Unesco que forma parte tal dieta y la forma más saludable de alimentación que se conoce en el mundo”. Durante su intervención, habló sobre sus virtudes gastronómicas e incluso sobre su historia en nuestra alimentación y el poder antidepresivo del consumo de los garbanzos, (triptófano aminoácido) que se convierte en antidepresivo.

Javier H. de Sande, Gabriel Argumosa, Fernando Sainz y José Luis Lavín.

Durante su intervención, explicó que “hay que comerlo sin mucha grasas animales” y calificó a los garbanzos como “el rey de las legumbres”. Asimismo, recalcó que no hay que olvidar a las lentejas, que son las “grandes olvidadas, son las más humildes” y también son legumbres como las habas, altramuces, etc.

Por otra parte, el chef Fernando Sainz de la Maza, del Restaurante Vors de Santander, copropietario de los restaurantes El Serbal y el Nuevo Molino; profesor de la Escuela de Hostelería de Laredo y asesor de la Casona de Los Hornillos habló sobre las propiedades de las legumbres, así como el tiempo de cocción de cada una, el agua que necesitan y las distintas variedades que existen en el mercado. Por último, el tercer participante en la Jornada fue José Luis Lavín, propietario de un establecimiento en la calle Magallanes, aportó más de 30 muestras de las distintas legumbres, entre ellas trigo sarraceno, distintas especies de legumbres, y resaltó que en los últimos tiempos “se vuelven a comprar las legumbres por gramos, como se hacía antes”.

Jornada dedicada al queso

En ella participó el doctor Javier Ordóñez y el profesor de la Escuela de Hostelería Angel Luis Gómez Calle

Angel Luis Gómez Calle, Javier Ordoñez y Javier H. de Sande.

El profesor de la Escuela de Hostelería habló sobre el queso como producto gastronómico y a lo largo de su intervención explicó la importancia de su consumo y conservación, así cómo se debe presentar en la mesa y otros temas relativos a dónde comprarlo, cómo catarlo, cómo cortarlo, a qué hora se debe comer, con quién se debe degustar y lo fundamental para el profesor de hostelería “hay que aprender a disfrutarlo”.

Por su parte, el doctor Javier Ordoñez explicará el valor nutricional de la leche, “ya que sin leche no hay queso”, según recalcó y sobre todo la tolerancia a la lactosa. Asimismo, durante su intervención explicará el valor y composición de la leche, desde el punto de vista nutricional, con recomendaciones para el caso de ingesta y si es bueno o malo su consumo.

Por último, el presidente de la Sociedad Cántabra de Nutrición y Dietética Clínica también hablará de las calorías que tiene el queso, sobre todo para los que realizan dietas, ya que últimamente se está discutiendo el consumo del queso y su efecto positivo o negativo sobre el colesterol.

“El café tiene un gran efecto cardiosaludable”, asegura el doctor Félix Martín Santos

El doctor Félix Martín Santos y el barista Raúl Alonso Sánchez intervinieron en el Colegio de Médicos en la nueva Jornada sobre Gastronomía y Salud dedicada al café. El especialista asegura que el café, que tiene gran potencia antioxidante, reduce la tasa de muerte global e incrementa la esperanza de vida

“El café tiene un gran efecto cardiosaludable, dado que reduce significativamente el riesgo de desarrollar cardiopatía isquémica (infarto agudo de miocardio y angina de pecho) así como de infarto cerebral (hasta un 23% de reducción)”, aseguró el doctor Félix Martín Santos, durante su intervención en la Jornada sobre Gastronomía y Salud, que en esta ocasión estaba dedicada al café.

La Jornada, que fue presentada por el vicepresidente primero de la Junta Directiva del Colegio de Médicos y presidente de la Academia Cántabra de Gastronomía, Javier Hernández de Sande, contó con la participación del doctor Félix Martín Santos y el barista cántabro y campeón de Latte Art 2010, Raúl Alonso Sánchez.

El especialista en Neumología explicó que el café no incrementa las cifras de tensión arterial, como han demostrado recientes revisiones (metaanálisis) sobre el tema. “Tanto es así que en la actual guía europea sobre Manejo de la hipertensión arterial ya no aconsejan suprimir el café al hablar de estilos de vida del hipertenso”, recalcó el doctor Martín Santos.

A lo largo de su intervención explicó también que otro de los beneficios que tiene el café es que la diabetes mellitus tipo 2, que sufren en torno al 13% de los ciudadanos españoles, se beneficia notablemente del consumo del café: un 8% de reducción del riesgo por cada taza de café.

En este sentido, adelantó que en relación con las enfermedades hepáticas, el café reduce notablemente el riesgo de cirrosis alcohólica: un 22% de reducción por cada taza de café, así como el de hígado graso (esteatosis hepática), entre otros procesos. "El efecto protector del hígado es extraordinario", recalcó el especialista.

Durante su intervención Félix Martín Santos subrayó el efecto antidepresivo que tiene el café en el ejercicio físico, pues en opinión del especialista, en estudios realizados por él, "regula la depresión mental, enfermedad que afecta a uno de cada cinco personas a lo largo de su vida, y puede reducirse sensiblemente por el consumo regular del café, tanto de esta enfermedad como del suicidio subsiguiente (hasta un 40%)".

Javier Hernández de Sande, Félix Martín Santos y Raúl Alonso Sánchez durante su intervención en la Jornada de Gastronomía en el Colegio de Médicos de Cantabria.

Igualmente, en este sentido el especialista explicó que esta bebida tiene "notabilísimos" efectos protectores del cerebro. Para el doctor Martín Santos, "el café reduce notablemente el riesgo de desarrollar las dos enfermedades neurodegenerativas que tanto nos acongojan y nos hacen sufrir: el Alzheimer y la enfermedad de Parkinson".

Y adelantó que sobre este tema ha publicado tres artículos muy sólidos y con contenido un tanto inédito, por las sólidas referencias bibliográficas en las que se basé, incluso para explicar las hipótesis más plausibles.

Por último, sobre el efecto antitumoral del café, explicó que "con certeza se sabe que reduce ostensiblemente el riesgo de cáncer de hígado (hasta un 50% de reducción), el de colon, las formas más agresivas de cáncer de próstata, cáncer de endometrio, formas resistentes de cáncer de mama, cáncer de cerebro, etc...

Por su parte, el barista del Café Dromedario, Raúl Alonso Sánchez, además del título de Campeón Ibérico Barista obtuvo el premio especial al Mejor Barista de Latte Art, en 2010, y subcampeón en 2007, campeón por tres veces consecutivas del Campeonato Barista de esa Comunidad, realizó una serie de degustaciones de los diferentes cafés, explicando la importancia del tiempo en hacerlo y las diferencias entre café filtrado y expreso.

El doctor Martín Santos es licenciado en Medicina (1981) por la Universidad del País Vasco y médico especialista en Neumología (1987). Ejerció en los hospitales públicos de Cruces y Hospital de Santa Marina.

Hilario Castanedo, Javier H. de Sande, Rafael Ansón, Tomás Cobo y Pablo Corral durante el acto de clausura de las primera temporada.

El 15% de los turistas que visitan España "vienen a comer"

El presidente de la Real Academia de Gastronomía clausuró el ciclo Gastronomía y Salud del Colegio de Médicos. Rafael Ansón destacó la importancia de las cuatro "s" en la gastronomía del siglo XXI, que supone el 25% del PIB del país

El presidente de la Real Academia de Gastronomía, Rafael Ansón, aseguró que el 15% de los turistas que visitan España, lo que representa un total de nueve millones, "vienen a comer". Según explicó el presidente de la Academia de Gastronomía, hasta los años 90 a España no venía nadie a comer, y "en cambio ahora, de los 68 millones de turistas que han visitado España, este 15% viene exclusivamente a comer porque reconocen la buena y excelente gastronomía con que cuenta España".

Rafael Ansón clausuró el ciclo Gastronomía y Salud que durante todo este curso académico ha venido impartiendo el Colegio de Médicos, en colaboración con el Igualatorio Cantabria y la Academia Cántabra de Gastronomía.

Ansón, que habló sobre la Gastronomía saludable, fue presentado por el presidente y vicepresidente primero de la Junta Directiva del Colegio de Médicos y presidente de la Academia Cántabra de Gastronomía, Tomás Cobo y Javier Hernández de Sande respectivamente y el director general del Igualatorio Cantabria, Pablo Corral.

El presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, tras resaltar la figura del conferenciante en su trayectoria profesional, aseguró que la cocina española se caracteriza por "llevar mucho amor y tiempo" y agradeció el desarrollo de las Jornadas de Gastronomía y Salud porque supone un "entusiasmo" para la institución colegial, y son necesarias para acercar gastronomía y salud a la sociedad.

Durante su intervención, el presidente de la Real Academia de Gastronomía resaltó que el sector de la gastronomía ha sido importante durante este periodo de crisis económica que estamos atravesando, "ya que la nueva cocina ha supuesto un 25% en el PIB, por la creación de empleo en el sector de la alimentación, turismo y gastronomía". La elección de visitar España se debe, en opinión del presidente de la Real Academia con una excelente materia prima "es la mejor y la menos cara" y a la hospitalidad, "ya que en España a la media hora tienes amigos".

Por otra parte, igualmente explicó que la gastronomía del siglo XXI debe ser "saludable, solidaria, sostenible y satisfactoria pero, sin duda y sobre todo, saludable" y recordó que España ha impulsado en el mundo un nuevo concepto de la gastronomía y de la alimentación.

No obstante, Ansón explicó que lo más importante es acabar con el hambre y, también, con la malnutrición. "Pero, luego, superar el absurdo de que la obesidad sea "la epidemia más grave del ser humano de la historia" o que el año pasado muriera más gente por mala alimentación que por hambre. Para ello, es necesario que la gente aprenda a comer. Food Sophy".

"Aprender a comer desde el punto de vista saludable y, también, que la gente disfrute comiendo y que coma en compañía", recalcó el presidente de la Academia de Gastronomía.

Salud, placer y compartir

Por otro lado, Rafael Ansón manifestó que el Parlamento Europeo ha definido la gastronomía como "el conjunto de conocimientos, artes y artesanías relacionadas con el mundo de la alimentación que permiten comer saludablemente y placenteramente… en compañía". Asimismo, desde el punto de vista de la salud, el presidente de la Real Academia de Gastronomía resaltó que "no se trata solo de acabar con el hambre, terminar con la malnutrición y conseguir que la gente coma lo que necesita y disfrute comiendo, sino que, además y quizás sobre todo en nuestros países, hay que defender y practicar un tipo de dieta que evite riesgos de generar patologías como la obesidad, la diabetes o las enfermedades cardiovasculares".

La Revolución francesa es el origen de los restaurantes actuales

Los especialistas en gastronomía Mikel Zeberio y Ramón Roteta inauguraron la nueva temporada de las Jornadas sobre Gastronomía y Salud. Los expertos hablaron en el Colegio de Médicos sobre la historia pasada, presente y futuro de la gastronomía

El origen de los actuales restaurantes fue una de las consecuencias de la Revolución Francesa (1789-1799) según explicó el experto en gastronomía Mikel Zeberio, ya que todos los cocineros franceses trabajaban en los palacios de los reyes, los nobles y al terminar con la nobleza, los cocineros tuvieron que emigrar a otros países (sobre todo Rusia e Inglaterra) y a crear locales de comida para los civiles, dando así origen a los actuales restaurantes. "Esta fue la gran crisis de los cocineros en casa grande".

Los expertos en gastronomía Mikel Zeberio y Ramón Roteta inauguraron la nueva temporada de las Jornadas sobre Gastronomía y Salud que se han celebrado en el salón de actos del Colegio de Médicos y que cuenta con la colaboración del Igualatorio Cantabria y la Academia Cántabra de Gastronomía

En esta primera Jornada, que fue presentada por el vicepresidente primero de la Junta Directiva del Colegio de Médicos y presidente de la Academia Cántabra de Gastronomía, Javier Hernández de Sande, los expertos en gastronomía, Mikel Zeberio y Ramón Roteta, hablaron sobre la Historia pasada, presente y futuro de la gastronomía.

De izquierda a derecha, Mikel Zeberio, Javier Hernández de Sande y Ramón Roteta.

Asi, Mikel Zeberio comenzó su intervención con una introducción al pasado histórico de la gastronomía con datos y fechas relevantes para el conocimiento de esta actividad, desde la época de los romanos, que extiende por todo su imperio su cocina, hasta los godos, árabes, que durante la dominación musulmana en España se mezcla con la hispana, a pesar de ser una cocina muy avanzada. En esta época, según Zebeiro ya comienzan a aparecer los primeros cronistas con recetas de cocina.

Numeroso público asistió a la Jornada de Gastronomía del Colegio de Médicos.

También destacó el desarrollo de las Cruzadas, que ha supuesto la entrada de nuevos productos en Europa.

Otro hito importante en la evolución de la gastronomía, según Zebeiro, fue la salida de Catalina de Medicis de Italia a Francia, revolucionando la cocina francesa. Las crónicas sobre los banquetes de la época afirman que en el siglo XVI, Catalina introdujo en Francia el uso del tenedor de tres puntas, para evitar que los invitados a palacio comiesen con los dedos y les puso un mango largo que les permitía rascarse la espalda. Durante la época de Catalina de Medicis en Francia, el país galo se puso a los pies de la cocina italiana.

Tampoco hay que olvidar la influencia de la cocina turca (sobre todo de la antigua Constantinopla), que marcará un antes y un después en la cocina occidental, ya que supuso un refinamiento de la gastronomía al estar influenciados por los filósofos, que abandonan la capital del imperio bizantino y traen otro matiz gastronómico distinto.

Durante su intervención, Mikel Zeberio también destacó la gran importancia que tuvieron los cocineros en la Iglesia, tanto en monasterios y conventos, así como en el Vaticano, "los Papas llegaron a tener a los mejores cocineros de la época".

Asimismo, destacó la influencia de la cocina en el reino de Nápoles, en donde en 1525 aparece un libro que será importante para la cocina del Renacimiento, ya que reduce el número de ingredientes y se menciona, por primera vez un capítulo dedicado a la salud, para prevenir lo que se tiene que comer o no, y recomienda la verdura en la cocina.

Por su parte, Ramón Roteta explicó la evolución de la gastronomía y la puso como ejemplo con la medicina, en donde concluyó afirmando que tanto uno como lo otro, "son oficios". Para Roteta, el cocinero es la mejor profesión del mundo.

“Uno de los objetivos de Sabor a Málaga es crear el binomio salud y alimentación sana”, asegura Leonor García-Agua

La directora de la institución malagueña intervino con Enrique Bellver López, periodista y crítico gastronómico, en la Jornada sobre Gastronomía y Salud del Colegio de Médicos

La gastronomía malagueña ha sido la protagonista de la nueva Jornada de Gastronomía y Salud que organiza el Colegio de Médicos, en colaboración con el Igualatorio Cantabria y la Academia Cántabra de Gastronomía. La directora de la institución malagueña destacó que uno de los objetivos de *Sabor a Málaga* es crear el binomio salud y alimentación sana para tener una vida más longeva y mejor.

La Jornada, que fue presentada por el vicepresidente primero de la Junta Directiva del Colegio de Médicos y presidente de la Academia Cántabra de Gastronomía, Javier Hernández de Sande, contó con la intervención de Enrique Bellver López, periodista y crítico gastronómico de Diario SUR y Onda Cero Málaga, Jacobo Florido Gómez, diputado delegado de Desarrollo Económico y Productivo de la Diputación de Málaga y Leonor García-Agua, directora de *Sabor a Málaga*.

Javier Hernández de Sande durante su presentación destacó la gran relación que existe entre los pueblos cántabro y malagueño, en donde existe una gran colonia de cántabros, a los que los andaluces denominan “jándalos” y que ha permitido “exportar” al norte productos como el aceite y el sistema de solera de los vinos blancos, entre otros muchos.

La directora de *Sabor a Málaga* explicó el origen de la denominación, que es una marca promocionar de los productos malagueños de la huerta y de los productos del mar, creada hace cuatro años y que cuenta con más de 400 empresas, constituidas en 17 mesas diferentes.

García-Agua calificó a Málaga como la “gran despensa el mundo”, ya que cuenta con los mejores aceites del mundo, vinos, productos subtropicales, quesos, jamón ibérico “que dan un colesterol bueno” “sin olvidar la aceituna de Roldan, que es la única aceituna que cuenta con denominación de origen del mundo, por su valor nutricional”, recalcó la directora.

Por su parte, el crítico gastronómico, Enrique Bellver habló sobre la Gastronomía malagueña. Una cocina de ida y vuelta, y explicó que en una provincia extensa y, a su vez, tan diversa en cuanto climatología, “no hay más remedio que admitir que no existe una sóla cocina popular, sino muchas cocinas populares que con el paso del tiempo y las mejoras de las comunicaciones se han ido asimilando unas a otras hasta llegar a ser una de las cocinas más ricas y variadas de cuantas existen en España”.

Leonor García-Agua, Javier Hernández de Sande y Enrique Bellver durante la celebración de la Jornada de Gastronomía dedicada a Sabor Málaga.

Asimismo, reconoció que la cocina creativa andaluza se ha colocado entre las primeras de España, “gracias a un nutrido grupo de jóvenes cocineros, cuya pasión por la innovación les ha llevado a ser auténticos embajadores de nuestra cocina creativa por los cinco continentes”.

Algunos de los productos degustados durante la celebración de la Jornada.

Durante su intervención realizó un recorrido general por la gastronomía de las distintas provincias andaluzas, haciendo hincapié en la gastronomía de Málaga, de la que dijo. “tiene un arte culinario y unos productos naturales tan variados como singulares, a pesar de las muchas influencias que ha recibido y sigue recibiendo de provincias como Sevilla, Granada, Córdoba y Cádiz”.

Explicó que Málaga es una provincia marinera, pero que cuenta también con un bello telón de fondo formado por la serranía de la Bética. “Esta gran variedad de territorio da origen a numerosos productos alimentarios fascinantes; desde las uvas moscatel de Manilva hasta los subtropicales mangos y aguacates de Nerja, pasando por los afamados boquerones de Torremolinos o los pulpos y atunes esteponeros, sin olvidarnos de los sabrosos cabritos y gorrinos que viven y se crían en la Axarquía. La provincia no anda escasa de productos”, manifestó el crítico gastronómi-

José Luis Pérez, Ricardo Ezcurdia, Raquel Gómez, Enrique Pérez y Nacho Basurto

Casi un centenar de personas asisten al Taller de Gastronomía dedicado a la pasta en Laredo

Tres cocineros compartieron sus trucos con el público en una charla-debate en Cursos de Verano Universidad de Cantabria

Casi un centenar de personas asistieron al segundo taller de Gastronomía de Cantabria de los Cursos de Verano de la Universidad de Cantabria (UC) titulado *La pasta,* en el que el jefe de cocina del Hotel Chiqui de Santander, Enrique Pérez, el propietario y jefe de cocina del gastrobar Asubio, Nacho Basurto y el cocinero aficionado y articulista en el suplemento de gastronomía Cantabria en la Mesa Ricardo Ezcurdia compartieron sus conocimientos sobre este alimento.

El evento consistió en una charla-debate del público con los expertos, tras la que se pudieron degustar diferentes platos con la pasta como protagonista. También participaron en él la directora de la sede de Laredo, Raquel Gómez y el redactor jefe de *El Diario Montañés* y coordinador de Cantabria en la mesa, José Luis Pérez, quien fue el encargado de presentar y moderar el debate. Enrique Pérez, que cuenta con una Estrella Michelín y un "sol" de la guía Repsol, expresó durante la celebración del taller que "la pasta tiene que estar al dente" y que, aunque "un 80% de la gente la pasa muchísimo al cocinarla en casa", para él, "cocerla más de 15 minutos es una burrada".

En su opinión, se debe cocinar "solamente durante 10 minutos" y, tras quitar el agua caliente y echar un poco de aceite, guisar otros 2 ó 3 más junto a la salsa que la va a acompañar".

Además, a pesar de relatar que "la mejor pasta la probó en Estonia", elaborada con trufas blancas, recomendó una sencilla receta "para salir del paso" consistente en saltear ajo, jamón y perejil.

Contó que en su restaurante emplean pasta "de forma sencilla para menú" dos veces a la semana aparte de todos los usos como "complemento o guarnición" que también hace de ella.

El consumo moderado de cerveza podría incluirse en una alimentación saludable

La cerveza es una bebida fermentada, elaborada a partir de ingredientes naturales (agua, cebada y lúpulo), con bajo contenido calórico y numerosos nutrientes

Ildefonso Calderón, Jesús Román Martínez, Pedro Martínez Martínez, y Javier Hernández de Sande.

En el marco de la Jornada de Gastronomía y Salud que se organiza en el Colegio de Médicos de Cantabria, el consumo moderado de bebidas fermentadas, como la cerveza, podría formar parte de una alimentación saludable dentro de la Dieta Mediterránea actual, por las propiedades que les confieren su baja graduación alcohólica y las materias primas con las que están elaboradas, según declaraciones del profesor Jesús Román Martínez, Profesor de Nutrición de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

La Jornada, bajo el título del Beneficio saludables del consumo moderado de cerveza, fue presentada por el vicepresidente primero de la Junta Directiva del Colegio de Médicos y presidente de la Academia Cántabra de Gastronomía, Javier Hernández de Sande y contó, además de la participación del profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, Jesús Román Martínez, con el asesor de catas de cerveza Pedro Martínez Martínez.

Asimismo, Jesús Román Martínez explicó que hay que tener en cuenta que los efectos beneficiosos de estas bebidas se observan únicamente cuando el consumo es moderado y responsable, por parte de adultos sanos, en el marco de una alimentación sana y equilibrada.

Por su parte, el asesor de catas de cerveza Pedro Martínez Martínez, destacó que hay que diferenciar entre la cerveza artesana y la cerveza industrial. Recalcó que el "mundo de la cerveza" ha crecido mucho y que actualmente existen más de 400 empresas microcerveceras, lo que representa un 0,6% de la cerveza que se consume en España.

El doctor Juan Manuel Poyato, autor de la obra Bajo el fuego y sobre el hielo, segundo por la izquierda.

El doctor Juan Manuel Poyato presenta su libro *Bajo el fuego y sobre el hielo* en el Colegio

La obra, recién publicada por la editorial Actas, es una investigación profunda y científica sobre los éxitos de los médicos españoles que acompañaron a la División Azul en el frente ruso, durante la II Guerra Mundial, y de la sanidad española de guerra

El Colegio de Médicos de Cantabria acogió la presentación del libro del doctor Juan Manuel Poyato, *Bajo el fuego y sobre el hielo* en el salón de actos de la institución médica cántabra.

La obra, que fue presentada por el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo y el escritor y abogado Jesús Laínz, es una investigación profunda y científica sobre los éxitos de los médicos españoles que acompañaron a la División Azul en el frente ruso, durante la II Guerra Mundial, y de la sanidad española de guerra, admirada por su creatividad y eficacia por los alemanes y los soviéticos. La obra ha sido recién publicada por la editorial Actas.

El autor, con información recopilada en los archivos oficiales británicos, norteamericanos, alemanes, rusos y españoles así como con datos inéditos cedidos por fondos y colecciones privadas, ofrece un material fotográfico y documental fascinante.

Con esta publicación, Poyato afronta con ello un completo estudio de aquella logística médica diseñada para afrontar una empresa de dimensiones excepcionales. Una gran erudición que se hace amena al lector gracias a testimonios intercalados, vivencias recogidas, e incluso anécdotas que fluyen con una redacción impecable. Poyato abrió una interesante argumentación introductoria hablando de cómo la Segunda Guerra Mundial había sido un hito en la civilización, un conflicto bélico sin parangón que acuñó palabras hoy muy en boga en el vocabulario general como genocidio y Holocausto.

El médico escritor calificó la sanidad militar española actual como "una de las mejores del mundo que atiende en tiempo record en cualquier lugar, expertos en telemedicina, en evacuación medicalizada, así como en la guerra bacteriológica". Igualmente explicó que cuando se habla de sanidad militar, inevitablemente se piensa ante todo en la atención a heridos en acción de combate, pero en realidad el tema es mucho más amplio. “Solo muy recientemente se está poniendo el debido énfasis en la importancia de las enfermedades como causa de un alto porcentaje de las bajas en las fuerzas combatientes”, recalcó el autor.

En otro momento de su intervención, el autor también señaló como hubo avances médicos españoles que más tarde adaptarían los alemanes como un especial artilugio para evitar la congelación, que consistía en una caja de madera con ladrillos al fuego incandescente. Otra de las innovaciones españolas fue los unos clavos especiales de fractura para fijar los huesos a modos de varillas de paraguas que su introductor bautizó como método español, pero hoy en día se conocen con el nombre de Agujas de Kirschner.

El autor de la obra, primero por la izquierda, durante su conferencia.

El numeroso público llenó la sala del Colegio de Médicos de Cantabria.

Javier H. de Sande y Carlos Cendón, en la inauguración.

Paisaje de Comillas y cebollas de Potes en primer término.

Carlos Cendón expone su obra en el Colegio

El artista expuso cerca de medio centenar de óleos y retratos en la institución médica colegial cántabra durante el mes de septiembre y octubre

El Colegio de Médicos acogió una exposición de la obra del artista Carlos Cendón desde el 21 de septiembre hasta el 28 de octubre. El artista cántabro expondrá cerca de medio centenar de obras, entre óleos y retratos en la institución médica colegial cántabra, que será inaugurada por el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo. La inauguración será el día 21 de septiembre a las 20,00 horas en el Colegio de Médicos.

El artista cántabro en el año 2009, nacido Medina del Campo (Valladolid), pero que reside en Santander desde hace 56 años, se planteó desarrollar alguna tarea creativa y saludable, al disponer de tiempo libre, dedicándose desde entonces en dos tendencias artísticas como son la pintura y la fotografía. Así, como reconoce el artista, ha conseguido realizar una espléndida y variada obra con grafitos y carbón a la cera.

Según explica el autor, aprovechando los viajes por su trabajo habitual o turístico, fue observando con detenimiento la gran variedad de artistas existentes por los museos de todo el mundo. Como reconoce el artista, su profesión no tenía nada que ver con el tema, "aunque se dice que el marketing-ventas, pueda tener algo de arte" y él lo ha ejercido en la industria farmacéutica, concretamente en Pfizer Oncología, trabajando en hospitales del norte de España, hasta la feliz prejubilación.

"Esa grata y ociosa situación había que aprovecharla y enfrentarse al lienzo, pinceles, papel y grafitos, es sin duda una gratificante manera de librarse del ocio, moderadamente", recalca el artista cántabro.

II CONGRESO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE LA OMC

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | FUNDACIÓN PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

26 Y 27 ENERO 2017
SANTANDER

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CANTABRIA

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS

El doctor José Manuel Pastor presenta su nueva obra la traducción de Las flores del mal. Les fleurs du mail

El especialista en Hematología-Hemoterapia del Servicio de Hematología-Hemoterapia de Valdecilla como responsable de la Sección de Hemoterapia e Histocompatibilidad, creador y director del Banco de Sangre de Cantabria, presentó su nueva obra *Las flores del mal. Les fleurs du mail,* en el salón de actos del Colegio de Médicos,

La obra, del que es autor Charles Baudelaire, con la traducción del médico y escritor José Manuel Pastor y con ilustraciones de Roberto Orallo. Asimismo, el doctor José Juan Poveda Sierra realizó una serie de lectura sobre una selección de poemas

El doctor José Juan Poveda Sierra es licenciado en Medicina por Salamanca y formado como cardiólogo en Barcelona, Méjico y París. Ha estado adscrito desde 1974 al Servicio de Cardiología de Valdecilla y ha impartido docencia como profesor en la Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria.

Tiene publicados varios libros de poesía y ha participado en lecturas poéticas recogidas en CD en la Serie Audiolibros I.

José Manuel Pastor Martínez, médico, especialista en Hematología-Hemoterapia. Trabajó hasta su reciente en el Servicio de Hematología-Hemoterapia de Valdecilla como responsable de la Sección de Hemoterapia e Histocompatibilidad. Creador y director del Banco de Sangre de Cantabria. Tiene la Licenciatura en Periodismo por la Escuela Oficial de Barcelona y en Historia (inconclusa) en la Facultad de Geografía e Historia de Cantabria. Es Premio Nacional de Periodismo (sección prensa) convocado por el Ministerio de Sanidad, en dos ocasiones, por artículos publicados en el periódico Alerta, sobre Transfusión uno y sobre Trasplante el otro.

José Manuel Pastor Martínez y José Juan Poveda Sierra.

Valdecilla completa los fondos bibliográficos de revistas médicas de todo el siglo XX con una donación de la Biblioteca Municipal de Santander

La Biblioteca Marquesa de Pelayo del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla ha recibido una importante donación de la Biblioteca Municipal de Santander de revistas médicas en lengua española del período 1900-1930, lo que permite al centro hospitalario completar retrospectivamente los fondos bibliográficos de revistas correspondientes a todo el siglo XX.

En el acto han estado presentes el director gerente de Valdecilla, Julio Pascual; la concejala de Cultura del Ayuntamiento de Santander, Miriam Díaz; y los responsables de la Biblioteca Marquesa de Pelayo y la Biblioteca Municipal de Santander, Mario Corral y Pablo Susinos, respectivamente.

Con esta donación, la Biblioteca Marquesa de Pelayo refuerza su papel como referencia en España de la producción científica de carácter médico desde el año 1900 hasta la actualidad. Este papel de referencia representa un beneficio tanto para sus usuarios directos como indirectos, a través de distintas formas de cooperación entre las que destaca el préstamo interbibliotecario.

Dentro de los fondos donados, que presentan un buen estado de conservación, incluyen separatas y revistas que apenas cuentan con representación en otras bibliotecas nacionales como *Gaceta Médica de Méjico, Medicina Social Española, Revista de Cirugía de Buenos Aires, Revista Filipina de Medicina y Farmacia, y Therapia.*

Se trata de publicaciones vinculadas a la conocida como edad de plata de las ciencias españolas y que a pesar de su importancia apenas es conocida por su dificultad para consultar su producción científica. A estas revistas en lengua española del período 1900-1930 se suma una importante colección de discursos de la Real Academia Nacional de Medicina correspondientes al período 1888-1930, más de 1.000 monografías científicas de extraordinaria rareza y colecciones de revistas extranjeras sin representación el resto de bibliotecas especializadas españolas.

De izquierda a derecha Pablo Susinos, Miriam Díaz, Julio Pascual y Mario Corral.

Buceo recreativo y turismo, ¿una buena combinación?

El buceo es una actividad deportiva y de ocio como otros muchos deportes, pero tiene una serie de características especiales

Los conceptos de compresión y descompresión son muy importantes para poder comprender la patología específica del buceo como es la Enfermedad Descompresiva (ED)

En nuestra opinión, los viajes de placer o turismo no deberían incluir la práctica del buceo en personas

Autores
González Vallecillo, José M*; González Vallecillo, José L*; Herrador Aguirre, Jorge* y Tkachuk, Irena**.

* Médico Sanidad Marítima, especialista en Medicina Subacuática; Instituto Social de la Marina.
** Medico Servicio Helicóptero 112, especialista en Medicina de Montaña – Cantabria.

Antes de iniciar una actividad subacuática hay que pensar en las consecuencias o accidentes que se pueden dar.

Durante las XVII Jornadas Nacionales de medicina marítima celebradas en Santander en 2015, los autores hicieron una revisión sobre las medidas mínimas necesarias para prevenir los riesgos que conllevan las actividades subacuáticas en personas neófitas ya que los incidentes pueden ir desde un susto sin mayores consecuencias a accidentes graves e incluso mortales.

La facilidad para poder disfrutar de viajes semi-aventura por una población cada vez más numerosa ha puesto a disposición de muchas personas la posibilidad de poder practicar numerosas actividades de ocio entre las que se encuentran el buceo recreativo o deportivo practicado por primera vez.

Los riesgos que este tipo de iniciaciones o "bautismos" plantean son numerosos, y suelen minimizarse por las empresas que gestionan estas actividades. Lo cierto es que se constata que los turistas que se inician en este deporte tienen un gran desconocimiento de las reglas mínimas de seguridad que deben ser manejadas para poder evitar sorpresas indeseables que amarguen las vacaciones o el viaje soñado.

El buceo es una actividad deportiva y de ocio como otros muchos deportes, pero tiene una serie de características especiales: hay que contar con un Equipamiento técnico complejo; Precisa unas condiciones físicas mínimas del practicante pues el cuerpo humano requiere de una serie de adaptaciones fisiológicas debido a que el aumento de la presión produce alteraciones importantes (del control térmico, la visión, la respiración, circulatorias, auditivas, renales, etc.); Se necesita una preparación adecuada, familiaridad con el equipo empleado, el conocimiento y aplicación de las medidas de seguridad, conocimientos, sanitarios y de rescate), y además, el respeto del medio acuático; El medio donde se desarrolla el buceo es hostil sin un control de la seguridad, sin apoyo externo ni servicios sanitarios próximos, etc… y por último hay que tener en cuenta que se pueden originar accidentes graves o fatales con relativa frecuencia (35% graves y 5 -7 % muy graves o fatales).

Asimismo, en el buceo deportivo o recreativo se tiene en cuenta en general las

inmersiones se realizan sin llegar a entrar en descompresión, a profundidad entre 20 – 40 metros y con un control de la autoridad marítima es más laxo.

Hay que considerar que el buceo implica siempre (aún en el caso del buceo deportivo de unos pocos minutos de duración) permanecer bajo una presión hidrostatica considerablemente mayor que la atmosférica y que está muy mediatizado por las leyes de la física de los gases: Leyes de Boyle Mariotte, Henry y Dalton principalmente.

Los conceptos de compresión y descompresión son muy importantes para poder comprender la patología específica del buceo como es la Enfermedad Descompresiva (ED).

"*la única forma de evitar totalmente una ED en un buzo es …. No bucear"*

Se pueden definir varios grados de ED que clasificaremos como leve (Dolor articular o de miembros, picor y manchas cutáneas); grave (Alteraciones S.N.C, Oído interno; Pulmonar, cardiaca, otras manifestaciones y Afectación vestibular) y por último, el tercer tipo, el denominado crónica con la llamada Osteonecrosis disbárica.

Las causas de la ED están muy relacionadas con los ascensos a velocidades superiores a los nueve metros por minuto, el no respetar las paradas de descompresión o "saltarse" la parada de seguridad a tres metros.

Antes de bucear por primera vez deberíamos, idealmente, conocer los condicionantes que puede presentar esta actividad: (No es lo mismo Isla Mauricio que Benín con respecto a las posibilidades de auxilio y rescate, las condiciones sanitarias, la existencia de una cámara Hiperbárica hospitalaria, etc…); decidir si llevamos todo el equipo de buceo o parte (valorar las garantías de la Agencia de alquiler de equipos); Elegir la Agencia de buceo y tipo de equipamiento y garantías. En caso de iniciación valorar las características de los cursos y las acreditaciones de la empresa organizadora); valorar si existen impedimentos de salud que nos impidan bucear; Compatibilizar días de vuelos con la actividad subacuática; Intentar obtener información sobre el lugar de buceo o el tipo de buceo (masivo, grupo pequeño, privado, en costa, arrecife, etc..) y evitar sorpresas desagradables; intentar obtener información del número y formación de los instructores o guías submarinistas; Insistir en la dotación de la embarcación de apoyo y en el plan de socorro en caso de accidente (posibilidad evacuación aérea, distancia a Cámara Hiperbárica, personal sanitario cercano, etc..) y subscribir un seguro de accidentes que pueda cubrir tratamientos hiperbáricos en el país donde se viaja (suelen ser bastante caros).

Las malas condiciones del mar aumentan el riesgo de Enfermedad Descompresiva (ED).

Finalmente podemos enunciar una serie de precauciones personales a tener muy en cuenta en la práctica del buceo:

1.- Elección de lugar, distancia, equipo de buceo y superficie y relación con compañeros ("parejas" de buceo).

2.- Respetar las tablas. Atención a la velocidad de descenso/ascenso y respetar los tiempos de parada.

3.- Comentar las enfermedades o dudas de salud física o mental antes de la inmersión. Intentar mantener una buena condición física y mental (evitar la falta de sueño, adelgazamiento intenso, cansancio intenso, etc.)

4.- No hacer ejercicios físicos intensos tras el buceo

5.- Planificar inmersiones adecuadamente: las inmersiones sucesivas, las inmersiones largas o profundas, los descensos escalonados (inmersiones en "dientes de sierra" o "yoyo") y las inmersiones multinivel aumentan el riesgo de enfermedad descompresiva.

6.- Las malas condiciones del mar aumentan el riesgo de E.D.

7.- El consumo de alcohol es altamente peligroso.

8.- Los antecedentes de E.D. aumentan el riesgo de nueva E.D.

9.- Algunos factores no son bien conocidos: Frío intenso, excesivas inmersiones continuadas, falta de exactitud en las paradas de descompresión, esfuerzo excesivo en la inmersión.

10.- Evitar los vuelos en 24 horas post buceo.

11.- Como con la fiebre, no siempre es catarro. Si has estado en un país tropical, averigua que te pasa. No banalizar ningún síntoma post buceo; si duda, Unidad De Medicina Hiperbárica (UMH).

Conviene conocer las características de los Planes de Emergencia y evacuación de nuestro agente de buceo. Este Plan se utiliza cuando algo salió mal durante una salida de buceo y es necesario actuar práctica y velozmente.

El Plan de Emergencia debe incluir los pasos a seguir durante una contingencia.

El Plan de Emergencia debe incluir los pasos a seguir durante una contingencia, los equipos empleados y las responsabilidades de las personas que participarán a los efectos de no superponerse en las tareas de ayuda.

Entre los pasos que incluirá este plan se encuentran los que tienen que ver con la atención del accidentado, ya sea contenido mínimo del botiquín (O2, líquidos. AAS, etc.), primeros auxilios y prácticas inmediatas a realizar, evaluación de la forma más sencilla y segura de trasladarlo a un centro asistencial, así como la información que se deberá brindar al médico que lo atenderá: a qué profundidad y durante cuánto tiempo buceó la víctima, cuáles son los síntomas que presenta, etc.

"Siempre nos dirán que tenemos tierra muy cerca, pero procuremos que no se refieran a la del fondo marino"

Disfrutemos pues de nuestra primera inmersión pero no olvidemos nunca que no se trata de un deporte cualquiera y que las implicaciones y riesgos para nuestra salud, pueden ser muy importantes.

En nuestra opinión, los viajes de placer o turismo no deberían incluir la práctica del buceo en personas "neófitas".

Tengamos en cuenta que para diagnosticar una ED es preciso pensar en ella, como en el paludismo. No banalizar ningún síntoma post buceo; ante la duda UMH.

González Vallecillo, José M*; González Vallecillo, José L*; Herrador Aguirre, Jorge* y Tkachuk, Irena**.

Los colegiados cántabros en las puertas del Castillo de Cuéllar.

De la Meseta al Cantábrico

La Fundación Colegio de Médicos de Cantabria *Dr. Marino Marina* organizó diversos viajes a lo largo del año, siendo los últimos en realizar visitas culturales a las villas de Cuéllar, Coca y Olmedo y la ciudad de San Sebastián y para terminar el año un "pleno" cultura regional para recorrer las villas de Meruelo, Escalante, Santoña y visita al Museo de Prehistoria

La Fundación Colegio de Médicos de Cantabria *Dr. Marino Marina* organizó durante el año finalizado una seire de viajes culturales, destacando los del último trimestre con desplazamientos a las villas de Cuéllar, Coca y Olmedo, la ciudad de San Sebastián y finalizar recorriendo las villas de Meruelo, Escalante, Santoña y visita al Museo de Prehistoria de Cantabria en Santander.

El viaje cultural a las villas de Cuéllar, Coca y Olmedo se realizaron el sábado día 22 y el domingo 23 de octubre, con salida en bus desde Gamazo. A la llegada a Cuéllar, se realizó una visita guiada a su Castillo, para posteriormente almorzar en su reputado Restaurante Henar.

Después se desplazaron a Coca (distante 35 Kms.) para visitar su impresionante fortaleza, el Castillo, y de aquí partieron a Olmedo (distante 22 Kms.)
Posteriormente visitaron el Parque temático del Mudéjar, y el Palacio del Caballero, viaje al siglo de oro.

Otro de los últimos viajes fue el realizado a la ciudad de San Sebastián, el sábado, día 17, saliendo en bus desde Gamazo. Tras parar en San Sebastián en la Plaza Pio XII para recoger la ciudad con una guía, y subieron a la cima del Monte Igueldo.
Visitaron la Catedral del Buen Pastor y, tras visita, paseo por la zona vieja; cruzaron el puente de Zurriola, para ver el mercado de la Brecha, el Ayuntamiento (que fue Casino) y la Plaza de Constitución, Iglesias de S. Vicente y Sª María del Coro (Patrimonio Cultural) y, seguidamente, visitaron el Museo de San Telmo.

El último recorrido del año fue el recorrido, ya por tierras locales, por el Museo de las Campanas en Meruelo. Entre los siglos XVI y XVIII, había decenas de molinos en los ríos del Valle de Meruelo, algunos de ellos ya con ferrería, y entonces, muchos habitantes de Trasmiera se dedicaron a la cantería, fundición de campanas, arte y otros oficios. La técnica de los campaneros, se introdujo a través del Camino de Santiago procedente de Centroeuropa y Países Bajos.

La fundición se solía hacer a pie de torre, durante el verano, y el campanero regresaba a casa en el otoño. La Familia Portilla, maestros campaneros, mantuvieron el obrador en Gajano (Marina de Cudeyo), oficio este que ya se había iniciado con Marcos de Linares (con actividad ya en el XVII), y que habían aprendido de su abuelo Marcos.

Visita de la Ermita de San Román de Escalante, cuyo aspecto exterior, no permite ver la joya del románico español que encierra.
Al mediodía visitaron la villa de Santoña, y conocieron la fábrica de anchoas *La Emilia* donde recorrieron y conocieron las distintas fases y trabajos, que exige la confección de la anchoa para su consumo. El recorrido finalizó en el Museo de Prehistoria en la ciudad de Santander.

El equipo de Golf de Médicos 3, campeón del MatchPlay del Circuito de Golf de Colegios y Asociaciones Profesionales de Cantabria cup 2016

El equipo está formado por doctores Ignacio Cueto Bulnes, Luis Higuera Echavarri, José Antonio Lobo Blanco, Luis Martín Dávila, Julio Mier García (C) y José Antonio Rodríguez

El equipo MÉDICOS3, capitaneado por Julio Mier García se impuso, en la final del MatchPlay de 2ª categoría, al equipo del Colegio de Abogados TASAS NO por 3,5 vs 2.5. Consiguiendo, dicho título, por segundo año consecutivo.

El equipo está formado por doctores Ignacio Cueto Bulnes, Luis Higuera Echavarri, José Antonio Lobo Blanco, Luis Martín Dávila, Julio Mier García (C) y José Antonio Rodríguez Fernández

El IV Circuito de Golf de Colegios y Asociaciones Profesionales de Cantabria fue presentado en abril en la Universidad del Atlántico.

El acto tuvo lugar en la sala de exposiciones de la Universidad del Atlántico donde para muchos comenzaba otro año más de esfuerzo, competición, ilusión y sobre todo buenos momentos, sin olvidar de dar a conocer y practicar este gran deporte.

Miembros del equipo ganador de médicos en el campeonato de golf.

Y la marea amarilla por Siria inundó Santander

700 corredores y multitud de visitantes a los festejos en el Paseo Pereda han animado una mañana dedicada a la población siria. Madrugón por la mañana y las 9,30 todo a punto. Finalmente, una marea amarilla por Siria llenó el Paseo de Reina Victoria, La Magdalena, Los Peligros… hasta llegar al Palacete del Embarcadero de nuevo. 700 cántabros y cántabras corrieron con Siria en el corazón. "Lo sabíamos, en el fondo lo sabemos, aunque a veces sea menos visible: detrás de esta crisis de inhumanidad hay cientos, miles de personas que consideran insoportable la injusticia y la atrocidad que se está consintiendo en Siria y en nuestras fronteras", señala la organización. A la carrera por Siria asistió el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo.

Susana y Carlos Perez propietarios de la joyería

La Joyeria Perodri inaugura una tienda en Santander

La apertura en Santander del local de Perodri Joyeros, ubicado en Jesús de Monasterio nº 1 (frente al Ayuntamiento), constituyó un destacado acontecimiento comercial y social. Con él son ya ocho las joyerías que la marca tiene en nuestro país. En todas (Madrid, Bilbao Gran Vía y Bilbao Bidebarrieta, Burgos, Vitoria, León y Salamanca), según se precisa desde la propia empresa, "los clientes pueden gozar del savoir faire" de esta prestigiosa casa joyera que se caracteriza por realizar las piezas "de manera artesanal y con mucho mimo" desde su taller. Y siempre "de manera responsable y dentro de nuestras fronteras".

Hay algo que da más miedo que las vacunas

No tenerlas

Envía VACUNA al 28033

Más de 4.000 niños mueren cada día
por enfermedades prevenibles con una vacuna.

MEDICOS SIN FRONTERAS

Donación íntegra del coste del mensaje, 1,20€ a favor de Médicos Sin Fronteras (MSF). Servicio de SMS de uso solidario operado por MSF, c/ Nou de la Rambla 26, 08001 Barcelona. Atención cliente: 900 05 05 01. Colaboran Movistar, Vodafone, Orange, Yoigo y Euskaltel. Información legal y protección de datos: www.msf.es

Nuevo GLC Coupé.
Lo mejor en cada terreno.

Nada se resistirá a su impresionante diseño Coupé, con tracción 4MATIC, faros LED High Performance, paquete cromado exterior y cambio automático de 9 velocidades. Su dinamismo y agilidad con cinco programas de conducción DYNAMIC SELECT se pueden incrementar con la exclusiva suspensión mecánica de amortiguación ajustable DYNAMIC BODY CONTROL, convirtiendo cualquier obstáculo en una oportunidad. A partir de ahora no habrá nada que te detenga.

Consumo medio 5 - 7,3 (l/100 km) y emisiones de CO_2 131 - 170 (g/km).

Mercedes-Benz

The best or nothing.

SETIEN HERRA Y CIA., S.A.

Avda. Parayas, s/n - C. del Miera • Santander - Avda.Bilbao,95 • Torrelavega

E-Mail:camilo.setien@mercedes-benz.es • Tel.: 942-35 20 00

www.setienherra.es