



# BOLETÍN INFORMATIVO

## DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CANTABRIA



NÚMERO 81 ISSN 2255-3940 | MAYO - SEPTIEMBRE 2013



## **Colegio y Ayuntamiento de Santander dan la bienvenida a los MIR**

**Emitidas más de 225.000 nuevas recetas privadas**

**El doctor Santos, Hijo Adoptivo de Torrelavega**







COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS  
DE CANTABRIA



TUS DERECHOS  
NUESTRO COMPROMISO

The legal protection insurer of **ERGO**

Gracias al acuerdo alcanzado con la Aseguradora D.A.S. nos complace presentarte la Solución de **Protección Jurídica Familiar**, un **complemento ideal** para tu Defensa Jurídica Profesional como Colegiado

Esta solución constituye una **herramienta de prevención y defensa jurídica ante cualquier conflicto legal que afecte a tu día a día**, poniendo a tu disposición, al igual que en tu Defensa Jurídica Profesional, los servicios de la **Asesoría Jurídica del Colegio de Médicos**.



**DAS** es una compañía aseguradora que forma parte del **Grupo ERGO**, uno de los mayores grupos aseguradores de Europa. DAS Internacional es líder europeo en seguros de defensa jurídica y cuenta con presencia en España **desde 1958 diseñando productos destinados a la protección de los derechos de las familias y empresas españolas**.

#### ¿Qué ventajas te aportan estas Soluciones de Protección Jurídica?

- Protección Jurídica** durante todo el año.
- Tranquilidad**, al contar con un equipo de abogados especialistas, que te asesora en cada caso y te ayuda a evitar imprevistos.
- Ahorro de tiempo y dinero** en trámites legales.
- Mejor conciliación** de tu vida personal y tu vida laboral.
- Seguridad**, porque cuando contrates cualquier servicio, sabrás que si algo no funciona correctamente, dispondrás de las herramientas para reclamar y defender tus derechos.
- Todo incluido en cómodas cuotas trimestrales por menos de 12 €**

#### Principales Garantías

- Asesoramiento jurídico telefónico, para tener información inmediata de tus derechos antes de tomar una decisión:
- Defensa penal ante procesos penales por un delito o falta que hayas cometido imprudentemente.
- Reclamación de daños y perjuicios sufridos que no se deriven de una relación contractual.
- Protección jurídica ante conflictos relacionados con el uso y propiedad de la vivienda.
- Defensa y reclamación frente a conflictos con los vecinos, la comunidad de propietarios, entre otros.
- Defensa de tus derechos como consumidor:
  - En la adquisición de servicios: tanto privados como públicos,
  - En los contratos de suministros (agua, luz, gas...)
  - En la compra de bienes y vehículos nuevos o de ocasión.
- Defensa de tus derechos como asegurado frente a otras compañías de seguros.
- Conexión de profesionales en siniestros sin cobertura

Protege tus derechos por tan solo **45 € al año**

**Contrata tu póliza llamando a Fisemed Correduría de Seguros  
942 22 33 45 o enviando un mail a [jmgomez@fisemed.es](mailto:jmgomez@fisemed.es)**

**Tan importante es tener un buen abogado como un buen médico.**



# Editorial

Tomás Cobo Castro

Presidente del Colegio de Médicos de Cantabria

# Isirotibe

El pasado mes de julio el Foro de la Profesión Médica presidido por Juan José Rodríguez Sendin, presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), firmó un pacto histórico con el presidente del Gobierno Español, Mariano Rajoy, y con la ministra de Sanidad, Ana Mato.

El acuerdo tiene tres ejes fundamentales: el primero, mantener el actual modelo de Sistema Nacional de Salud (SNS); el segundo, garantizar plenamente una asistencia sanitaria pública, gratuita, universal, equitativa, de calidad, financiada mediante impuestos y cuya gestión se desarrolle conforme a lo establecido en la Ley General de Sanidad y el tercero, garantizar, en el contexto actual, las condiciones básicas de los profesionales dentro del SNS, que sean competencia del Estado, según la legislación vigente.

Es la primera vez en la historia de España que un foro constituido exclusivamente por médicos representados por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM); la Federación de Asociaciones Científico-Médicas Españolas (FACME); la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM); el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (CNECS); la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina (CNDFM) y el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM), firma un acuerdo de estas características con el presidente del Gobierno de la nación. Es la primera vez que los médicos, sin más compañías, firman un Pacto de Estado.

Es cierto, como dicen algunos compañeros, que nada se dice de lo que realmente preocupa a los facultativos: la pérdida de poder adquisitivo, las congelaciones en carrera profesional, la elevación de la jornada, la precariedad laboral, la injusticia de la exclusividad, el desempleo creciente, la sobrecarga asistencial, la indignidad que supone la jubilación forzosa, etc.... Y es posible que ésta hubiera sido una buena oportunidad para recuperar algo de lo perdido. Es verdad que eso es cierto, pero es cierto también que con este acuerdo damos un paso muy firme en cuanto a la relación médicos-Administración. Este pacto nos permitirá abordar en solitario los problemas que sólo a nosotros nos incumben y que tradicionalmente hemos teni-

do que defender, en franca minoría, en mesas de negociación junto a otros trabajadores de la sanidad.

En el mes de mayo se celebró en Burgos el V Congreso del PAIME. Durante el mismo hubo interesantes ponencias y algunas historias de terror. Una de ellas la de un compañero que un domingo de guardia decidió despedirse, en la intimidad, con una soga al cuello. Después de la catástrofe, lo de siempre, todo el mundo lo sabía. “Estaba muy mal”, “después de lo que le pasó, claro...” (aparentemente un incidente crítico quirúrgico), “ya lo decíamos”, “yo le veía muy mal”, etc.. pero, también como siempre, nadie puso el cascabel al gato. Ni sus compañeros, ni su jefe de servicio, ni el director médico, ni el gerente, ni nadie. Es urgente que el PAIME sea más eficiente. Qué busquemos, entre todos, fórmulas de abordaje en la más estricta confidencialidad, para ayudar a los compañeros que creamos puedan necesitar soporte. Desde el Colegio hemos tenido y seguimos teniendo reuniones con las gerencias y direcciones médicas para elaborar protocolos conjuntos con el objetivo de minimizar estas tragedias y conseguir que el PAIME sea más eficaz.

Recientemente nos fue entregado por la consejera de Sanidad el borrador del *Plan de Prevención y Atención ante Incidentes Violentos en el Ambito Sanitario*. Es un paso adelante para establecer un nexo directo entre la Administración y nuestro Plan de Agresiones, puesto en marcha en 2007. El punto final de este borrador debe ser que el médico sea considerado como una autoridad. Exactamente igual a como lo es un guardia civil o un policía municipal. Lo mismo. Ni más ni menos. Y esto no debe ser considerado como ningún agravio hacia los pacientes ni hacia la sociedad, sino como un mecanismo legal de protección para los facultativos. Como una herramienta de defensa frente a los cada vez más comunes agravios verbales y físicos que algunos de nuestros compañeros sufren.

En esa línea y siendo fundamental que el Colegio se abra a todas las asociaciones de pacientes (en dos años nos hemos reunido con 16 asociaciones) y que estrechamente colabore con ellas, es importante también explicar que nuestro Colegio no tiene acciones paralelas a las de la oficina del consumidor. Nuestro Colegio sirve fundamentalmente para ayudar, acoger y proteger a los médicos, que para eso es *nuestra casa*.

## Programa de Atención Integral al Médico Enfermo



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

**¡ LO MÁS IMPORTANTE ERES TÚ !**



**629 777 101**  
**[paimcantabria@comcantabria.es](mailto:paimcantabria@comcantabria.es)**



COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS  
DE CANTABRIA



GOBIERNO  
de  
CANTABRIA  
CONSEJERÍA DE SANIDAD



# Sumario

# oírsmuz

Revista número 81  
2ª Epoca  
MAYO - SEPTIEMBRE 2013

## Edita:

Colegio de Médicos de Cantabria

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

**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:** Victoria Lemaur, Europa Press y Marino Marina.

**Fotografía:** Nacho Romero, José Ramón, Daniel Pedriza, Jesús López, Manuel Alvarez Sane, Alberto Aja, Lara Revilla y José Luis Valdezate.

## Departamento Publicidad:

Nacho Elorza Publinec-

Tño 670 90 14 11

E-Mail:

nachaelorza@ceocant.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

6



Celebrada la Jornada sobre la figura del médico perito

8



El Colegio se une al Proyecto Salvavidas

9

La profesión médica, la más valorada por los españoles

12



El Foro Sanitario de Cantabria y Sanidad "estrechan lazos"

13

El Paime atiende a más de tres mil médicos enfermos en todo el país

14

El Colegio recuerda la necesidad de contar con las nuevas recetas

18



Acuerdo histórico entre el Foro de la Profesión Médica y el Ministerio de Sanidad

20



Celebrada la fiesta del Colegio con la entrega de insignias de plata

23



Acto de bienvenida a los nuevos MIR

28

Firmados nuevos convenios de colaboración

30

Cooperación

32

Hospitales y Centros de Salud

37

Nombres Propios

41

Curso de Formación

77

Real Academia de Medicina de Cantabria

78

Viajes de la Fundación Caja Familiar

80

Cultura

85

Libros

87

Motor

88

Gastronomía: Restaurante *El Pantalán*



De izquierda a derecha, el Juez Decano de los Juzgados de Santander, José Arsuaga Cortázar, el presidente del Colegio, Tomás Cobo, y el decano del Colegio de Abogados y Asesor Jurídico del Colegio de Médicos, Jesús Pellón, durante la celebración de la Jornada.

# “El médico tiene la obligación de informar al paciente”

El Colegio organizó una Jornada sobre *La figura del médico perito testigo y el consentimiento informado*, que contó con la intervención del Juez Decano de los Juzgados de Santander, José Arsuaga Cortázar, y el decano del Colegio de Abogados y Asesor Jurídico del Colegio de Médicos, Jesús Pellón

El Colegio de Médicos de Cantabria organizó el pasado martes, día 25 de junio, una Jornada debate sobre *La figura del médico perito testigo y el consentimiento informado*, en donde se trató de la importancia del consentimiento informado como documento legal necesario antes de una intervención quirúrgica, de un procedimiento anestésico o de cualquier otro procedimiento, diagnóstico o intervención en el que exista riesgo para el paciente.

La Jornada, que estuvo presidida por el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, contó con la intervención del Juez Decano de los Juzgados de Santander, José Arsuaga Cortázar, quien habló sobre *La prueba pericial médica. El testigo perito*, y el decano del Colegio de Abogados y Asesor Jurídico del Colegio de Médicos, Jesús Pellón, quien expuso las *Recomendaciones prácticas en materia de consentimiento informado*.

Asimismo, se debatió la necesidad o no de un consentimiento informado firmado por el médico y paciente a la hora de la

administración de fármacos que disminuyan la capacidad cognitiva de los pacientes, con la implicación que eso tiene para la sociedad, tanto para conducir como para determinadas personas con responsabilidades profesionales.

En este sentido, igualmente, se trató sobre qué acciones se tienen que realizar en caso de enfermedad súbita y sobre los efectos secundarios que pueden tener algunos medicamentos a la hora de producirse un accidente de tráfico.

## Informar al paciente

El Asesor Jurídico del Colegio de Médicos de Cantabria y decano del Colegio de Abogados, Jesús Pellón Fernández-Fontecha, durante su intervención sobre el consentimiento informado puso de manifiesto que la información al paciente constituye uno de los núcleos esenciales del contrato de prestación de servicios sanitarios que une al paciente con el médico y que por tanto había

que ser extraordinariamente escrupulosos a la hora de llevar a cabo esta información.

Puso de manifiesto que el paciente tiene derecho a ser informado de manera clara, comprensible, continuada y suficiente del diagnóstico de su enfermedad, de los distintos tratamientos posibles, de las consecuencias tanto de los distintos tratamientos, como de su no implantación; así como de todos aquellos factores que podrían influir en la enfermedad, derivados de las propias circunstancias concurrentes en el paciente.

Asimismo, señaló que la información al paciente, lejos de consistir en un mero formalismo o formulismo, era fundamental, para que éste pudiera decidir acerca de cual era la actuación médica que debería llevarse a cabo, ya que el paciente es el único que tiene capacidad para decidir sobre su salud, pero siendo una persona generalmente desconocedora de la Medicina, deberá de ser suficientemente informado para que esta decisión se tomara con suficiente conocimiento de causa.

Señaló que la obligación de infor-



mar era del médico, extendiéndose en el alcance de la misma, con especial referencia a la utilización de protocolos de información elaborados por Academias de Medicina, sociedades científicas o centros hospitalarios; como los más eficaces para cumplir con este deber de informar.

Igualmente, señaló que la información debía alcanzar no sólo aquellos supuestos de tratamientos que supongan especial riesgo o agresividad, y en su caso a los quirúrgicos; sino también a aquellos otros que por su menor entidad o riesgo también precisen de advertencia al paciente y de las consecuencias de los mismos, tales como dispensación de medicamentos, el modo de administrarlos, la frecuencia con la que se pueden utilizar y las posibles interacciones de los mismos.

Por último, señaló que los médicos, a quienes corresponde acreditar que esta información se ha llevado a cabo y que el paciente ha prestado su consentimiento para el tratamiento, deberían de recoger por escrito la misma, dejando constancia también en la historia clínica.

## “Médico perito y testigo perito”

José Arsuaga, juez decano de los Juzgados de Santander, durante su intervención en el Colegio de Médicos, se refirió a las causas que motivan que, generalmente, los jueces no suelen dar la razón a los peritos judiciales de parte. Tras recordar que la Ley de Enjuiciamiento Civil de 1881 ha estado en vigor hasta el año 2000, y que aquella recogía que sólo había el perito que nombraba el juez, la última reforma permitió la presencia de más peritos contratados por las partes, y ha querido aclarar las cosas al respecto.

Así, el juez decano explicó ante los profesionales de la sanidad, que “muchas veces las partes traen sus propios peritos, pero dicen cosas manifiestamente contradictorias”

Para el decano, lo fundamental es que el “juez lo que necesita es claridad sobre una materia: la medicina, que no conoce en profundidad, y eso supone siempre un problema para el instructor”. Con relación a las designaciones de los peritos judiciales, recordó que se hace desde la máxima independencia y buscando a los mejores médicos en cada especialidad, y explicó que, “tenemos unas listas de peritos que nos proporciona el Colegio de Médicos por especialidades, y muchos trabajan en el Hospital Valdecilla, cuando

a veces se dirimen responsabilidades de profesionales de ese centro. ¿Qué hacemos entonces? Pues acogernos a la ley, que no obliga a designar un perito de la Comunidad de Cantabria si vemos que no hay garantías de imparcialidad suficiente, lo cual ya es decir mucho. Pero ante la duda, y con la aceptación de las partes, se pueden designar, por supuesto, peritos de fuera de la región”, advirtió rotundamente.

En este sentido, Arsuaga trató de aclarar que existe “la confusión entre los propios profesionales entre el médico perito y el testigo perito, que no es lo mismo, al ser una distinción compleja porque la ley no lo ha dejado claro”.

El juez decano señaló al respecto que el perito es el profesional nombrado por la parte o por el juez exclusivamente para un proceso en marcha o que empieza, siendo especialista en una materia concreta, mientras que el testigo perito es un profesional que ha conocido los hechos de manera directa y tiene, además, “unos conocimientos técnicos y prácticos de lo ocurrido, cuyas explicaciones pueden servir al juez para mejorar su convicción. Es decir, no ha sido contratado por las partes ni por el juez, pero ayuda en el dictamen final”.



## Nuevo Centro Auditivo Clínico

Confíe en auténticos profesionales cualificados y experimentados  
Su Salud Auditiva es lo más importante

Revisiones gratuitas de su salud auditiva



### EQUIPAMIENTO DE ÚLTIMA GENERACIÓN TECNOLÓGICA:

- Sala anecoica
- Video-otoscopio
- Pruebas de 'campo libre'
- Taller de reparaciones propio
- Adaptación y ajuste de todos los modelos de audífonos digitales (Siemens, Oticon, Starkey, Phonak, Beltone, Gn Resound, Bernafon...)



### INFORMES AUDIOPROTÉSICOS

- Evaluación auditiva (Audiometrias tonal y ósea, umbral de incomfort, logaudiometría)
  - Asesoramiento audioprotésico
  - Corrección auditiva
  - Adaptación infantil
- Y además, amplias y adaptadas instalaciones con accesibilidad y trato personalizado





De izquierda a derecha, Pablo Corral, Javier Soler, Tomás Cobo, Rubén Campo, Montserrat Peña e Ivan Hierro, durante la presentación del Proyecto Salvavidas en el Colegio de Médicos.

## El Colegio se une al Proyecto Salvavidas contra la muerte súbita

Los profesionales sanitarios y población aprenderán a reanimar. En España mueren 25.000 personas al año por esta causa y la mitad se podría salvar si hubiese cerca un desfibrilador

El Colegio se adhirió al *Proyecto Salvavidas*, que trata de luchar contra la muerte súbita, en el marco del que tanto los profesionales de la sanidad como los escolares aprenderán a realizar la reanimación cardiopulmonar (técnica RCP) y los centros educativos y deportivos, así como espacios públicos, establecimientos comerciales o instalaciones públicas, puedan dotarse con desfibriladores semiautomáticos.

El Colegio de Médicos y el Igualatorio Cantabria se han unido a esta iniciativa, apoyada también por el Gobierno regional, que busca concienciar a los no sanitarios de la importancia de tener una vida más saludable, de aprender técnicas de reanimación y primeros auxilios, así como de lograr una mayor implantación de desfibriladores. El presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo; el director general del Igualatorio, Pablo Corral; y el director general de Deporte del Gobierno de Cantabria, Javier Soler, han presentado en el salón de actos del Colegio el *Proyecto Salvavidas*, que a nivel nacional lleva la imagen del seleccionador de fútbol Vicente del Bosque.

En el marco educativo, los alumnos, así como padres y profesores, podrán recibir un curso de formación en reanimación cardiopulmonar adquiriendo las Pulseras Salvavidas, que tendrán un precio de tres euros y que refle-

jan la "cadena de supervivencia".

Los menores recibirán esta formación en las instalaciones de los colegios donde, 45 minutos, aprenderán a realizar la RCP en maniqués (uno por alumno), verán vídeos y recibirán un diploma acreditativo al concluir el curso, según explicó el director del Proyecto, Rubén Campo.

El apartado educativo de la iniciativa pretende dar respuesta al hecho de que en España sólo un siete por ciento de la población sabe hacer una RCP, mientras que en países europeos como Finlandia, el 80 por ciento de las personas tiene estos conocimientos, que se imparten desde la infancia.

Por otro lado, el *Proyecto Salvavidas* pretende ser una vía que facilite la instalación de desfibriladores semiautomáticos para personal no sanitario en lugares públicos, con lo que se conseguirían salvar "un elevado porcentaje" de personas que sufren un paro cardíaco. Y es que en España

mueren 25.000 personas al año por esta causa y de las que la mitad se podría salvar si hubiese cerca un aparato desfibrilador, ya que éste debe llegar a la víctima en los primeros cuatro minutos desde que entra en parada cardiorespiratoria.

Estos aparatos, que tienen un coste de unos 1.500 euros, se pueden adquirir a través del *Proyecto Salvavidas* con la venta de Pulseras Salvavidas. Así, con la venta de 600 pulseras, el establecimiento, colegio o centro deportivo obtendría no sólo un desfibrilador, sino también una vitrina y señalética para generar un "espacio cardioprotectido". Los alumnos, padres, centros escolares o demás establecimientos interesados, tanto en recibir formación en reanimación como en adquirir un desfibrilador a través de la venta de las pulseras, pueden obtener más información y ponerse en contacto con la organización a través de la web [www.salvavidas.eu](http://www.salvavidas.eu).

**El Proyecto Salvavidas, se encuentra respaldado además por numerosos/as deportistas de elite de nuestra comunidad, en esta presentación asistió para apoyar esta causa el famoso deportista cántabro Iván Hierro. El Proyecto Salvavidas es una iniciativa social que pretende concienciar a los no sanitarios de la importancia de tener una vida más saludable, de la necesidad de aprender técnicas de reanimación y primeros auxilios, así como lograr una mayor implantación de desfibriladores semiautomáticos. La existencia de desfibriladores semiautomáticos para personal no sanitario en lugares públicos, así como la formación en las técnicas básicas de recuperación cardiopulmonar, conseguirían salvar un elevado porcentaje de las personas que sufren un paro cardíaco. Para llegar a este objetivo el desfibrilador debe llegar en los primeros cuatro minutos.**



## Cantabria cuenta con 563 médicos colegiados por cada 100.000 habitantes, por encima de la media

Cantabria cuenta con una tasa de 563 médicos por 100.000 habitantes y de 703,5 enfermeros, ambas ratios por encima de la media nacional, según datos correspondientes a 2012 publicados en mayo por el Instituto Nacional de Estadística (INE).

En concreto, Cantabria es la sexta comunidad con una mayor tasa de médicos colegiados tras Madrid (623), Aragón (622,7), Navarra (611,6), País Vasco (590,8) y Castilla y León (563,6); y la tercera con la tasa más elevada de enfermeros colegiados, sólo superada por Navarra (975,4) y País Vasco (728,7).

En cuanto al número de médicos colegiados, Cantabria ha pasado de 3.211 en 2011 a 3.243 en 2012, lo que supone un incremento de 32 facultativos, un 1% más que el año anterior, según la Estadística de Profesionales Sanitario Colegiados del INE, recogida por *Europa Press*. En total, el número de médicos colegiados en España aumentó en 2.493 personas (un 1,1% más), hasta alcanzar un total de 228.917 en el año 2012. Las comunidades con mayores tasas de médicos colegiados en 2012 fueron Madrid (623,0 por cada 100.000 habitantes) y Aragón (622,7).

## La profesión médica, la más valorada por los españoles

La profesión médica es la más valorada por los españoles, con una calificación de 8,52 sobre diez, según el *Barómetro de Marzo del Centro de Investigaciones Sociológicas* (CIS), hecho público recientemente. Le siguen los enfermeros (7,96), profesores (7,93), los ingenieros (7,59), los informáticos (7,32) y los arquitectos (7,07).

Según esta encuesta, para la que se ha consultado a 2.500 personas, ser médico, nuevamente, es la profesión que más recomendarían a sus hijos o a algún buen amigo, dice uno de cada cuatro encuestados (25,5%). Le siguen ingeniero (11,5%), profesor (10,2%) e informático (8,6%).

Entre las profesiones que menos recomendarían se encuentran albañil (1,2%), periodista (1,2%) o fontanero (1,9%). Tampoco están entre las preferidas policía (3,5%), enfermero (3,8%), arquitecto (4,3%), juez (4,7%) y abogado (6,9%).

Por otra parte, según este mismo estudio, la sanidad se mantiene entre los principales problemas que los españoles consideran que existen actualmente en España. Sigue en primer lugar el paro (81,6%), la corrupción y el fraude (44,5%), los problemas económicos (34,4%) y la sanidad (10,1%).

Sin embargo, cuando se pregunta por los problemas que afectan personalmente al encuestado, la sanidad sube un puesto, hasta el cuarto con un 12,1% de personas que consideran que la atención sanitaria es un problema para ellos, solo superado por los ya citados paro (53,3%), los problemas económicos (34,7%) y la corrupción y el fraude (13,3%).



## ALFA GIULIETTA Y ALFA MITO. EXPERIMENTA LA TECNOLOGÍA.



**SEGURIDAD:** Q2 Electrónico y Pre-Fill: Máximo control en todas las situaciones.

**TECNOLOGÍA:** Sistema Alfa D.N.A. con sus tres modalidades de conducción.

**EFICIENCIA:** Reducción de consumos y emisiones de hasta un 10%.

SIN CORAZÓN SOLO SERÍAMOS MÁQUINAS

Gama Alfa Romeo Mito y Giulietta: Consumo mixto entre 4,2 y 7,6 (l/100 km). Emisiones CO<sub>2</sub> entre 98 y 177 (g/km).

Alfa Romeo con



**CARRERA MOTOR, S.A.**

Avda. de Parayas, S/N - Tel. 942 35 21 85 - Santander  
Avda. Bilbao, 97 - Sierrapando - Tel. 942 83 52 90 - Torrelavega  
C/ La Mar, 33 - Tel. 942 65 09 48 - Colindres



De izquierda a derecha, Antonio Gómez, José Francisco Díaz, Carmen Moreno, Marta Fernández-Teijeiro y Tomás Cobo.

## Apoyo a Cruz Roja en la campaña de prevención sobre los riesgos del sol

El mayor número de accidentes en las playas de Santander se deben a picaduras del pez escorpión. Presentada la XI Campaña *Este verano quiérete mucho*

El Colegio de Médicos de Cantabria apoya a la Cruz Roja Española en su campaña *Este verano quiérete mucho*, que ha presentado recientemente en la playa de *El Sardinero*.

El mayor número de accidentes en las playas de Santander está provocado por picaduras del pez escorpión, que aunque son “una lata” porque duelen “bastante”, aunque también presentan una “fácil solución”, así lo aseguró el médico de Cruz Roja, Fernando Solar, quien indicó que, tras estas picaduras, lo más común en los arenales de la capital cántabra son los desmayos.

También son notables los casos de quemaduras, uno de los “principales problemas” a los que se enfrentan los equipos de Cruz Roja en las playas.

En todos los supuestos, la prevención pasa por seguir sencillos consejos como hacer caso a las banderas rojas, amarillas o verdes, o secarse tras salir del agua ya que ésta puede actuar con efecto lupa y provocar quemaduras.

Precisamente la prevención es el centro de la XI Campaña *Este verano quiérete mucho*, que comenzó en Santander y que tiene como objetivo sensibilizar a la población de los riesgos que conlleva el verano e informar sobre cómo prevenirlos.

La campaña se presentó por la presidenta de Cruz Roja de Cantabria, Carmen Moreno, quien estuvo acompañada por el director general de Salud Pública de Cantabria, José Francisco Díaz, el concejal de Familia, Servicios Sociales y Protección Ciudadana de Santander, Antonio Gómez, la

presidenta del Colegio de Farmacéuticos, Marta Fernández-Teijeiro, y el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo.

En esta edición de la campaña y como novedad, se presentó una cruz hinchable gigante que estará instalada en las principales playas de la región. En la Segunda Playa del Sardinero, en Santander, estuvo la primera semana de julio y posteriormente se ubicó también Liencres, Santoña, Laredo, Suances, Comillas y Castro Urdiales.

En la misma, voluntarios de diferentes áreas de Cruz Roja Cantabria (en la campaña participan más de 30) impartirán talleres de primeros auxilios, socorrismo acuático, caracterización, medio ambiente y sensibilización para la población en general.

Además de las acciones en playas durante el verano, se ha preparado una campaña online. Distintos personajes conocidos como José Manuel Calderón, Fernando Tejero, Laura Sánchez, Fonsi Nieto, Nena Daconte, Maxim

Huerta, Susanna Griso o Pedro Piqueras, entre otros, han preparado una canción del verano sobre el lema de la propuesta.

Moreno explicó que la actuación, que cuenta con la financiación de los laboratorios Vichy, se centra en “pequeños gestos” que pueden prevenir riesgos en los días de ocio, ya que la prevención de muchos accidentes está “en nuestra mano” pues se trata de llevar a la práctica consejos como ponerse gafas de sol y gorro, una protección solar adecuada a cada piel o beber agua.

Otra parte de la campaña se dirige a fomentar el respeto al medio ambiente puesto que “la mayoría” de accidentes en la playa se deben a cortes o picaduras. Así, no tirar cristales puede prevenir el riesgo de cortes.

Para la difusión de la campaña, que pretende “que hagamos de un día de ocio un día feliz”, se cuenta con las oficinas de farmacia de la región, que distribuirán folletos con los consejos y marcapiñas.



El médico de Cruz Roja, Fernando Solar.





La empresa Microsoft reconoce a Santander como Ciudad Saludable 2013 en presencia de los colegios profesionales y centros sanitarios.

## Microsoft reconoce a Santander como *Ciudad Saludable* y la invita a extender la “ola de innovación en salud”

Se puede gestionar la reserva de citas médicas desde el ordenador, teléfono o dispositivo móvil

La empresa Microsoft ha reconocido a Santander como *Ciudad Saludable 2013* por acercar los servicios sociales, el bienestar y la atención sanitaria al alcance de los ciudadanos a través de la innovación tecnológica. Además, en el acto de reconocimiento celebrado en el Ayuntamiento santanderino, la responsable del área de Salud de Microsoft en Europa, Oriente Medio y África, Elena Bonfiglioli, invitó al alcalde, Iñigo de la Serna, a extender la “ola de innovación en salud” a la Red Española de Ciudades Inteligentes, de la que es presidente.

En la distinción, la primera que otorga Microsoft a una ciudad española y que ha coincidido con la puesta en marcha del

programa Medcitas en la capital cántabra, que gestionar la reserva de citas médicas a través del móvil e Internet, la responsable de la multinacional informática señaló que el objetivo de este tipo de iniciativas es apoyarse en las nuevas tecnologías y empresas tecnológicas, internacionales y locales, para extender diferentes servicios a los ciudadanos, e impulsar la competitividad de pymes y ciudades.

Bonfiglioli indicó además que el reconocimiento de Santander como ciudad saludable es “el primer paso” de una colaboración “muy fructífera para todos”, para santanderinos y vecinos de la Red Española de Ciudades Inteligentes.

En este sentido, el alcalde avanzó que el Ayuntamiento está trabajando con Microsoft para llegar acuerdos en tres ejes, para mejorar la competitividad de las personas, con el fin de impulsar el emprendimiento y el empleo; la competitividad de las pymes, para que sean las principales beneficiarias de este proceso; y, finalmente, la competitividad de la ciudad, elaborando un portal de transparencia. Así, el reconocimiento realizado por Microsoft a Santander no es “un punto final”, sino que “hay posibilidades de seguir entendiéndonos”, dijo el alcalde, que desea que la gestión “inteligente” sirva para generar nuevos servicios públicos a disposición de los ciudadanos.

**audifonorte**  
CENTRO DE RECURSOS AUDITIVOS  
En COLINDRES : c/ Heliodoro Fernández nº 21

• LABORATORIO Y TÉCNICOS PROPIOS

- Gran Variedad de AUDÍFONOS
- Fabricación personalizada de moldes, tapones baño y antirruído
- Reparación de AUDÍFONOS

REVISIONES AUDITIVAS GRATUITAS

**SALA SONOAMORTIGUADA**  
EQUIPADA CON LA ÚLTIMA TECNOLOGÍA EN AUDIOLOGÍA PROTÉSICA

Para personas sordas signantes utilizamos LENGUA DE SIGNOS LSE

942 652 318 / 661 857 798 [www.audifonorte.net](http://www.audifonorte.net)



Los miembros del Foro Sanitario Profesional de Cantabria con la consejera de Sanidad y el director general de Ordenación Sanitaria.

## El Foro Sanitario y Sanidad abogan por mejorar la calidad de la asistencia a los ciudadanos

La consejera recibió a los representantes del Foro Sanitario de Cantabria, agrupación creada con el objetivo de velar por los intereses generales de quienes ejercen la profesión sanitaria y la defensa de los derechos de los colegiados

La vicepresidenta y consejera de Sanidad y Servicios Sociales, María José Sáenz de Buruaga, abogó por “estrechar lazos” y alcanzar acuerdos con los profesionales del sector sanitario para, entre todos, mejorar la calidad de la asistencia que se presta a los ciudadanos.

La consejera recibió a los representantes del Foro Sanitario de Cantabria, una agrupación creada con el objetivo de velar por los intereses generales de quienes ejercen la profesión sanitaria y la defensa de los derechos de los colegiados.

Durante la reunión, Sáenz de Buruaga puso en valor la creación del Foro Sanitario, porque todas las iniciativas que fomentan el entendimiento y ahondan en el conocimiento mutuo y el contacto fluido son positivas para la administración, pues redundan en el ciudadano.

Según la consejera, aunque su departamento mantiene ya de forma individual espacios de colaboración con los colegios profesionales, esta iniciativa puede resultar muy útil.

La vicepresidenta ha dicho que los colegios profesionales son cooperadores necesarios en la consecución de objetivos comunes -el cuidado de la salud y la mejora de la calidad de la atención sanitaria en beneficio

de los ciudadanos-. “No vamos a dar la espalda a la defensa de los intereses de los colectivos profesionales y a los problemas que les afectan”, afirmó.

Esta primera reunión con los representantes de la Consejería de Sanidad ha servido para analizar las principales demandas que ocupan a todos los profesionales del ámbito sanitario, como la colegiación, una reivindicación en la que la voluntad política del Gobierno está “fuera de toda duda”, pues la colegiación universal fue una de las primeras medidas adoptadas por Sáenz de Buruaga cuando asumió el cargo, o el decreto que regula la autorización y regis-

tro de establecimientos sanitarios, en fase final de elaboración.

La presidenta del Foro, Marta Fernández-Teijeiro, señaló que la cooperación con la Consejería de Sanidad “siempre ha existido” a través de acuerdos de colaboración con cada uno de los colegios profesionales de Cantabria, pero ahora resulta “muy importante” que los profesionales “sean uno, cada uno con su competencia, para mejorar la atención del paciente”.

La consejera estuvo acompañada en la reunión por la secretaria general, Begoña Gómez, y el gerente del Servicio Cántabro de Salud, Carlos León.

Además de Marta Fernández-Teijeiro, presidenta del Colegio de Farmacéuticos de Cantabria, asistieron el presidente del Colegio de Médicos; Tomás Cobo; el presidente del Colegio de Veterinarios, Juan José Sánchez; el presidente del Colegio de Odontólogos, José del Piñal; el presidente del Colegio de Fisioterapeutas, Simón Pedro Simón; el presidente del Colegio de Podólogos, José Andréu; el presidente del Colegio de Ópticos, Rafael Labat, y la presidenta del Colegio de Psicólogos, Aurora Gil. Integra también este Foro la presidenta del Colegio de Enfermería, Rocío Cardeñoso.

### Registro de cooperantes

**El Foro Sanitario Profesional de Cantabria acordó crear un registro de cooperantes en el que todos sus integrantes estarán intercomunicados. De esta manera, cuando alguno de ellos quiera dar servicio a un inmigrante sabrá a qué profesional dirigirse, según las necesidades sanitarias que presente el paciente.**

**Hay que tener en cuenta, según explicó la presidenta del Foro Sanitario Profesional de Cantabria, que actualmente muchos compañeros sanitarios tienen una gran inquietud por trabajar como cooperantes, y poder responder a las necesidades de una parte de los ciudadanos.**

**“Nos pondremos a trabajar en ello, y confío que en unos meses podamos tener confeccionado este listado de acceso libre a los profesionales”, comentó la presidenta del Foro Sanitario de Cantabria.**



## El Paime ha atendido a 3.099 médicos enfermos en todo el país

Celebrado en Burgos el V Congreso bajo el lema *Cuidando de ti, cuidando de todos*. Sólo en los dos últimos años (2011-2012), se destinaron al Paime 1.877.860 euros

A lo largo de los más de 14 años que lleva implantado el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), 3.099 médicos han sido atendidos y de ellos un porcentaje cercano al 90% se han recuperado incorporándose al ejercicio de la medicina.

Estos son los datos globales de un programa pionero en Europa que fue creado en 1998 por el Colegio de Médicos de Barcelona para atender a los médicos con problemas psíquicos y/o conductas adictivas. En la actualidad, la mayoría de los colegios de médicos de España han implantado este programa con la ayuda de la Fundación para la Protección Social de la OMC (FPSOMC) y la colaboración de la mayoría de las Administraciones sanitarias con el objetivo de velar por la salud de los profesionales y garantizar la calidad asistencial.

Desde la FPSOMC, se coordina este programa con el que se salvaguarda y garantiza la buena praxis médica, reforzando así la misión de los colegios de médicos en su Responsabilidad Social Corporativa con la sociedad y con los ciudadanos.

El Programa de Atención Integral

al Médico Enfermo nació para ayudar a médicos con este tipo de trastornos que pueden llegar a sufrir uno de cada diez profesionales a lo largo de su vida laboral, con la consiguiente incidencia en su ejercicio de la medicina, y que pueden afrontarse con un tratamiento eficaz.

Burgos acogió en mayo el V Congreso PAIME, bajo el lema *Cuidando de ti, cuidando de todos*, con tres objetivos principales: consolidar el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo como programa colegial; consensuar los protocolos de uso y fortalecer la relación entre los Consejos Autonómicos de Colegios de Médicos y las Administraciones públicas.

Como en otros colectivos, también los médicos, por miedo, sentimiento de culpa o estigmatización social de la propia enfermedad, tienden a ocultarla y negarla, con la consiguiente repercusión en la vida cotidiana, tanto en el entorno familiar como en el profesional. Precisamente, una de las características de este programa es la confidencialidad, tanto de los afectados como de su tratamiento, ingreso y posterior seguimiento.

## La revista del Colegio cuenta con el ISSN 2255-3940

La publicación de la institución médica colegial cántabra cuenta, definitivamente, desde este número con el número concedido por el ISSN, que será el 2255-3940. La publicación colegial está de enhorabuena al contar con este código, justo cuando se cumplen los 131 años desde la fundación del Colegio de Médicos.

Este número se ubicará en el lomo de la revista y en la mancha, en su interior. El ISSN (*International Standard Serial Number o Número Internacional Normalizado de Publicaciones Seriadas*) es el código internacional de identificación de las publicaciones seriadas. España forma parte de la Red ISSN desde 1978, año en que se creó el Centro Nacional Español del ISSN, actualmente integrado en el Departamento de Control Bibliográfico de Revistas de la Biblioteca Nacional. El Número Internacional Normalizado de Publicaciones Seriadas es un código numérico reconocido internacionalmente para la identificación de las publicaciones seriadas. El ISSN identifica sin ambigüedades ni errores la publicación seriada a la que va asociada.

## ¿Quién compraría sus gafas en una **carnicería**?

Si tiene un problema auditivo,  
visite auténticos **profesionales**.



C/ San José, 4  
Santander (Cantabria)  
☎ 942 05 12 80  
[www.audiomedicalsoardo.es](http://www.audiomedicalsoardo.es)



# El Colegio recuerda la necesidad de contar con las recetas privadas

La institución médica colegial comenzó el pasado mes de enero la emisión del nuevo modelo de receta privada, que entró en vigor el 21 de enero, dando cumplimiento al Real Decreto 1718/2010

**COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CANTABRIA**

**OMC**  
ORGANIZACIÓN MÚLTIPLE DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS DE ESPAÑA  
Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España

Nº de Receta: \_\_\_\_\_

**RECETA MÉDICA PARA ASISTENCIA SANITARIA PRIVADA**

<b>RECETA MÉDICA PRIVADA</b>	<b>PRESCRIPCIÓN</b> Consignar el medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y unidades por envase. (Datos correspondientes en caso de producto sanitario). Núm. envases / unidades: <input type="checkbox"/>		Duración del tratamiento: _____	<b>PACIENTE</b> (Nombre, apellidos, año de nacimiento y nº de DNI / NIE / pasaporte)
	Posología: _____			
	Unidades: _____ Pauta: _____			<b>PRESCRIPTOR</b> (datos de identificación y firma)      Fecha de la prescripción * ____/____/____
	Nº orden dispensación <input type="checkbox"/>			
	Fecha prevista dispensación ____/____/____			
Firma de Farmacéutico _____				
<b>Información al Farmacéutico, en su caso</b>		<b>Motivo de la sustitución</b> <input type="checkbox"/> Urgencia <input type="checkbox"/> Desabastecimiento	<b>FARMACIA</b> (NIF/CIF, datos de identificación y fecha de dispensación)	

Modelo de la nueva receta privada emitida por el Colegio de Médicos de Cantabria.

La institución colegial ya ha emitido más de 225.200 recetas entre los profesionales colegiados en el período comprendido entre el 21 de enero y el 15 de julio. Para llevar a cabo este proyecto, se ha desarrollado una plataforma tecnológica que genera un código de verificación electrónica (CVE) único para cada receta a partir de los datos del prescriptor y del número de cada receta.

Esta plataforma guarda esta información en una especie de central de datos, donde se puede consultar el estado de la receta y verificar los datos del prescriptor. Una vez confeccionada la receta, entregada al paciente y el medicamento dispensado el código de verificación electrónica de esa receta ya está consumido y por tanto la farmacia no expedirá otro medicamento con el mismo código de verificación electrónica.

Desde la citada fecha del día 21 de enero, se puede solicitar el nuevo modelo de receta. Estas se generarán desde el Colegio a petición del interesado y se distribuirán en talonarios de 100 recetas. La generación

electrónica de cada talonario de 100 recetas tiene un coste de un euro más IVA, que es la cantidad que el Colegio tiene que abonar íntegramente al Consejo General para el desarrollo, implementación y mantenimiento evolutivo de la plataforma.

Una vez solicitado y generado el talonario, el colegiado tiene distintas opciones en función de si lo quiere en papel o en formato electrónico:

## Formato electrónico

El Colegio entregará el talonario en un fichero PDF y/o XML.

- El formato PDF permite almacenar en soporte informático el talonario e imprimir las recetas una a una o en su conjunto, bien en la propia consulta bien en cualquier imprenta.
- El formato XML permite la integración del nuevo sistema de receta en los sistemas informáticos que tenga el médico, centro o consulta para la gestión de las recetas, para ello se recomienda contactar con su proveedor de software.

dor de software.

- Una vez los ficheros estén generados se han de recoger en las oficinas colegiales por razones de seguridad, personalmente o por delegación autorizada. Por favor acuda a instalaciones colegiales con una memoria USB donde le grabaremos el/los fichero/s.

## Formato papel

Si el colegiado desea recibir el/los talonarios en formato papel:

- Imprimirlo (B/N) y recogerlo en el Colegio. Este servicio tiene un coste de siete euros más IVA por cada talonario de 100 recetas correspondiente exclusivamente a los gastos de generación e impresión. El coste de la impresión es temporal ya que estamos en conversaciones con varias imprentas para externalizar el servicio. Próximamente, también, pondremos en marcha el servicio de distribución a domicilio.
- Personalización de la receta privada (personalización de logotipo)





CEMETC NORTE

## CURSO SUPERIOR DE ACUPUNTURA



### CARACTERÍSTICAS DEL CURSO

IMPARTIDO EN:

**Colegio Oficial de Médicos de Oviedo**

Desde el año 1997

**DIRIGIDO A:**

Licenciados o diplomados en Ciencias de la Salud. Licenciados en Medicina, Diplomados universitarios en Enfermería, Diplomados Universitarios en Fisioterapia. Estudiantes de últimos cursos

**ORGANIZADO POR:**

MEDITCHI-CEMETC NORTE (Centro de Enseñanza de la Medicina Tradicional China para Asturias, Cantabria Y Euskadi desde 1987). Cursos en el Colegio de Médicos de Oviedo con el apoyo de la SCMAHN (Sección Colegial de Médicos Acupuntores, Homeópatas y Naturistas del Colegio de Médicos de Asturias) desde 1997

**PRESENTACIÓN - ACTO INAUGURAL DEL CURSO:**

Martes 15 de octubre de 2013 a las 19.30 h.  
Aula Verde del Colegio de Médicos de Oviedo.

Además de la presentación del curso, tendrá lugar una charla-coloquio sobre la Historia de la Medicina Tradicional China y la Acupuntura, desde sus orígenes hasta los aspectos más interesantes de la actualidad.

Asistencia libre

**DIRECTORA:**

Dra. Cristina Rojo Tomás

**PROFESORADO.**

Dra. Cristina Rojo. Dr. Antonio Mónico, Dra. Wang Ying, Dr. Carlos Brage. Otros colaboradores ocasionales.

**DURACIÓN:**

Dos años. 21 meses lectivos. Comienzo octubre 2013. Finalización julio 2015.

**HORARIO:**

Seminarios teórico-prácticos. Sábado, un seminario por mes en horario de 9.30 a 14.00 y de 16.00 a 20.30 y un taller práctico por mes de 10.00 a 14.00

**DIPLOMAS:**

De MEDITCHI-CEMETC NORTE y opcionalmente título de Experto Universitario en Acupuntura por la Universidad de Santiago de Compostela. Posibilidades de realizar prácticas en Hospitales de MTC de Pekín o Nanjing.

**INFORMACIÓN Y MATRÍCULA:**

CEMETC NORTE: DRA. CRISTINA ROJO C/ LANGREO 2, 1º B 33206 GIJÓN TEL. 985348486 – 649685821

E-MAIL: [crojotomas@meditchi.com](mailto:crojotomas@meditchi.com)

website: [www.meditchi.com](http://www.meditchi.com)

Las clínicas o médicos que deseen personalizar la receta privada y que aparezca el nombre de la clínica con su logotipo en la esquina superior derecha, deben suministrar al Colegio el nombre (como texto) y el logotipo en formato “jpg”, “gif” o “png” con una resolución de 72 píxeles (tamaño máximo de archivo 1 Mb).

Personalización deberá ser remitida vía nuestro formulario de pedido para la receta: [http://www.comcantabria.es/solicitud\\_receta.php](http://www.comcantabria.es/solicitud_receta.php). La solicitud de los talonarios se puede tramitar poniéndose en contacto con las oficinas del Colegio, presencialmente, por teléfono, y a través del formulario de la página Web en el siguiente enlace: <http://www.comcantabria.es/recetaprivada.php>. En caso de extravío o robo de los ficheros o talonarios póngase en contacto con el Colegio a la mayor brevedad posible.

Cuando haga un pedido de recetas asegúrese que tiene registrado el título de especialista y actualice los datos de su centro de trabajo privado. Esto es imprescindible para emitir las recetas. Tenga en cuenta que los datos necesarios para la gestión de las recetas son: Nombre, Apellidos, DNI, Número de colegiado, Especialidad, y dirección del ejercicio privado o su domicilio particular.

Para más información consultar: <http://www.comcantabria.es/recetaprivada.php>

## Programa Informático para la Cumplimentación de la Receta

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos pone a disposición de todos los Colegios para su distribución gratuita entre sus colegiados una aplicación para la cumplimentación informática de recetas médicas en soporte papel y formato XML.

Permite al médico generar documentos pdf's imprimibles para cada receta, a partir de los datos introducidos del paciente y de la prescripción, siguiendo el manual que explica el procedimiento de manera sencilla e intuitiva. Los datos dinámicos de la Receta, nº de Receta y CVE, vinculados a la filiación del médico los aporta el fichero de Recetas en formato XML que recibe del Colegio, el programa gestiona el consumo de las recetas de forma que el médico siempre conoce el nº de recetas que tiene disponible.

Genera también en formato PDF informes para los pacientes. La aplicación se ha diseñado como programa escritorio, es decir, en monopuesto cuyo sistema operativo

sea Windows XP y Windows7 y para uso individual puesto que almacena los datos del paciente y de la prescripción, registrados por el propio médico, con el fin de facilitar posteriores prescripciones si así lo desea.

## ¿Cómo Descargarse el Programa?

Es necesario que el médico se registre al solicitarlo con la cumplimentación de un sencillo formulario WEB, con el único fin de poder informar de las nuevas versiones y actualizaciones.

Una vez cumplimentado el formulario web recibirá en su dirección email:

- Una dirección web para la descarga del programa y el correspondiente código único para cada instalación.

- El manual de uso de la aplicación.

Para cumplimentar el formulario de petición del programa pulse sobre el enlace:

- [https://www.cgcom.es/programa\\_informatico\\_de\\_receta/cantabria](https://www.cgcom.es/programa_informatico_de_receta/cantabria)

Para descargar el manual de usuario pulse sobre el enlace: • (enlace al manual)

Más información en la página web del Colegio en el apartado *Receta Privada*

## Preguntas más frecuentes para solicitar la nueva receta privada

### ¿Cómo puedo solicitar las recetas?

- Se realiza a través de la web del Colegio, rellenando el formulario.
- Únicamente en aquellos casos que el colegiado no disponga de ordenador y conexión a internet, podrá solicitarlo vía presencial en la sede colegial o por teléfono.

Los pedidos se deben realizar por cada especialidad y por cada dirección donde ejerzas. Es decir:

- Si posees más de una especialidad: 1 pedido por cada especialidad.
- Si trabajas en más de una dirección: 1 pedido por cada dirección.

Número de pedidos a realizar:

- Sin límites.

Número máximo de recetas en un pedido en formato digital = 10.000 recetas (= 100 talonarios). Número máximo de recetas en un pedido en formato papel = 200 recetas (= 2 talonarios).

### ¿Cómo las pago?

El Colegio pasará trimestralmente un recibo por el importe de las recetas suministradas. Si no hay órdenes al contrario el recibo se pasará por la cuenta corriente donde el colegiado tiene domiciliado el recibo de sus cuotas colegiales.

### ¿Por qué tengo que pagar si las solicito en formato digital?

La generación electrónica de cada talonario de 100 recetas tiene un coste de 1 € + IVA, que es la cantidad que el Colegio de Médicos de Cantabria tiene que abonar integramente, al Consejo General, para el desarrollo, implementación y mantenimiento evolutivo de la plataforma.

### Precios:

- Digital: 1,00 € / 100 recetas
- Papel: 7 € / 100 recetas (1 tinta)
- A los precios anteriores hay que añadir 21% de IVA.

### Plazos de entrega y Suministro

**Digital:** Tres días laborables. Una vez los ficheros estén generados se han de recoger en las oficinas colegiales por razones de seguridad, personalmente o por delegación autorizada. Por favor acuda a instalaciones colegiales con una memoria USB donde le grabaremos el/los fichero/s. Si lo recoge otra persona distinta del titular hay que aportar la autorización firmada y una copia del DNI de la persona autorizada.

**Papel** (máximo 200 recetas): Tres días laborables. Una vez la impresión este realizada las recetas se han de recoger en las instalaciones colegiales personalmente por el médico colegiado. Si lo recoge otra persona distinta del titular hay que aportar la autorización firmada y una copia del DNI de la persona autorizada.

### ¿Cómo recojo las recetas?

Las recetas emitidas tanto en formato digital como en formato papel han de recogerse en el Colegio de Médicos de Cantabria ya que es necesario firmar un recibo. No obstante, para facilitar el trámite administrativo el colegiado que solicitó las recetas puede autorizar a otra persona para la recogida previa presentación de la autorización.

### Un médico no colegiado ¿puede hacer uso de la receta privada?

No. Al no estar colegiado, el Colegio no dispone de sus datos y no puede gestionar la receta.



# Sanidad presenta el Plan de Prevención y Atención de las Agresiones

Los profesionales agredidos tendrán acceso a una asistencia integral, tanto sanitaria como laboral y jurídica, por parte de las instituciones sanitarias

La vicepresidenta del Gobierno y consejera de Sanidad y Servicios Sociales, María José Sáenz de Buruaga, presentó a los colegios de Médicos y Enfermería de Cantabria el borrador del *Plan de Prevención y Atención ante Incidentes Violentos en el Ámbito Sanitario*, con el que se pretende prevenir y reducir las agresiones a profesionales sanitarios, un problema de gravedad creciente. Sáenz de Buruaga recibió en la Consejería, junto al gerente del Servicio Cántabro de Salud (SCS), Carlos León, a los presidentes de los colegios de Médicos, Tomás Cobo, y de Enfermería, Rocio Cardeñoso, para darles a conocer el Plan, que responde a una demanda de los profesionales y cuyo fin es poner a disposición de éstos medidas y recursos para prevenir y afrontar la violencia en el trabajo, y minimizar los efectos de las agresiones, a través de asistencia jurídica, sanitaria y psicológica, ofreciendo la vía más adecuada en cada caso.

Entre los objetivos generales del Plan figuran: garantizar la asistencia sanitaria y jurídica a los profesionales que hayan sido víctimas de agresiones; reducir la conflictividad, y mejorar la confianza y la seguridad en la relación profesional-usuario; que los sistemas de prevención y protección funcionen para que los profesionales puedan trabajar con eficacia, y que los profesionales conozcan y utilicen las herramientas para prevenir y actuar ante un incidente violento.

La entrega de este borrador "plasma la sólida implicación y el compromiso de este Gobierno con el valor más importante de nuestro sistema sanitario, los profesionales", ha dicho la vicepresidenta, que ha destacado que el plan



De izq. a derecha, Rocio Cardeñoso, María José Sáenz de Buruaga, Tomás Cobo y Carlos León, durante la entrega del Plan de Agresiones en la Consejería de Sanidad.

tiene como fin último "mejorar la calidad asistencial que reciben los ciudadanos y erradicar unos incidentes que no deben formar parte de nuestros servicios de salud".

Para lograr sus objetivos, el Plan de Prevención y Atención ante Incidentes Violentos establece la puesta en marcha de medidas preventivas como la información y concienciación de los profesionales sobre los factores de riesgo de incidentes violentos y sobre el manejo de situaciones conflictivas o la adecuación de infraestructuras e instalaciones en los centros con mayor probabilidad de que ocurran, que se dotarán de timbres de alarma, salidas alternativas,

videocámaras, etcétera.

Tomás Cobo expresó su satisfacción al recibir el borrador del Plan, que permitirá que los profesionales sanitarios "no queden desamparados ante las amenazas y las agresiones, y puedan contar con la ayuda, psicológica o jurídica, de las instituciones", y se ha "felicitado" de que éstas actúen "unidas frente a un problema común". Además, Sanidad estudiará y valorará los posibles cambios legislativos para ofrecer mayor protección a los profesionales en materia de conciliación laboral o de tipificación de delitos.

## La FPSOMC ofrece a los médicos y sus familias un Servicio de Atención Social

La Fundación para la Protección Social de la OMC ofrece a los médicos y sus familias un Servicio de Atención Social para asesorar y orientar sobre diferentes consultas, así como informar sobre los recursos, servicios y normativas existentes

Esta es una de las novedades del catálogo de prestaciones de la Fundación para la Protección Social de la OMC que está dividido en cinco grandes líneas de ayudas: Prestaciones Asistenciales; Prestaciones Educativas; Prestaciones para la Conciliación de la Vida Personal, Familiar y Profesional; Prestaciones para la Protección, Promoción y Prevención de la Salud del Médico y el Servicio de Atención Social.

Este último es un servicio de información, valoración y orientación social prestado a través de la

plataforma telefónica T Resuelve, dirigido al médico colegiado, familiares y beneficiarios de la Fundación y atendido por una red de profesionales de atención social personalizada. Desde mayo a diciembre de 2012, el Servicio se puso en marcha en fase piloto en el ámbito del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos, en todos los colegios de médicos de Andalucía. A lo largo de este año, se ha ido implementando de forma gradual y progresiva en el resto de colegios de todo el territorio del Estado.

El Servicio de Atención Social proporciona todo

tipo de información y asesoramiento ante consultas de naturaleza variada que van desde como tramitar determinadas ayudas públicas, localizar recursos necesarios en un determinado momento o asesoramiento ante la situación de un adolescente que tiene problemas de estudios, de socialización o riesgo de adquirir determinadas adicciones emergentes como las nuevas tecnologías. Se puede acceder a este Servicio por teléfono, a través del 900 22 21 21, así como personalmente en los diferentes colegios de médicos o en la web de la Fundación: [www.fpsomc.es](http://www.fpsomc.es)



Foto de familia tras la firma del Pacto por la Sostenibilidad del SNS, en el Palacio de La Moncloa.

## Sanidad y Foro de la Profesión Médica firman un acuerdo histórico para mantener el modelo del SNS

El Foro de la Profesión Médica y el Ministerio de Sanidad han firmado un acuerdo histórico con el objetivo de mantener el modelo de Sistema Nacional de Salud que existe actualmente

Han sido cinco meses de intensas negociaciones entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Foro de la Profesión Médica (FPME), en el que están integrados el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM); Federación de Asociaciones Científico-Médicas Españolas (FACME); Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM); Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (CNECS); Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina (CNDFM); y Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM).

“Todos hemos hecho un gran esfuerzo para llegar a un consenso y, si la profesión médica y también enfermería hemos podido, los políticos también pueden y deben llegar a un acuerdo para realizar los cambios precisos para mantener, a toda costa, el modelo de Sistema Nacional de Salud que hemos conocido hasta ahora, un modelo universal que responde a las necesidades sanitarias de los españoles”.

Así lo ha expresado el presidente del CGCOM, Juan José Rodríguez Sendin, en la firma de este acuerdo que tiene como premisa el Pacto por la Sanidad para evitar que ésta “sea objeto de confrontación partidista” y para que el SNS “sea defendido entre todos como uno de los pilares básicos del Estado del Bienestar”.

Este acuerdo está basado, precisamente, en “garantizar plenamente una asis-

tencia sanitaria pública, gratuita, universal, equitativa, de calidad, financiada mediante impuestos y cuya gestión de se desarrolle conforme plenamente a lo establecido en la Ley General de Sanidad”.

Además, se trata de “garantizar, en el contexto actual, las condiciones básicas de los profesionales dentro del SNS, que sean competencia del Estado, según la legislación vigente” y “definir un modelo de financiación estable, suficiente, respetuoso con el principio de estabilidad presupuestaria y consolidación fiscal y que sea coherente con los principios de cohesión territorial, igualdad y equidad en el acceso a las prestaciones”.

El acuerdo, firmado el martes, 30 de julio, incluye el establecimiento y desarrollo de “procedimientos ágiles, que permitan compensaciones por asistencia a los Servicios de Salud cuando estos atiendan a residente de otras CC.AA”, así como “un sistema eficaz de facturación a terceros, tanto a nivel nacional como internacional, sin perjuicio de las prestaciones de salud pública, atención urgente y en situaciones de alto riesgo, atención maternal y a menores a las que tienen derecho los extranjeros en situación irregular”.

Otro de los puntos del acuerdo hace referencia a la necesidad de “garantizar la calidad de los servicios públicos”, sujeta a control público y con participación médica y establece que la contratación con instituciones o centros privados se lleve a cabo “con

los requisitos, condiciones y estándares de calidad previstos en la Ley General de Sanidad, otro apartado referido a la ordenación profesional y un tercero que sienta las bases para desarrollar el marco normativo que permita la regulación e implementación de las Unidades de Gestión Clínica (UGC).

Este acuerdo histórico incluye, además de los puntos sobre el Pacto por la Sanidad, otro apartado referido a la ordenación profesional y un tercero que sienta las bases para desarrollar el marco normativo que permita la regulación e implementación de las Unidades de Gestión Clínica (UGC).

Para establecer estas bases, el acuerdo parte de que la Gestión Clínica es entendida como “un modelo asistencial integrador, colaborativo y multidisciplinario que busca la mejora de la eficiencia y la calidad de la práctica clínica mediante la cual los médicos se responsabilizan en la gestión de los recursos utilizados en su ejercicio profesional, organizando y coordinando las actividades que se genera en torno a cada proceso asistencial”.

Con este modelo de gestión clínica se persiguen tres objetivos: impulsar una forma de organización que oriente la actividad hacia el proceso asistencial y a la atención integral del paciente; motivar a los médicos mediante su implicación en la gestión de los recursos de la unidad o servicio al que pertenecen; y poner en valor nuevos valores y competencias esenciales para impulsar un renovado profesionalismo médico. La implementación del modelo de ges-



tión clínica, según se especifica en el acuerdo, constará de dos áreas fundamentales, desde el punto de vista legislativo: una abarca la creación, constitución, financiación y estructura de estas Unidades; y otra, sobre la incorporación de recursos humanos al nuevo modelo de gestión clínica.

Asimismo, se establecen dos niveles de actuación: uno, el ámbito estatal, desde el que se procederá a la correspondiente modificación y/o adaptación de los preceptos correspondientes, que son parte de la legislación básica estatal, si fuera necesario. Y otro, desde el ámbito autonómico, facilitando las modificaciones normativas que las CC.AA. pudiesen incorporar, en el ámbito de sus respectivas competencias, para dar viabilidad a esta propuesta.

### “Compromiso y lealtad”

Juan José Rodríguez Sendín, aseguró que “lo más importante” de la firma es el “compromiso y lealtad” adquirido por todos para mejorar el sistema. En este sentido, Rodríguez Sendín señaló que el pacto pone de manifiesto la necesidad de recomponer el consenso sanitario “roto” y de que los grupos políticos “arminen el hombro” y dejen sus diferencias “a un lado” para conseguir llegar a un acuerdo. Además, ha proseguido, es una muestra del esfuerzo que hay que hacer para mantener “a toda costa” el actual modelo del SNS que, ha recordado, es un éxito en términos de “calidad, resultados y costes”.

Durante su intervención, Rodríguez Sendín afirmó también que este pacto supone un compromiso para “cuidar con esmero” a los profesionales a través de la puesta en marcha de medidas que “reformen” pero que no recorten. “España necesita ahora pactar y dejar a un lado la confrontación”.

En cuanto a la ordenación profesional, el acuerdo establece que la relación y vinculación jurídica del médico en el ámbito del SNS debe permitir que el médico ocupe un papel fundamental en la gestión y gobernanza del SNS para avanzar en la eficiencia, seguridad y calidad de la asistencia sanitaria.

Se contempla que el desarrollo de la gestión clínica desde sus diferentes vertientes ha de estar en línea con lo previsto en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), siendo éste el modelo a seguir. Y, asimismo, se considera que una adaptación del Estatuto Marco, con el objeto de vincularlo con la LOPS, donde ya se prevé la existencia de este modelo de gestión, debe ser el camino que permita a los profesionales que lo deseen incorporarse a

las Unidades de Gestión Clínica (UGC), que las CC.AA. constituyan. En este apartado, el acuerdo establece, además la promoción del empleo médico como uno de los ejes centrales de las políticas sanitarias y de la gestión de los recursos humanos en el SNS.

Respecto a la troncalidad, contemplada en este bloque, se acuerda apoyar el proyecto normativo que la regula. Asimismo, se indica la flexibilización del catálogo de especialidades, posibilitando la reespecialización (dentro del mismo tronco) y la más alta y ampliada distinción competente de los profesionales a través de las áreas de capacitación específicas (ACE).

En el acuerdo también se contempla el Desarrollo Profesional (DP), definido como el proceso al que se compromete el médico para mantener y mejorar la competencia profesional, obteniendo por ello el reconocimiento de la propia profesión, de la sociedad y de las instituciones de las que forma parte. Este marco, entendido siempre como potenciador de las mejores y más actualizadas prácticas médicas, debe inscribirse en el SNS de modo que sea útil a todas las partes implicadas (Administraciones, empleadores y entes profesionales), en coherencia con la Ley de Cohesión y Calidad del SNS y con la LOPS.

En este apartado, también se acuerda que se promoverá a través del

CISNS la aplicación, en el ámbito de las competencias de las CC.AA., de la homogeneización de criterios en modelos retributivos. Respecto a los registros profesionales, se establece que respetará los fines y funciones que corresponden legalmente a los Consejos Generales de las profesiones sanitarias. Así, la relación de estos Consejos con el Registro Estatal se regirá por los principios de máxima y leal cooperación y colaboración institucional.

Más información en la página web del Colegio [http://www.comcantabria.es/noticias\\_una.php?id=359](http://www.comcantabria.es/noticias_una.php?id=359)

El presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendín, durante la firma del Pacto.



### Buruaga: “El Pacto desvirtúa definitivamente el discurso de desmantelamiento del Estado de Bienestar”

La consejera de Sanidad y Servicios Sociales de Cantabria, María José Sáenz de Buruaga, destacó que el Pacto por la Sostenibilidad y Calidad del Sistema Nacional de Salud, que pivota sobre los principios de sostenibilidad, calidad y cohesión, “desvirtúa definitivamente el discurso de desmantelamiento del Estado de Bienestar”.

En palabras de la consejera, el acuerdo evidencia que el Gobierno central y los gobiernos autonómicos “no estamos solos en esta tarea”, y que existe una “comunidad de objetivos y suma de esfuerzos con los profesionales sanitarios”, que son el “principal patrimonio y aliados imprescindibles del sistema nacional de salud público”. Cantabria, ha dicho, “se siente parte de este acuerdo y de hecho se reconoce en los principios sobre los que se asienta”.

A su juicio, el pacto es un “acto de responsabilidad” con el Sistema Nacional de Salud, representa el “inquebrantable compromiso que nos une a todos en la defensa del sistema sanitario público; reporta confianza y seguridad a los ciudadanos, y motivación y esperanza a los profesionales”. Aunque se trate de un “buenísimo principio”, Sáenz de Buruaga cree que su éxito dependerá “de que seamos capaces de avanzar en su desarrollo”.





Foto de familia de los colegiados con los miembros de la Junta Directiva del Colegio.

## Más de medio centenar de médicos reciben la insignia de plata colegial

El Colegio celebró la fiesta de la patrona de los médicos. La directora general de Cooperación, Marta Guijarro, anuncia la creación de una Comisión Médica

El Colegio de Médicos entregó el pasado viernes 17 de mayo, las insignias de plata del Colegio a 57 colegiados, con motivo de cumplir los 25 años de colegiación, así como la entrega de los *Diplomas de Colegiado Honorífico* a un total de 38 médicos, durante los actos que organizó el Colegio de Médicos para celebrar la festividad de la patrona de los médicos, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro.

Los colegiados cántabros recibieron la insignia de plata en una ceremonia que se celebró en el Paraninfo de la Magdalena (Caballerizas), que estuvo presidido por el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, el concejal de Familia, Antonio Gómez, la directora general de Universidades y Cooperación, Marta Guijarro, el director gerente del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, César Pascual, el alcalde de Torrelavega y colegiado que recibía la insignia de plata, Ildefonso Calderón, el vicepresidente primero de la Junta Directiva, Javier Hernández de Sande y el médico de cooperación, Fernando de la Torre, que ofreció la conferencia del acto

institucional.

Asimismo, dentro del mismo acto, el doctor Fernando de la Torre habló sobre *17 años de cooperación médica cántabra en el Sáhara*, comenzando con la *Marcha Verde* hasta la situación actual del pueblo saharaui. Posteriormente intervinieron los alumnos del Conservatorio Municipal Ataúlfo Argenta, la soprano Silvia Sánchez Cabrera y el guitarrista Alvaro Basanta Kadavid, que ofrecieron diversas piezas de la música clásica española e internacional, y el acto finalizó con un vino español en los jardines del Paraninfo de la Magdalena.

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”.

Por su parte, el concejal de Familia, felicitó a los médicos que recibieron los reconocimientos de la institución

médica y recordó los acuerdos firmados entre el Ayuntamiento de Santander y el Colegio de Médicos, para fomentar la cultura de la prevención en los temas sanitarios.

Asimismo, la directora general de Cooperación, Marta Guijarro, destacó las excelentes relaciones que existen entre Colegio y Dirección General en los temas de cooperación y anunció nuevos acuerdos, entre ellos, los de crear y fomentar Comisiones Médicas para la cooperación.

Por último, el presidente de los médicos cántabros recalzó que los profesionales sanitarios de la región “asumimos responsabilidades nada sencillas y además lo hacemos en base a un conocimiento científico, competencia profesional y gestión adecuada de los recursos disponibles, colaborando así al mantenimiento de la confianza social a través de una correcta gestión de conflicto de intereses”.

*Los colegiados que deseen tener fotografías del acto de la fiesta colegial las pueden solicitar al correo [prensa@comcantabria.es](mailto:prensa@comcantabria.es)*





*De izqda. a dech, Javier Hernández de Sande, Ildefonso Calderón, Marta Guijarro, Tomás Cobo, Antonio Gómez, César Pascual y Fernando de la Torre, en la mesa presidencial durante la celebración de la entrega de los diplomas e insignias a los colegiados cántabros.*









Los nuevos MIR en el Palacio de La Magdalena durante la celebración del acto de bienvenida con los representantes colegiales y autoridades.

# Colegio y Ayuntamiento de Santander dan la bienvenida a los nuevos MIR

El acto se realizó, por sexta vez consecutiva, en el Palacio de La Magdalena

El Colegio Oficial de Médicos de Cantabria celebró el día 29 de mayo, el acto de bienvenida a los nuevos residentes y colegiados en el Palacio de la Magdalena, en colaboración con el Ayuntamiento de Santander.

El acto de bienvenida estuvo presidido por el titular del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, y el concejal de Familia del Ayuntamiento de Santander, Antonio Gómez, así como las responsables de los hospitales de Sierrallana y Laredo, Isabel Priede y Dolores Acón, respectivamente.

mente, el jefe de Estudios de Valdecilla, Antonio Quesada y diversos miembros de la Junta Directiva.

El acto de Bienvenida a los nuevos médicos se realiza por sexta vez en el Palacio de La Magdalena. La mayor parte de los nuevos profesionales de la sanidad procede de fuera de la Comunidad Autónoma, sobre todos de las provincias limítrofes y de otros países de Europa e Hispanoamérica.

En el encuentro con los nuevos residentes, el presidente del Colegio de

Médicos de Cantabria les habló sobre el nuevo modelo de profesión a desarrollar, y la importancia de aprovechar los años de formación en los centros hospitalarios de la región. Por último, el acto finalizó con un cóctel ofrecido por el Ayuntamiento de Santander.

*Los colegiados que deseen tener fotografías del acto de bienvenida de los MIR las pueden solicitar al correo [prensa@comcantabria.es](mailto:prensa@comcantabria.es)*

## La calle General Mola se llamará Ataúlfo Argenta

*El director de orquesta será reconocido en la capital con la calle en donde se encuentra ubicado el Colegio de Médicos*

Desde el próximo septiembre, la calle pasará a denominarse Ataúlfo Argenta en reconocimiento al famoso director de orquesta que, desde el año 1958 tiene el recuerdo de Santander en la plaza Porticada, donde una inscripción en letras doradas rememora que en ese espacio dirigió las sinfonías de Beethoven en agosto de 1953. Con el reconocimiento a Argenta, dándole el nombre de una importante calle en el centro de la ciudad, Santander rinde homenaje a su memoria en el año dedicado a su centenario (nació en Castro Urdiales en 1913 y falleció en 1958) con un curso en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo, patrocinado por el Ayuntamiento, una exposición en la Plaza Porticada.

**Intercambio Cantabria**  
La GUÍA MÉDICA más atractiva de Cantabria

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CANTABRIA

HA SUSCRITO UN ACUERDO CON INTERCAMBIO CANTABRIA Y OFRECE

**IMPORTANTES DESCUENTOS**  
A LOS COLEGIADOS

**942 24 12 24**  
[intercambio@intercambiocantabria.com](mailto:intercambio@intercambiocantabria.com)









Foto de familia del acto de bienvenida de los nuevos MIR al Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

## Valdecilla da la bienvenida a 99 nuevos residentes a los que exigirá esfuerzo y compromiso

El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla ha dado la bienvenida a 99 nuevos residentes que se formarán en 40 especialidades, con lo que se han adjudicado todas las plazas ofertadas para este año.

El director gerente, César Pascual, les ha

agradecido la elección de Valdecilla y les ha asegurado que el hospital responderá al “reto de formarles en la excelencia”, pero también que para ello “les exigirá esfuerzo y compromiso”. “En Valdecilla, la cultura del esfuerzo es algo muy importante” y constituye “una

de nuestras señas de identidad”, señaló César Pascual, que ha añadido que sólo por ese camino, y no por el del victimismo o el ventajismo, los nuevos residentes podrán aprovechar al máximo la oportunidad que se les ofrece.



Despedida de los MIR del Hospital Marqués de Valdecilla.

## Valdecilla despide a los 105 residentes que han completado su formación como especialistas

El Hospital Valdecilla ha despedido a los 105 residentes que han completado su formación en 40 especialidades médicas, incluida Medicina Familiar y Comunitaria, y Enfermería Obstétrica Ginecológica (matrona), en un emotivo acto, presidido por la consejera de Sanidad, María José

Sáenz de Buruaga, y en el que estuvieron acompañados por sus familiares y compañeros del hospital. Del total de especialistas que han concluido en 2013 su formación, 93 son titulados en Medicina, 5 en Enfermería, dos en Farmacia, dos en Biología, uno en Radiofísica y uno en Psicología.



Despedida de los MIR del Hospital de Laredo.

## Laredo despide a la XIII promoción de residentes

El pasado día 16 de mayo tuvo lugar en el Hospital de Laredo el acto conjunto de entrega de los premios de Investigación en su X edición, y el de despedida de la XIII promoción de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. En este acto se destacó la importancia de rendir un merecido reconocimiento a los profesionales que año tras año son protagonistas de las acciones que se desarrollan al amparo de dos pilares básicos de la asistencia de calidad, la Docencia y la Investigación, y sin los cuales no puede ser entendida una asistencia sanitaria de calidad. El acto contó con la intervención de Manuel A. Tazón Varela, tutor de residentes del Hospital y la directora gerente del centro, Dolores Acón Rojo y de Enrique García Rodríguez, Residente-4 Medicina Familiar y Comunitaria.





Foto del acto de despedida de los profesionales sanitarios de Valdecilla.

## Más de 400 profesionales de la sanidad celebran un acto por su jubilación

El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla ha celebrado, en mayo, un acto de despedida de los 419 profesionales que se han jubilado durante el periodo 2007-2011, debido a que durante estos cinco años se dejó de organizar este merecido homenaje. La gerencia del centro ha recuperado este acto con la despedida el pasado mes de febrero de los 107 profesionales que se jubilaron en 2012. Entre los profesionales jubilados durante el periodo 2007-2011 se incluyen 151 facultativos y 184 profesionales sanita-

rios (enfermería, auxiliar de enfermería, fisioterapeuta, técnicos de laboratorio y matronas). El resto se corresponde con personal de gestión y servicios.

En el acto han estado presentes el director gerente de Valdecilla, César Pascual; el director médico, José Manuel Rabanal; la directora de enfermería, Zulema Gancedo; y el subdirector de gestión económica, Juan Carlos Dueñas.

En su intervención el gerente de Valdecilla destacó la aportación de los profe-

sionales a la historia y el prestigio del hospital, agradeciendo los años de dedicación. Valdecilla no sería lo que es sin el trabajo de sus profesionales, ha señalado.

También pidió disculpas porque no se haya reconocido en tiempo y forma el esfuerzo y los años de trabajo de los profesionales jubilados entre 2007-2011, reiterando la importancia de cuidar y valorar en su justa medida la contribución de todos los trabajadores al hospital.

Jornada – Debate  
Retos éticos en Atención Primaria

Acreditada con 0,8 créditos

Aforo limitado  
Inscripción gratuita en:  
[www.fcs.es](http://www.fcs.es)

Más información en:  
Fundación de Ciencias de la Salud  
91 353 01 50 e-mail: [info@fcs.es](mailto:info@fcs.es)  
Madrid

Cantabria, 9 Octubre 2013

Con la colaboración de:

Retos éticos en Atención Primaria  
Jornada – Debate

<b>17:00 APERTURA</b> D. Tomás Cobo Presidente del Colegio Oficial de Médicos Cantabria D. Juan José Rodríguez Sendín Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos D. Diego Gracia Presidente de la Fundación de Ciencias de la Salud	<b>19:00 PRESENTACIÓN DE LA GUÍA DE ÉTICA: RETOS ÉTICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA</b> D. Juan José Rodríguez Sendín D. Diego Gracia
<b>17:30 PRIMERA MESA</b> <b>EL PACIENTE, LA FAMILIA Y EL ENTORNO PSICOSOCIAL</b> Moderador D. Juan José Rodríguez Sendín Ponentes • <i>El reto de contrar la medicina en el paciente</i> D. Antonio Moya Médico de Familia, Máster en Bioética, UCH. Miembro del Grupo de Bioética de la SEMG. Centro de Salud Tres Cantos 2, Dirección Asistencial Norte. • <i>El reto de la atención a las familias y al entorno psicosocial</i> D <sup>a</sup> M <sup>a</sup> Isabel Parra Párraga, Centro de Salud Benito del Pinar Madrid. Máster en Bioética, UCH. Experta en Metodología de Intervención Comunitaria. Debate	<b>19:30 SEGUNDA MESA</b> <b>LA BÚSQUEDA DE LA EXCELENCIA Y EL USO RESPONSABLE DE LOS RECURSOS</b> Moderador D. Diego Gracia Ponentes • <i>El reto de la excelencia</i> D. Víctor J. Suberviola Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Nazaret, Valencia. Miembro del CEA, Dpto. de Salud Clínico-Maternal. Coordinador del Grupo de trabajo de Bioética de la SEMG. Miembro del Grupo de Investigación de Bioética de la UV. • <i>El reto del uso responsable de los recursos</i> D. Juan José Rodríguez Sendín Debate
<b>18:30 PAUSA – CAFÉ</b>	<b>20:30 CLAUSURA</b> D. José Francisco Díaz Ruiz Director General de Salud Pública, Consejería de Sanidad, Cantabria. Pta. confirmación





Paz López-Alonso recibe la banda de licenciada de manos de su abuelo, el doctor Abaitua.



Los nuevos graduados descienden del estrado una vez finalizado el acto de graduación celebrado en el Paraninfo de la Facultad de Medicina.

# Medicina celebra la XXXVII graduación de los futuros médicos

El presidente del Colegio de Médicos agradeció a los jóvenes estudiantes la acertada decisión de dedicar sus vidas a los demás y el “ser un médico humano”

La Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria celebró el pasado día 15 de junio el acto de graduación de la XXXVII Promoción de Medicina 2007-2013.

Más de un centenar de alumnos asistieron al acto de Graduación en el que intervinieron María del Carmen Fariñas Álvarez, Madrina de la promoción; María Dolores Delgado Villar, Vicedecana de Posgrado; César Pascual Fernández, Director Gerente del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; Ángel Pazos Carro, Vicerrector de Investigación y Transferencia del Conocimiento; Juan Carlos Villegas Sordo, Decano de la Facultad de Medicina y Padrino de la promoción; Tomás Cobo Castro, Presidente del Colegio de Médicos de Cantabria; María Isabel Gutiérrez Díaz-Velarde, Vicedecana de Ordenación Académica y Celina García Pontigo, Representante de los alumnos.

Tras recibir la banda de la graduación, y la intervención de los distintos miembros de la Mesa Presidencial, el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, agradeció a los jóvenes estudiantes la acertada decisión de dedicar “vuestras vidas a los demás” a través de la medicina. Agradeció la ayuda de muchos de los profesores que se encontraban en el salón de actos de la Facultad de Medicina, “los cuales, muchos de vosotros me habéis dado clase” y en especial al doctor Abaitua Bilbao.

Sin embargo, el presidente del Colegio de Médicos realizó unas “reflexiones” ante los nuevos graduados de Medicina sobre la oportunidad, la comunidad y la afectividad.

Cobo recalcó que la “oportunidad



El presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, durante su intervención en la Facultad de Medicina.

de llegar a donde estáis, se debe, además de vuestro esfuerzo, también al de vuestras familias” y les pidió que fueran “magnáni-

mos en vuestros juicios a la hora de juzgar a las otras personas”.

Con relación a la segunda “reflexión”, el presidente del Colegio de Médicos les recordó que “ahora empieza el fuego real”, “se acabó el fuego de maniobras, ahora tendréis que devolver a la sociedad lo que la sociedad os ha dado”.

Asimismo, también recordó a los graduados que si desean ser altruistas o cooperar con el tercer mundo, no deben de olvidar a las familias y a los amigos, “sin pensar en el dinero, sólo con el altruismo”. Con relación al temas de la cooperación, el presidente de la institución médica colegial cántabra les dijo que el Colegio tiene un área dedicada a la cooperación.

Por último, la tercera reflexión que realizó el presidente del Colegio a los nuevos graduados fue la dedicada a la “afectividad”. Les recordó su experiencia personal, “la importancia de trasladar el afecto a los pacientes, el de ser un médico humano”. Para ello les indicó que no olviden el dar un apretón de manos o el dedicar más tiempo al paciente, e “incluso” en momentos difíciles “mirar a la cara a los pacientes” y finalizó con una frase del Papa en la que les instó a que siempre que se vaya a tomar una decisión, que piensen que la bondad y la ternura “no son una debilidad, sino la verdadera fortaleza y la única del ser humano. Y ese debe ser el corazón de un médico”.

# Firmados nuevos convenios

Más información completa en la página web del Colegio ([www.comcantabria.es](http://www.comcantabria.es))



Momento de la firma del convenio en el Ayuntamiento de Torrelavega.

## Colegio y Ayuntamiento de Torrelavega firman un convenio para formación en reanimación cardiopulmonar

Tomás Cobo e Ildefonso Calderón destacan la importancia del acuerdo para el manejo de la desfibrilación semiautomática

El alcalde de Torrelavega, Ildefonso Calderón, y el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, firmaron un convenio de colaboración para la formación del personal municipal en maniobras de reanimación cardiopulmonar y manejo de la desfibrilación semiautomática.

Tomás Cobo explicó que “el objetivo más concreto y ambicioso del convenio es la formación del personal municipal en maniobras de reanimación cardiopulmonar y manejo de la desfibrilación semiautomática, para saber actuar de forma inmediata ante una situación de emergencia”. Dicha forma-

ción estará dirigido por profesionales acreditados del Colegio de Médicos

Con esta firma, el Ayuntamiento de Torrelavega da “un nuevo paso en su compromiso en actividades de promoción de la salud y prevención”, alianzas con asociaciones de pacientes, el importante impulso de la conocida *Aula de Salud* y los programas de prevención de consumo de sustancias en niños y jóvenes para favorecer hábitos saludables desde la infancia.

“Este convenio da la oportunidad de reforzar aún más estos proyectos”, manifestó el edil.

## Renovado el convenio entre el Colegio y Hotel Bodega Real

El Colegio de Médicos y el Hotel Bodega Real de El Puerto de Santa María (Cádiz) han renovado el convenio de colaboración por el que los colegiados cántabros tendrán un descuento del 15 por ciento a la hora de solicitar una estancia en el establecimiento. El acuerdo tiene validez hasta el día 31 de diciembre de 2014.

Más información en [www.hotelbodegareal.es/reservas](http://www.hotelbodegareal.es/reservas) o [www.hotelbodegareal.com](http://www.hotelbodegareal.com)

## Convenio con Gestión Médica

El Colegio de Médicos de Cantabria y la empresa Gestión Médica han firmado un acuerdo, de un año de vigencia, por los que los colegiados cántabros obtendrán una serie de descuentos.

A los colegiados cántabros se les aplicará un descuento del 10% sobre el precio total neto de las licencias durante todo el tiempo que utilicen la aplicación Gestión Médica. Los descuentos por volumen de licencia también se mantienen.

Coste neto de las licencias:

- Coste de la licencia por médico: 50 €/mes. Con el descuento del 10% quedaría en 45 €/mes.

Descuento por volumen de licencias contratadas:

- 3-5 médicos: 2%
- 6-10 médicos: 5%
- 11-15 médicos: 10%
- 16-20 médicos: 18%
- Más de 20 médicos: 30%



El servicio al cliente que ofrece Gestión Médica es una herramienta completamente adaptable a las necesidades del médico. Se encarga de la gestión de consultas individuales, multi-consultas, un calendario personalizado en el cual cada usuario puede adaptar dependiendo de sus vacaciones, congresos, etc...

La accesibilidad es plena y en tiempo real, lo que le permite gestionar y consultar la propia agenda desde cualquier lugar y a cualquier hora. Es posible también la contratación de servicios de citas telefónicas de manera fácil, flexible y práctica. Se ofrece un servicio total, o parcial, que se adapta a sus necesidades. Gestión Médica se encarga de llevar la gestión en horas fuera de consulta, vacaciones, bajas de las auxiliares, etc.

Se trata de optimizar al máximo el tiempo de administración de su consulta.

Más información en la página web: <http://www.gestionmedica.com>



## Renovado el convenio con la empresa Corla

El Colegio de Médicos y la empresa, Corla S.L, con domicilio en el Polígono de Candina, renovaron el convenio de colaboración por el que los colegiados cántabros tendrán un descuento de un 12% en su listado de más de 150 referencias de vinos de las mejores denominaciones de origen, Cavas y champagne.

Además, dentro de los vinos de la Denominación de Rioja, las marcas de *Vizconde de Ayala*, *Marqués de Griñón* (selección crianza), *Marqués de Riscal* (reserva). Así como el vino de la Denominación de Blancos de Rueda, *Valdegalindo verdejo* y el *Albariño*, *Namorio*, tendrán un descuento adicional del 10% hasta el día 30 de septiembre.

### Promoción Fin de Semana en los Picos de Europa

Asimismo, la empresa Corla invita, por la compra superior a 500 euros (antes de IVA), a una habitación doble para dos personas con cena y desayuno incluidos en el Hotel Peñas Arriba de Lon, ubicado en los Picos de Europa. ([www.penasarriba.es](http://www.penasarriba.es))

Esta oferta está sujeta a disponibilidad a partir del 30 de agosto. No acumulable a los descuentos convenidos.

Asimismo, la empresa se compromete a realizar un asesoramiento vinícola. Sala de catas. Servicio a domicilio con bajo coste. También puede organizar viajes a bodegas, turismo enológico. Comidas privadas y a medida en bodegas riojanas y de la Ribera del Duero.

Más información en la página web [www.corla.es](http://www.corla.es) y [www.comcantabria.es](http://www.comcantabria.es)

Distribución de Bebidas Corla

c/ Concejo, s/n

39011 Santander

Teléfono 942 33 72 72



De izquierda a derecha, Tomás Cobo, Montserrat Peña Marotías, y Rubén Campo González, durante la firma del convenio en el Colegio de Médicos.

## El Proyecto Salvavidas pretende facilitar la instalación de desfibriladores semiautomáticos

El Colegio de Médicos, el Proyecto Salvavidas y Montserrat Peña Marotías, firmaron un convenio de colaboración para desarrollar el Proyecto en la Comunidad Autónoma

El Colegio de Médicos, el Proyecto Salvavidas y Montserrat Peña Marotías, actuando en nombre y representación de la delegación de este proyecto en Cantabria, firmaron un convenio por el que las partes firmantes se encuentran interesadas en realizar un convenio de colaboración destinado a ofrecer la gama de productos de la empresa firmante a todos los colegiados médicos de Cantabria, los cuales se beneficiarán por estar colegiados de una serie de ventajas como la de obtener un descuento en el precio del artículo adquirido o cualquier otra ventaja de la que se puedan beneficiar todos los colegiados y que ambas partes acuerden.

El acuerdo de colaboración con el Proyecto Salvavidas Cantabria servirá para prestar apoyo institucional en el desarrollo del Proyecto Salvavidas a través del cual se

dotará a espacios públicos, centros deportivos, establecimientos comerciales e instalaciones oficiales de la provincia de desfibriladores semiautomáticos de uso público.

Por otro lado, el Proyecto Salvavidas pretende ser una vía que facilite la instalación de desfibriladores semiautomáticos para personal no sanitario en lugares públicos, con lo que se conseguirían salvar "un elevado porcentaje" de personas que sufren un paro cardíaco.

Por último, en España mueren 25.000 personas al año por esta causa y de las que la mitad se podría salvar si hubiese cerca un aparato desfibrilador, ya que éste debe llegar a la víctima en los primeros cuatro minutos desde que entra en parada cardiorespiratoria.

## Convenio de colaboración entre el Colegio y la empresa Confidoc

El Colegio de Médicos y Confidoc han firmado un convenio de colaboración por el que los colegiados cántabros tendrán un descuento del 50% en las destrucciones puntuales y seis meses gratis en las destrucciones periódicas por medio de instalación de contenedores a todas aquellas personas que acrediten ser miembros del Colegio de Médicos de Cantabria y adquieran uno de los artículos que ofrece dicha empresa. La empresa firmante se compromete a mantener dicho descuento mientras dure el presente convenio para el que se establece una vigencia de 2 años. La citada empresa se dedica a depósito de contenedores en sus oficinas, y retiradas periódicas y pactadas, según necesidades del cliente. Más formación en la página web: <http://confidoc.es> y [www.comcantabria.es](http://www.comcantabria.es)

## Convenio con Tus Casas Rurales

El Colegio y TusCasasRurales.com, guía de casas rurales, alojamientos rurales, turismo rural y hoteles rurales en España, han firmado un acuerdo por el que los colegiados cántabros obtendrán un 10% de descuento en aquellos alojamientos rurales seleccionados por el <http://www.tuscasasrurales.com/> y que figura en la url <http://tuscasasrurales.com/acuerdos.asp>. El acuerdo firmado tendrá una duración de tres años. También se podrá encontrar información general de turismo activo y multiaventura, rutas de senderismo, parques naturales, oficinas de turismo, asociaciones de turismo rural, etc.

# cooperación



Numerosos profesionales de la sanidad asistieron a la Jornada de Cooperación celebrada en el Hospital Marqués de Valdecilla.



De izquierda a derecha, Marta Guijarro, Liébana Piedra y Tomás Cobo en el acto de cooperación.

## Cobo recuerda la importancia de registrarse en la Fundación de Médicos Solidarios

El presidente del Colegio, Marta Guijarro y Liébana Piedra clausuran la *I Jornada de Resultados de Cooperación en el ámbito de la salud* celebrado en el Hospital Valdecilla

El presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, recordó la importancia de registrarse en la Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios al ser una plataforma de información y prestación de servicios a los profesionales médicos cooperantes así como aquellos interesados en formar parte de algún proyecto de cooperación sanitaria en el exterior. Según explicó Cobo la Fundación Médicos Solidarios "coordina" a todos los médicos cooperantes de España.

Tomás Cobo realizó estas declaraciones en la clausura de la *I Jornada de Resultados de Cooperación* en el ámbito de la salud, celebrado en el Hospital Valdecilla, y que fue clausurado por la directora general de Universidad y Cooperación, Marta Guijarro y la presidenta de *Medicus Mundi* en Cantabria, Liébana Piedra.

El presidente del Colegio de Médicos explicó a los más de un centenar de profesionales de la sanidad regional que asistieron a la Jornada, los cuatro ejes fundamentales que ha establecido tanto el Colegio de Médicos de Cantabria como la propia Organización Médica Colegial (OMC) sobre la cooperación, con el registro de médicos cooperantes; la puesta en marcha del certificado de idoneidad, que sirve para convalidar el título de profesional médico en los países en desarrollo, durante el tiempo que dura la misión de cooperación, ya que es un requisi-

to indispensable para ejercer la medicina de forma legalmente segura en países en desarrollo; así como el nuevo carné colegial que ha puesto en marcha el Colegio, que permite "que nos identifiquen como médicos en casi todo el mundo con la firma electrónica".

Igualmente, resaltó la firma del convenio entre la OMC y Mutual Médica sobre el seguro de viaje y vida de los cooperantes y por último, la formación en cooperación, con ofertas de trabajo contrastadas, así como la forma de canalizar el "entusiasmo" de los profesionales para facilitarles la forma de poder salir fuera de España.

Por su parte, la directora general de Universidad y Cooperación recaló que el Gobierno de Cantabria apuesta por la cooperación técnica, junto con la educación para el desarrollo, como seña de identidad de la cooperación descentralizada. "A través de la cooperación técnica se maximizan los valiosos recursos humanos de la Administración pública, vinculándolos a proyectos en países en desarrollo", manifestó Marta Guijarro.

En este sentido, las experiencias presentadas en la *I Jornada Resultados de cooperación en el ámbito de la salud* se incluyen dentro de las líneas de trabajo que se están siguiendo por parte del Gobierno regional puesto que, en todos los casos, el personal sanitario que cuenta con días libres para poder realizar labores de cooperación y, ade-

más, el desplazamiento de los integrantes de la Comisión Médica de Tinduf es sufragado por el Fondo Cantabria Cooperación.

A lo largo de la Jornada, coordinada por la directora del Hospital Comarcal de Laredo, Dolores Acón Royo, miembro de la Comisión Central de Cooperación del SCS, seis profesionales de la sanidad regional expusieron su experiencias tanto en África. Así el médico de familia, Rubén Cebrecos Tamayo, habló sobre su experiencia en los Campos de refugiados saharauis, en Argelia; Noemí Neira Cabezas, médico anestesiólogo, habló sobre el Proyecto Farafangana, en Madagascar e Ignacio González Fernández, médico anestesiólogo, expuso su experiencia en el Hospital de San Juan de Dios, en la localidad de Tanguieta, en Benin.

Posteriormente, la doctora María José Bartolomé Pacheco, médico anestesiólogo habló sobre el Proyecto realizado en el Hospital Mayo Rey en Camerún; Beatriz de la Roza Varela, médico Oftalmólogo, explicó el Proyecto Lucha contra la ceguera predecible, que se ha llevado a cabo en Tanguieta, Benin.

Por último, la pediatra Carmen Rodríguez Campos expuso su experiencia como cooperante sobre el Proyecto realizado en el Hospital pediátrico Pablo Horstmann, en la localidad keniana de Lamu.



## El doctor Moussa Gagara, de Benin, realizó prácticas en el Hospital Comarcal de Laredo

La visita se enmarca en el impulso de compartir conocimientos y experiencias con los profesionales de los países en vías de desarrollo

El Hospital de Laredo ha contado durante el mes de junio con la presencia del doctor Moussa Gagara, médico residente de 4º año de Anestesiología y Reanimación del Hospital Nacional Universitario de Cotonou, Benin. Durante este tiempo ha compartido la actividad asistencial que habitualmente desarrollan los miembros del Servicio de Anestesia.

Esta visita se enmarca dentro de una idea de cooperación basada en compartir conocimientos y experiencias con los profesionales de los países en vías de desarrollo. El ambiente propicio de nuestros hospitales para la formación, hace que sean un lugar ideal para poner en práctica este objetivo.

No han sido pocas las dificultades

burocráticas que ha habido que vencer, fundamentalmente por el régimen normativo para la obtención del visado de entrada en España. Pero la decidida colaboración de la Dirección Regional de Cooperación y de la Gerencia del Hospital, convencidas de que esta experiencia tendrá una repercusión positiva en la tierra de origen de nuestro visitante, ha sido decisiva para que al final el viaje haya sido posible.

Según el doctor Gagara, la estancia ha resultado muy provechosa, tanto en lo profesional como en lo personal. En lo formativo, ha podido practicar habilidades y tomar contacto con los adelantos técnicos que disfrutamos en nuestro país.

Pero también ha destacado la cali-



*El doctor Moussa Gagara, de Benín, durante su estancia en el Hospital de Laredo.*

dad humana del personal, del hospital en general y del área quirúrgica en particular.

### Los Colegios de Médicos incrementan un 14% su participación en los proyectos de cooperación

La OMC, a través de los Colegios de Médicos y el Consejo General de Colegios de Médicos ha incrementado su participación en proyectos de cooperación y emergencias un 14%, según recoge el Anuario 2012, Actividades de cooperación para el desarrollo, salud en emergencias y ayuda humanitaria de la Organización Médica Colegial realizado por la Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios. En 2012, la OMC ha destinado en total 297.001,76 euros a proyectos de cooperación para el desarrollo, salud en emergencias, ayuda humanitaria y programas sociales. En la mayoría de los casos los Colegios destinan el 0,7% de las cuotas de los médicos colegiados en estos programas. Actualmente el 64% de los Colegios de Médicos participa en programas o iniciativas de cooperación para el desarrollo de una manera directa o a través de organizaciones de desarrollo.



### Medicus Mundi organiza, por sexto año consecutivo, el Concierto Solidario en Noja

El concierto, que se celebró el 20 de julio, en la Iglesia Parroquial de Noja contó con la participación de las corales Portus Victoriae de Santoña y Solvay Ensemble de Torrelavega. La recaudación se destinará a la compra de medicamentos para la maternidad del Barrio de Nafadji en Bamakó.

La Iglesia Parroquial San Pedro de Noja acogió el encuentro de la coral Portus Victoriae, el Coro Solvay Ensemble y todos los ciudadanos que acudieron hasta el recinto religioso para disfrutar del repertorio musical ofrecido por los dos coros cántabros. El motivo del concierto era recaudar fondos para comprar medicamentos para la maternidad del Barrio de Nafadji en Bamakó (Mali), mostrándose de nuevo la solidaridad de los ciudadanos cántabros con los países del sur.

# hospitales \ centros



De izquierda a derecha, Carlos León, Higino Priede (al fondo), María José Sáenz de Buruaga e Ildefonso Calderón.

## El Servicio de Urgencias Pediátricas entrará en funcionamiento en el segundo trimestre de 2014

Las nuevas instalaciones contarán con un presupuesto de 1.250.000 euros y estarán integradas por 15 profesionales que atenderán a más de 20.000 urgencias al año

La vicepresidenta y consejera de Sanidad y Servicios Sociales, María José Sáenz de Buruaga, anunció que el segundo trimestre de 2014 entrará en funcionamiento el Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Sierrallana.

Igualmente, señaló que se trata de un proyecto inspirado en los principios básicos de sostenibilidad, flexibilidad para adaptarse a desarrollos futuros, confort de los usuarios, accesibilidad universal y eficiencia energética. "Se trata de una urgencia pediátrica moderna, segura, avanzada y excepcionalmente bien dotada", ha resaltado.

La inversión estimada del nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Sierrallana asciende a 1.250.000 euros, incluyendo obra y equipamiento, estando consignados actualmente 600.000 euros con cargo al presupuesto de este año.

Actualmente, el Hospital Sierrallana atiende a una población de referencia de 161.550 personas, de las que 21.396 se encuentran en edad pediátrica (entre 0 y 14 años).

En el acto de presentación del proyecto ha estado acompañada por el alcalde de Torrelavega, Ildefonso Calderón; el director gerente del Servicio Cántabro de Salud, Carlos León; la directora gerente del

Hospital Sierrallana, Isabel Priede; y el arquitecto del proyecto, Luis Castillo.

Sáenz de Buruaga indicó que el plan funcional del nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Sierrallana incluye tres boxes de atención inmediata, dos boxes de observación y un box de triaje. También dispondrá de tres puestos de aerosoles, box de estabilización y puesto de control.

La Sala de espera dotada de sala de lactancia, sala de espera de aislamiento, sala de equipos, dormitorio de profesionales y aseos (tanto pediátrico como para profesionales y familias), son otras dependencias del nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas.

Este nuevo Servicio estará atendido por 15 profesionales, cuatro de ellos pediatras, que de acuerdo con las previsiones atenderán más de 20.000 urgencias al año desde las tres de la tarde hasta las diez de la noche los días laborables, y de diez de la mañana a diez de la noche los fines de semana y festivos. La consejera de Sanidad y

Servicios Sociales explicó que en este horario se concentran la mayor parte de las visitas y consultas de atención urgente.

Según el cronograma previsto, las obras se estructuran en tres actuaciones que dan comienzo desde la fecha y que finalizarán en la primavera del próximo año. Además de la implantación de la urgencia pediátrica, el proyecto diseñado recoge una mejora de las áreas anexas a la nueva construcción y que engloban la zona de la urgencia general y la zona de rehabilitación.

Sáenz de Buruaga señaló que la primera actuación, sobre una superficie construida de 164,45 metros cuadrados y un presupuesto de 58.593 euros, incluye la zona actual de la urgencia general y su finalidad es remodelar de forma parcial el espacio ocupado por el antiguo archivo, el pasillo de servicio, los baños y la zona de espera de urgencias. A esta zona se trasladarán los despachos profesionales del servicio de la urgencia general, permitirá reordenar la sala de espera y ampliar el área de trabajo administrativo vin-

**El Hospital Sierrallana atiende a una población de referencia de 161.550 personas, de las que 21.396 se encuentran en edad pediátrica (entre 0 y 14 años)**



culado a admisión.

La segunda actuación, añadió sobre una superficie construida de 217,80 metros cuadrados y un presupuesto de 60.325 euros, abarca la remodelación de la zona de acceso y espera del actual hospital de día con el fin de reformar el área de rehabilitación, crear una nueva consulta para la enfermedad de Rendu Osler Weber (Telangiectasia Hemorrágica Hereditaria) en la que el Hospital Sierrallana es referencia nacional e internacional, y trasladar algunos despachos que serán ocupados por el nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas.

Finalmente, la tercera actuación se refiere a la urgencia pediátrica, que contará con una superficie construida de 413,25 metros cuadrados y un presupuesto de 757.436 euros.

Las actuaciones en las áreas de urgencias y rehabilitación que ya comenzaron se prolongarán aproximadamente durante tres meses, hasta el próximo mes de septiembre.

Simultáneamente se iniciará la tramitación administrativa para la contratación de la obra y equipamiento del nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas, con el fin de que pueda adjudicarse durante el último trimestre de este año. De esta forma, las nuevas urgencias pediátricas entrarían en funcionamiento en el segundo trimestre de 2014.

### Trabajo técnico

Sáenz de Buruaga recordó que en marzo de 2012 presentó un informe sobre estrategias de mejora en de la atención pediátrica-obstétrica en las áreas de salud Torrelavega-Reinosa, que entre sus conclusiones contemplaba la asistencia urgente de 29.437 niños al año, la decisión de ubicar las urgencias pediátricas en un ámbito hospitalario y la dotación del nuevo servicio en nuevas instalaciones.

Durante este período, ha indicado, se ha procedido a elaborar el plan funcional y a diseñar un proyecto asistencial de mayor complejidad por acometer una ampliación y reforma sobre una infraestructura sanitaria preexistente y en funcionamiento. Sobre esta base se ha redactado el proyecto de obra y el procedimiento para su contratación y adjudicación, labor de carácter técnico sometida a unos plazos ineludibles.



Fachada del Hospital Comarcal de Laredo.

## Laredo reorganiza la hospitalización para aumentar la funcionalidad y mejorar la atención al paciente

La redistribución de las camas de Medicina Interna y de especialidades quirúrgicas se ha realizado mediante una adecuada optimización de los recursos existentes y con la participación de los profesionales

El Hospital de Laredo ha realizado una reorganización de la hospitalización para mejorar la calidad de la atención a los pacientes y las condiciones de trabajo de los profesionales, y de esta forma responder adecuadamente a las necesidades asistenciales actuales.

La nueva distribución de las camas de Medicina Interna permitirá una mayor funcionalidad, ya que todos los pacientes ingresados por este servicio, el que tiene mayor necesidad de camas de hospitalización, se concentrarán en una misma planta.

Hasta ahora, el Hospital de Laredo tenía asignadas 35 de sus camas de hospitalización a pacientes de Medicina Interna, el servicio que indica un mayor número de ingresos debido a que atiende a un colectivo en continuo crecimiento: los pacientes de edad avanzada que deben ser hospitalizados a causa de sus enfermedades crónicas. En determinadas épocas del año, estos pacientes superan y en ocasiones casi duplican esa capacidad, por lo que deben ser ubicados en camas correspondientes a otros servicios.

Paralelamente, se ha producido un incremento de la actividad quirúrgica programada que limita la disponibilidad de camas, por lo que se hacía necesario un cambio de organización que posibilitara una hospitalización más racional y funcional.

Esta reorganización, una histórica demanda de los profesionales, permitirá concentrar a todos los pacientes de Medicina Interna en la primera planta de hospitalización, que pasará a disponer de 56 camas,

mientras que en la segunda planta existirán dos unidades perfectamente delimitadas. Una de ellas albergará a los pacientes quirúrgicos ingresados por los servicios de Cirugía General y Traumatología.

Algunas camas de esta planta quedarán disponibles para otras especialidades que en menor volumen también requieren hospitalización de sus pacientes, como es el caso de Otorrinolaringología y Urología. La otra unidad de esta segunda planta será específica para Ginecología, Obstetricia y Pediatría.

La directora del Hospital de Laredo, María Dolores Acón, ha destacado "el esfuerzo de logística" realizado por la dirección y por los profesionales, que han participado a través de un grupo de trabajo multidisciplinar formado al efecto con los jefes de los servicios quirúrgicos, medicina interna, urgencias, admisión, mantenimiento, medicina preventiva, personal subalterno, informática, supervisoras de las unidades de hospitalización y un representante de la junta de personal.

Laredo cuenta con seis especialidades quirúrgicas (Ginecología, Urología, Otorrinolaringología, Cirugía General, Traumatología y Oftalmología) y 13 especialidades médicas (Obstetricia, Medicina Interna, Cardiología, Pediatría, Neumología, Neurología, Reumatología, Rehabilitación, Anestesiología y Reanimación, Digestivo, Hematología, Psiquiatría y Urgencias).



*El nuevo Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) de El Alisal entró en funcionamiento el pasado uno de mayo.*

## El Servicio de Urgencias de AP de El Alisal dará cobertura a 94.000 vecinos de Santander y Bezana

La consejera de Sanidad defiende la necesidad de poner en marcha el nuevo servicio de urgencias en el área metropolitana de Santander, que hasta ahora estaba “saturada”

El presidente de Cantabria, Ignacio Diego, reafirmó el compromiso presente y futuro de su Gobierno con una “sanidad pública y de calidad” durante la visita que ha efectuado al nuevo Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) de El Alisal, que entró en funcionamiento el pasado miércoles, 1 de mayo, y dará cobertura a una población de 94.000 personas adscritas a cinco centros de salud de Santander (Cazoña, El Alisal, Los Castros y Vargas) y al de Bezana.

El presidente cántabro destacó la importancia de la apertura de este segundo

SUAP en Santander, que prestará un mejor servicio sanitario a los ciudadanos y reforzará el hasta ahora único existente en Santander, el de *El Sardinero*, que atendía a una población de casi 200.000 personas.

El jefe del Ejecutivo estuvo acompañado por la vicepresidenta y consejera de Sanidad y Servicios Sociales, María José Sáenz de Buruaga; el alcalde de Bezana, Juan Carlos García; el concejal de Servicios Sociales de Santander, Antonio Gómez y el gerente de Atención Primaria, José Antonio García, entre otros.

Por su parte, María José Sáenz de Buruaga ha refrendado las palabras del presidente en relación a la apuesta del Gobierno por la sanidad pública y ha señalado que el objetivo de su departamento es poner en marcha nuevos servicios sanitarios públicos y crear empleo en un marco de eficiencia en el que destinan los recursos “allí donde se necesitan”.

La vicepresidenta y consejera de Sanidad del Gobierno regional explicó que esta nueva actuación se enmarca dentro del proceso de mejora tanto de la Atención Primaria en general como de la Atención Urgente en particular.

Además, defendió la necesidad de poner en marcha el nuevo servicio de urgencias en el área metropolitana de Santander, un área hasta ahora “saturada”, que concentraba la atención urgente de más del 30% de la población cántabra con 197.000 tarjetas, e “infradotada” de personal sanitario.

Del mismo modo, Sáenz de Buruaga valoró la mejora de la accesibilidad del nuevo servicio de urgencias ubicado en Centro de Salud de El Alisal, dado que el de El Sardinero está situado en un área extremo de la ciudad y ocasionaba una “presión importante” en el servicio de urgencias de Valdecilla.

Por último, la consejera de Sanidad, explicó que el nuevo servicio aumentará la capacidad de resolución de Atención Primaria y reducirá la frecuentación de urgencias del Hospital Marqués de Valdecilla. Se trata de una actuación necesaria para responder al incremento de la demanda de atención urgente registrado desde el año 2008 y garantizar así una cobertura adecuada a toda la población.

## El SCS repara las filtraciones existentes en el Hospital de Tres Mares de Reinosa

El Servicio Cántabro de Salud realizó los trabajos de reparación y mantenimiento en el Hospital Tres Mares para evitar filtraciones de agua en las instalaciones. Responsables de la empresa constructora del edificio UTE Ferrovial-Emilio Bolado, personal del Hospital Sierrallana y técnicos de mantenimiento del Hospital Tres Mares analizaron el estado de las cubiertas y realizaron las actuaciones oportunas para evitar filtraciones de agua. También han revisado el estado de las deficiencias observadas, iniciándose los trabajos correspondientes para su reparación.

Asimismo, se realizaron nuevas pruebas para comprobar si las actuaciones

ejecutadas han conseguido resolver las deficiencias detectadas.

También está previsto celebrar una reunión de trabajo para determinar las actuaciones a realizar con el fin de subsanar todas las deficiencias detectadas en el Hospital Tres Mares, bajo la coordinación de los técnicos del SCS.

Como consecuencia de los temporales que afectaron a Cantabria, la gerencia del Hospital Sierrallana comunicó la aparición de filtraciones de agua en las instalaciones del Hospital Tres Mares, elaborando el servicio de mantenimiento un informe sobre



*Interior del hospital Tres Mares de Reinosa.*

el estado del edificio y las instalaciones.

Por este motivo, la Subdirección de Gestión Económica e Infraestructuras del SCS se puso en comunicación con la empresa constructora UTE Ferrovial-Emilio Bolado.



## 120 médicos internistas de toda España se formarán en el abordaje de situaciones críticas de la especialidad en el Hospital Virtual Valdecilla

*El centro docente programó en 2012 un total de 210 cursos*

El Hospital Virtual Valdecilla (HVV) impartirá a lo largo de 2013 un nuevo curso de entrenamiento en simulación clínica para especialistas de Medicina Interna al que asistirán alrededor de 120 facultativos de toda España. Es la primera vez que el Hospital Virtual pone en marcha un programa de entrenamiento global de una especialidad, con el fin de dar un nuevo enfoque al manejo de las situaciones críticas que los internistas encuentran más frecuentemente en su trabajo diario.

Se trata de situaciones y patologías muy prevalentes, tanto en los servicios de urgencias como en las plantas de hospitalización, como el síndrome coronario, el shock anafiláctico o el manejo de la vía aérea en casos de alta complejidad. Según el coordinador del curso, José Luis Hernández, médico adjunto del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV), "se trata de generalizar protocolos de actuación y de trabajo en equipo en esta especialidad", de nueva incorporación a los programas del HVV.

El Área de Simulación Clínica del Hospital Virtual prevé impartir dos o tres ediciones mensuales del curso, que comenzó a desarrollarse en marzo pasado y para el que se han inscrito 120 especialistas en Medicina Interna. Entre un 60 y un 70% de los profesionales que se forman cada año en el HVV proceden de fuera de Cantabria, del resto de España y de diversos países Latinoamérica. A lo largo de 2012, el centro impartió un total de 210 programas de entrenamiento y simulación clínica, en los que se inscribieron 1.730 alumnos.



*Acto de inauguración del Centro de Consultas Médicas.*

## 90 profesionales sanitarios atenderán el nuevo Centro de Consultas Médicas

**Gisur 21 ha inaugurado el primer Centro de Consultas Médicas, que nace con la vocación de convertirse en un centro de referencia regional**

Gisur 21 ha inaugurado, el pasado mes de julio, el primer Centro de Consultas Médicas de Cantabria, que nace con la vocación de convertirse en un centro de referencia, no solo para nuestra comunidad, sino también para las limitrofes. Traumatología, Neurofisiología, Ginecología, Urología, Valoración del Riesgo Anestésico, Tratamiento del Dolor, Otorrinolaringología, Oftalmología, Cirugía Plástica, Cirugía General, Odontología son algunas de las especialidades médicas, con las que cuenta.

Por el prestigio de muchos de sus profesionales, algunas de estas especialidades prometen convertir al Centro de Consultas Médicas en un foco de atracción no solo para pacientes locales sino también para otros llegados de comunidades vecinas.

El hecho de reunir diferentes especialidades médicas, en un edificio de estas características, supone un gran avance frente a la tradicional dispersión de las consultas médicas. Los pacientes ya no tendrán que desplazarse innecesariamente de una consulta a otra hasta poder obtener un diagnóstico completo porque en el mismo Centro de Consultas Médicas van a poder disponer de

todas.

Más del 80% de los médicos que van a pasar aquí consulta son intervencionistas, de forma que solo recorrerán unos metros para poder operar, ya que el Centro de Consultas Médicas se encuentra adyacente al mayor hospital privado que existe en nuestra Comunidad, lo que supone una ventaja tanto para los propios facultativos como para sus pacientes.

Al Centro de Consultas Médicas, cuya inversión estimada total en el Centro de Consultas Médicas es de diez millones de euros y durante la ejecución de las obras se han generado 70 puestos de trabajo, podrá acudir cualquier persona que desee consultar a un especialista o necesite llevar a cabo una prueba diagnóstica, tenga o no una Póliza Sanitaria de cualquiera de las compañías aseguradoras de salud que existan en el mercado. Se prevé que, alrededor de 400 personas al día pasen por las más de 45 consultas que tiene el Centro, los cuales serán atendidos por 90 profesionales.

El edificio está integrado espacialmente en el entorno. Equilibra su masa y manifiesta su color de tal forma que proporciona serenidad al espectador y al mismo tiempo asegura su presencia.

# Sanitas Residencial e Igualatorio Cantabria firman un acuerdo de colaboración

El convenio estará un año en vigor y se irá prorrogando automáticamente

La compañía de atención a mayores, Sanitas Residencial, y la entidad aseguradora de asistencia sanitaria, Igualatorio Cantabria, han firmado un convenio de colaboración para que los empleados, sus familias y los socios de esta entidad puedan acogerse a condiciones especiales en el momento de ingresar en Sanitas Residencial Santander.

Los empleados de Igualatorio Cantabria y sus familias podrán beneficiarse de condiciones especiales en el momento de ingresar de forma permanente o temporal en la residencia de mayores Sanitas Residencial Santander.

Un acuerdo con el que se ofrece a los empleados de dicha entidad y a sus familias, una serie de facilidades y ventajas en el



Fachada de la residencia de Sanitas en Santander.

caso de querer ingresar de forma temporal y/o permanente en Sanitas Residencial Santander. También en servicios extraordinarios como peluquería o terapia ocupacional individual durante los primeros meses de la

que todo el que lo desee pueda confiar en la compañía". La duración inicial del convenio es de un año, prorrogable por períodos anuales, de forma automática.

estancia.

Además, los beneficiarios tendrán garantizada la prioridad en la lista de espera y acceso a un servicio de orientación y asesoramiento sobre los recursos disponibles en todo lo relacionado con la dependencia.

Según explicó Teresa Pampín, directora de Sanitas Residencial Santander, "este acuerdo da un paso más en el compromiso de Sanitas Residencial por ofrecer el mejor servicio pero también las condiciones más óptimas para

**FISEMED**  
CORREDURÍA DE SEGUROS

CORREDURÍA DE SEGUROS DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE CANTABRIA



# nombr es p r o p i o s



Autoridades y familiares del doctor Juan Carlos Santos en el Ayuntamiento de Torrelavega.

## El pediatra Juan Carlos Santos, nombrado Hijo Adoptivo de Torrelavega a título póstumo

Torrelavega le tributa un reconocimiento público por su extraordinaria labor profesional y a petición de cientos de familias, instituciones y Colegio de Médicos de Cantabria

El Ayuntamiento de Torrelavega entregó el título de Hijo Adoptivo de la ciudad al pediatra Juan Carlos Santos, natural de Salamanca y fallecido prematuramente en 2011, por su extraordinaria labor profesional y a petición de cientos de familias. El salón de plenos del Ayuntamiento se quedó pequeño durante el emotivo reconocimiento público, al que asistió una amplia representación de la sociedad de la capital del Besaya y de los médicos. La viuda del doctor Santos, Rosario Sánchez, recibió la medalla y el diploma acreditativo de manos del alcalde, Ildefonso Calderón.

El alcalde recordó que el prestigioso pediatra vivió con una dedicación profesional y humana ejemplar: "Torrelavega rinde este reconocimiento a una persona sencilla y discreta, a quien todos sus compañeros respetaron y admiraron. El doctor Juan Carlos Santos recibió con toda la naturalidad del mundo el cariño y el afecto de muchísimas familias, personas conmovidas que, al saber de su fallecimiento, trasladaron a esta Corporación el deseo de ver reconocida su figura, como forma de agradecimiento y de hacer perdurable su memoria en nuestra ciudad".

Asimismo, recordó que un grupo de madres recogieron cientos de firmas de quienes le conocieron en su consulta, firmas de los trabaja-

dores del Centro de Salud Dobra, sus compañeros de trabajo y amigos. Juan Carlos Santos, el doctor que siempre atendía la llamada de ayuda en cualquier momento; el doctor que se interesaba por la salud de los pequeños dentro y fuera de las horas de trabajo, merecía este homenaje.

Por su parte, Lino Álvarez, jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Valdecilla, amigo y compañero de Santos, dijo que éste fue, sobre todo, un excelente profesional que "estuvo en permanente actualización". La viuda, Rosario Sánchez, emocionada, agra-

do "su trabajo era su vocación" y que se entregó a Torrelavega y sus vecinos, a quienes atendió "a cualquier hora del día o de la noche".

Igualmente, también intervino uno de sus hijos, Alberto, que tampoco pudo reprimir las lágrimas al hablar de su padre: "Siempre encontraba un momento para atender a un padre cuyo hijo no acababa de mejorar. También tuvo otras pasiones y disfrutó plenamente de la vida". Finalmente, un grupo de niños agradeció la labor del pediatra en nombre de cientos de pacientes. El acto institucional concluyó con la actuación de la Sociedad Coral de Torrelavega



Las autoridades locales y el presidente del Colegio visitando los dibujos y Relatos Cortos Memorial Doctor Santos.

### Concurso de Dibujos y Relatos Cortos

Por otra parte, recientemente el salón de plenos del Ayuntamiento de Torrelavega acogió la entrega de premios del I Concurso de Dibujo y Relato Corto Memorial Doctor Santos, convocado por el Consistorio y el Colegio de Médicos de Cantabria. Las ganadoras en las distintas categorías fueron Paula Fernández, Sofía Fernández, Ana Reinoso y Lucía Villalba. Los trabajos de las decenas de niños y jóvenes participantes (de 4 a 15 años) fueron expuestos en el vestíbulo del Ayuntamiento de Torrelavega.

decidió un homenaje que "le hubiera llenado de satisfacción" y recordó que para su mari-



Rosario Sánchez, con el alcalde de Torrelavega, recibiendo el Diploma de Hijo Adoptivo a título póstumo a su esposo.

En ese momento solo sentí dolor. La felicidad que durante 30 años de matrimonio, había vivido junto a Juan Carlos, se convirtió de la noche a la mañana en una hecatombe. En un sinsentido.

Yo, siempre mire a través de sus ojos. El lo era todo para mí, mi marido, mi amigo el padre de mis hijos. Todo. Comprendí entonces lo “caprichosa” y “vapuleante” que es la vida. Te da y te quita, te regala y te abofetea, te acaricia y te golpea. Gracias a la ayuda de mis hijos, mi familia y amigos he ido superando obstáculos.

## “En ese momento sólo sentí dolor...”

Rosario Sánchez, viuda del doctor Santos, reflexiona para la *Revista del Colegio*, la importancia del homenaje tributado a su esposo

los. Voy escalando día a día la cima. A veces no tengo fuerzas ni para gatear pero yo sigo. Reanudo la marcha con fortaleza renovada gracias a vuestro empuje, a vuestro aliento, a vuestros cariñosos actos de ánimo.

Con ello he querido hacer resaltar, uno de los principales valores promulgados por el doctor Santos gracias a su trabajo y esfuerzo. Pocas cosas le

resultaban tan gratificantes y enriquecedoras como la de sentirse útil para los demás, para los niños. Y ese empeño no ha resultado siempre fácil ni placentero, muchas veces era duro de sobrellevar, por las interminables horas de trabajo, por el cansancio acumulado durante jornadas, por el desaliento que en ocasiones conllevaba, por la tensión y el estrés apilados día a día.....

Más allá de todo ello, soy testigo en primera persona, de la gran enseñanza que nos legó mi marido, una enseñanza de

amor, de superación, de optimismo, de humanidad, de maestría y sobretodo de vocación por su profesión y de amor infinito a los niños.

Juan Carlos no conoció nunca horarios ni cansancio y se entregó intensamente a una profesión que fue también su vida, una vida plena y feliz, que encontró sentido, en esa entrega vocacional hacia los demás, y que encontraba como mejor recompensa y el lo decía, la sonrisa de los más pequeños.

Una labor cuyo reconocimiento agradecemos y que creemos que ha tenido sus frutos. Nos reconforta saber que el recuerdo de Juan Carlos se mantiene no sólo como médico, como pediatra, sino también como la gran persona que fue. Darle continuidad es una forma de rendirle homenaje y de que mis hijos puedan mantener algo creado por su padre.

Han sido muchas las muestras de cariño que durante este tiempo, mis hijos y yo hemos recibido, por lo que quiero daros las gracias y especialmente a todo el Colegio de Médicos y a su presidente D. Tomás Cobo.

## Juan Carlos Villegas, decano de Medicina

José Carlos Gómez Sal, rector de la UC, dio la bienvenida al profesor Villegas, extendiendo su felicitación para los profesores Javier Llorca y Olga de Cos que en la misma ceremonia tomaban posesión como director del Departamento de Ciencias Médicas y Quirúrgicas y de Geografía, Urbanismo y Ordenación del Territorio, respectivamente. Juan Carlos Villegas Sordo pertenece al Departamento de Anatomía y Biología Celular donde ha desarrollado toda su labor docente, investigadora y de gestión desde el año 1978. Es Doctor en Medicina por la Universidad de Cantabria y su labor docente se ha desarrollado íntegramente en la UC primero como Profesor Titular y más recientemente como Catedrático del área de Biología



Celular. Su labor investigadora, plasmada en diversas publicaciones científicas, comunicaciones a congresos y dirección de tesis doctorales, se ha centrado en varias líneas entre las que destacan los estudios sobre la vascularización de células y tejidos en trasplantes intracerebrales, realizados durante su estancia en la

Universidad de Maryland becado por el Ministerio de Educación y por el Fogarty International Centre (N.I.H.), el estudio de los cofactores del plegamiento de las tubulinas y, más recientemente, en el estudio de los efectos de los nanotubos de carbono sobre diferentes procesos celulares como la división.





Raúl García Renedo.

## Raúl García Renedo, premio nacional de investigación

El doctor Raúl García Renedo, médico especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, ha obtenido el premio nacional de investigación de investigación básica/tesis doctoral de la Sociedad Española de Medicina y Cirugía de Pie y Tobillo (SEMCPT) en la convocatoria 2012/2013, por un trabajo científico publicado en una revista sobre investigación básica en Cirugía del Pie y Tobillo.

El premio ha sido entregado durante la celebración en Palma de Mallorca del XXXV Congreso Nacional Semcpt, el pasado mes de junio, por el trabajo publicado: *Resultados a largo plazo del tratamiento de la fractura-luxación tipo Lisfranc*.

El estudio clínico de investigación, que ha sido la base de la Tesis Doctoral de García Renedo se ha realizado conjuntamente con la Universidad de Sevilla, bajo la supervisión del catedrático de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Departamento de Cirugía y Jefe de Sección de la Unidad de Cirugía de Pie y Tobillo del H.U Virgen de Rocío (Sevilla), profesor Andrés Carranza Bencano, cuyos objetivos han sido analizar los factores pronóstico que influyen en los resultados clínicos y funcionales de los pacientes con fractura-luxación de Lisfranc y realizar un estudio anatómico de la articulación de Lisfranc y de sus relaciones articulares, tratando de establecer posibles asociaciones entre ellas y su influencia o relación en la fractura-luxación de Lisfranc.



Juan Antonio Duyos Piñole (centro) con los miembros de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia de Cantabria.

## El doctor Duyos, socio de honor de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia

El acto, celebrado en el Colegio, ha supuesto un reconocimiento de los compañeros a su trayectoria profesional

La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia nombró socio de honor al doctor Juan Antonio Duyos Piñole. El acto, que se celebró el pasado mes de abril en las dependencias del Colegio de Médicos de Cantabria, ha supuesto un reconocimiento de sus compañeros ginecólogos a su trayectoria profesional, en un acto de homenaje promovido por la Asociación de Ginecología y Obstetricia de Cantabria que preside el doctor Gerardo Ballesteros Olmos. En el curso del emotivo acto Juan Antonio Duyos deleitó a los asistentes con la conferencia *Mi Vida con la Ecografía*, en la que hizo un repaso en imágenes de los 40 años de evolución de esta técnica diagnóstica.

El doctor Duyos fue pionero en la introducción y utilización de la ecografía en el diagnóstico de la patología ginecológica y obstétrica en nuestro país. Inicia su formación en Escocia, en los años 1973-74, con el profesor Ian Donald y otros próceres del uso de la tecnología de los ultrasonidos en el diagnóstico por la imagen en medicina.

Su actividad profesional puede dividirse en dos periodos bien diferenciados. Inicialmente, de 1974 a 1989, en el Servicio de

Obstetricia y Ginecología del Hospital Valdecilla. En esta etapa, su prestigio, le hizo referente a nivel nacional y fueron numerosos los colegas ginecólogos que acudieron a nuestro hospital a iniciar o cumplimentar su formación en ecografía obstétrica con el Dr. Duyos. Después, tras solicitar la excedencia de su plaza en el hospital, ha desarrollado su actividad exclusivamente en su propia consulta. Estudioso de los avances de esta disciplina y sabiendo adaptar las novedades tecnológicas a la práctica clínica, los informes de diagnóstico prenatal firmados por el Dr. Duyos han sido sinónimo de rigor y certeza diagnóstica para los compañeros ginecólogos que se los solicitan, y de confianza y tranquilidad para las embarazadas que por propia voluntad se los demandan.



Los doctores Juan Antonio Duyos Piñole (izquierda), y Gerardo Ballesteros Olmos.

## El profesor Dieter Morales, Board Europeo de Cirugía Endocrina

El título europeo certifica la formación y capacitación específica en esta especialidad



Dieter Morales.

El doctor Dieter Morales, profesor de Cirugía de la Universidad de Cantabria y cirujano de la Unidad de Cirugía Endocrina del Hospital Valdecilla, ha obtenido el *Board Europeo de Cirugía Endocrina (Neck-Endocrine Surgery)*, expedido por la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS). Es un título que certifica la formación y capacitación específica en esta especialidad, siendo el único cántabro que lo ha logrado hasta la fecha, y uno de los trece médicos españoles que lo poseen.

Este examen, que tuvo lugar en Berlín el pasado 23 de mayo, consta de dos partes. Una primera, que consistió en la evaluación y auditoría externa de la actividad quirúrgica, docente e investigadora del candidato. La importante experiencia quirúrgica en

cirugía del Tiroides realizada en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, doce meses de formación complementaria en la Universidad de Harvard y en el Massachusetts General Hospital de Boston, en 2010, y la actividad docente e investigadora realizada en la Universidad de Cantabria desde 2005, fueron decisivas para superar la auditoría. La segunda parte del ejercicio consistió en un examen teórico-práctico, conducido íntegramente en inglés, en el que el doctor Morales fue evaluado por cuatro miembros del Board.

Dieter Morales acabó sus estudios de Medicina y Cirugía en la Universidad de Cantabria en 1991 con la calificación de Premio Extraordinario. Tras completar cinco años de formación en Cirugía en el Hospital Marqués de Valdecilla, y la defensa de su Tesis Doctoral en 1997, es cirujano adjunto en el mencionado centro desde el año 1998, con nombramiento estatutario por concurso-oposición desde el 2005 y profesor asociado de Cirugía en la Universidad de Cantabria, desde entonces. Ha sido presidente de los Cirujanos del Norte de España y en la actualidad es el Coordinador de la Sección de Formación Postgraduada y Desarrollo Profesional Continuada de la Asociación Española de Cirujanos.

En los últimos años, su actividad Asistencial e Investigadora se ha centrado en la Cirugía Endocrina, especialmente en la del Tiroides, tanto en España como en Estados Unidos, lo que ha permitido a Dieter Morales alcanzar un nivel de excelencia de enorme beneficio para la Comunidad de Cantabria.

## FIAB y la FFOMC promoverán el conocimiento en Alimentación, Nutrición y Salud entre el personal sanitario

La Federación Española de Industrias de la Alimentación y Bebidas (FIAB) y la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial (FFOMC) han firmado un convenio de colaboración para el desarrollo de un Curso sobre Alimentación, Nutrición y Salud, dirigido a médicos y personal sanitario.

Ambas entidades, conscientes del importante papel que estos especialistas en salud desempeñan en la educación y formación de la sociedad, han decidido poner en marcha esta actividad formativa para que,

una vez adquiridos estos conocimientos, los profesionales sanitarios puedan trasladar a sus pacientes, de forma sencilla y comprensible, la importancia de que mantengan una dieta variada, equilibrada y adecuada, acompañada de ejercicio físico, para mantener un estilo de vida saludable. De esta manera, se mostrarán a los responsables sanitarios diferentes herramientas adecuadas para el consejo, recomendación y prescripción sobre esta materia, especialmente en atención primaria y en medicina preventiva.



Jesús Gutiérrez Morlote y Manuel Cobo.

## El Programa de Trasplante Cardíaco de Valdecilla, premiado "por la excelencia de su gestión"

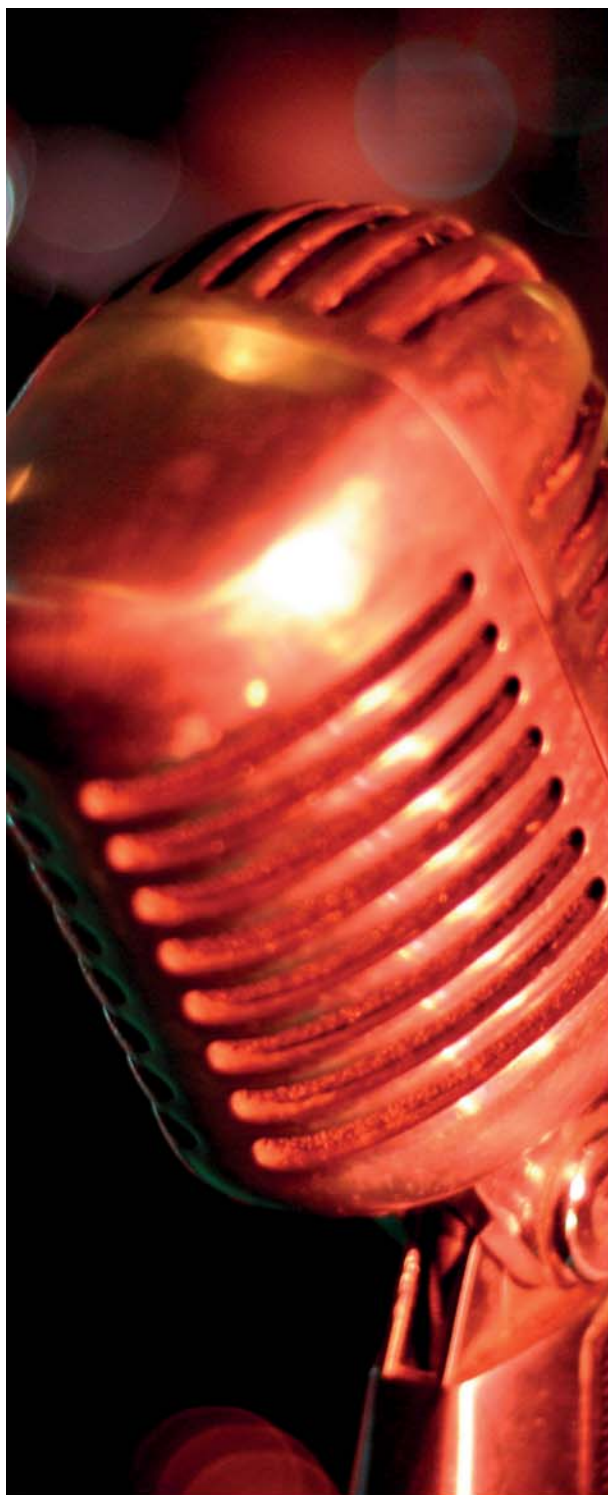
El Programa de Trasplante Cardíaco del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV) recibió el reconocimiento empresarial 2013 de la empresa auditora Det Norske Veritas Business Assurance (DNV) "por la excelencia de su gestión", por "su compromiso con la sostenibilidad" del sistema sanitario y por "los resultados en el paciente".

El proceso de trasplante cardíaco, que recibió el pasado mes de febrero la Certificación de calidad ISO 9001:2008 y en el que participan varias áreas y servicios hospitalarios (Cardiología, Coordinación de Trasplantes, Área Quirúrgica, Cirugía Cardiovascular, ONT, transporte sanitario, Hematología, UCI, entre otros) se hace merecedor de este reconocimiento por haber "constatado una gestión integral del seguimiento del paciente" y por "la eficiencia en la gestión de los recursos".

El reconocimiento fue recogido por el director del Programa de Trasplante Cardíaco de Valdecilla, Manuel Cobo, y el jefe de Servicio de Cardiología, Jesús Gutiérrez Morlote, en un acto que tuvo en el Palacio Euskalduna de Bilbao.

El Hospital Marqués de Valdecilla realizó 20 trasplantes de corazón en 2012 –lo que supone un incremento del 25% respecto al año anterior-, de los cuales 18 se hicieron a pacientes de fuera de Cantabria (La Rioja y el País Vasco) comunidades con las que existen convenios específicos y para las cuales el hospital cántabro es referencia en trasplante cardíaco-, además de un paciente de Castilla y León.





## EL ARTE DE HABLAR EN PÚBLICO

PRESENTACIONES EFICAZES Y EFECTIVAS PARA PONENTES

SANTANDER, SEPTIEMBRE 2013

### ACCESO AL CURSO

20 PLAZAS

Fecha límite de inscripción:

**24 de agosto de 2013.**

\*Matrícula:

Gratuita para colegiados en Cantabria

\*Nota: En caso de formalizar la matrícula y no asistir al curso, el alumno abonará 50 euros como matrícula.

### DIRECTOR DEL CURSO

David Harrison,  
Formador, coach y ponente especialista  
en temas de aprendizaje, liderazgo y  
comunicación.

### LUGAR y FECHAS

Salón de Actos del  
Colegio de Médicos de Cantabria  
del **24 y 25 de septiembre de 2013.**

### HORARIO

16:30 - 20:00 h.

ORGANIZA:



COLABORAN:



COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS  
DE CANTABRIA



**FISEMED**  
CORREDURÍA DE SEGUROS

## EL ARTE DE HABLAR EN PÚBLICO

### PRESENTACIONES EFICAZES Y EFECTIVAS PARA PONENTES

Poseer grandes conocimientos sobre un tema nos sirve de poco si no somos capaces de comunicarnos con los demás.

En este taller aprenderemos a combinar los contenidos con un estilo de presentación convincente y persuasivo.

- Como divertirse con la retórica: 'triplicar', 'repetición estratégica', 'contraste dramático', 'build-ups' y 'knock-downs', etc.
- La voz, la pausa, el contacto visual, el lenguaje corporal y como dominarlos.
- Soportes audiovisuales.
- Practica, presentaciones finales y 'feedback'.
- Las tres claves de la comunicación eficaz: claridad, concisión y repetición.
- Como prepararse para una presentación: mensaje, audiencia y expectativas.
- La estructura base de todas las presentaciones.
- Como señalar con palabras y cuerpo las fases de la presentación.



#### David Harrison

Formador, coach y ponente especialista en temas de aprendizaje, liderazgo y comunicación. Colabora en el MBA de la Universidad de Cantabria impartiendo sesiones sobre liderazgo y comunicación, e imparte cursos de formación para profesores y alumnos para la Consejería de Educación, la Consejería de Juventud, el Ayuntamiento de Santander y La Cámara de Comercio de Cantabria.

[www.davidharrison.es](http://www.davidharrison.es)



COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS  
DE CANTABRIA  
FORMACIÓN

#### EL ARTE DE HABLAR EN PÚBLICO

Plazas limitadas.

Adjudicación por riguroso orden de inscripción.

Formas de inscripción:

1. Entregar este formulario:
  - a) en la sede del Colegio
  - b) por fax al: 942 217 211
  - c) por correo a: c/ General Mola 33, bajo, 39004 Santander.

2. On-line, rellenando el formulario que se encuentra en el apartado de Formación de [www.comcantabria.es](http://www.comcantabria.es).

Nombre y apellidos: .....

Número de colegiado: .....

Dirección postal: .....

Teléfono de contacto: .....

Correo electrónico: .....

Fecha de inscripción: .....





ORGANIZA:



COLABORAN:



COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS  
DE CANTABRIA



**FISEMED**  
CORREDURÍA DE SEGUROS



## HIPOGLUCEMIAS EN DIABETES. IMPORTANCIA, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

SANTANDER, OCTUBRE 2013

### ACCESO AL CURSO

30 PLAZAS

Apertura de plazo de inscripción:  
**3 de septiembre de 2013.**

\* Matrícula:  
Gratuíta para colegiados en Cantabria

\* Nota: En caso de formalizar la matrícula y no asistir al menos al 80% del curso, el alumno abonará 50 euros como matrícula.

### DIRECTOR DEL CURSO

**Dr. Carlos Pesquera González.**  
**FEA DEL HUMV. SANTANDER**

### LUGAR y FECHAS

Salón de Actos del  
Colegio de Médicos de Cantabria  
**3 de octubre de 2013.**

### HORARIO

17:00 - 20:00 h.

Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de Cantabria.

\* NOTA: Para la obtención de los créditos se debe asistir al menos al 80% de las clases.

## HIPOGLUCEMIAS EN DIABETES. IMPORTANCIA, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

### Programa:

Presentación e introducción.

Importancia de las hiperglucemias como factor limitante y de riesgo.

Diagnóstico y clasificación.

Tratamiento de la diabetes e hipoglucemias.

Aspectos prácticos del tratamiento de la hipoglucemia.

Casos clínicos, prácticas con simulador de hipoglucemias.

### Objetivos generales:

Que los asistentes adquieran conocimientos para un correcto manejo en este tipo de urgencias potencialmente letales.

### Objetivos específicos:

▪ Adquirir las herramientas diagnósticas y terapéuticas para detectar y solucionar este tipo de patologías con la menor demora posible:

- Conocer los síntomas de la hipoglucemia.
- Conocer las armas terapéuticas a su alcance para tratar el problema.
- Experimentar la sintomatología que sufren estos pacientes mediante el uso de un simulador.
- Solucionar las dudas adquiridas en la experiencia profesional de cada discente.
- Ser capaces de solucionar casos clínicos supuestos.

La Diabetes Mellitus es una enfermedad con una prevalencia sobradamente conocida en nuestro medio. Ello conlleva una alta posibilidad de complicaciones agudas durante la larga etapa que la enfermedad acompaña a los pacientes.

El manejo de la enfermedad no es sencillo, y existe una ardua tarea de concienciación por parte de los profesionales para que los propios enfermos sean capaces de controlarla, de tal manera que sepan cómo actuar ante los imprevistos que puedan surgir: reconocimiento de síntomas, manejo de medicación de rescate, etc. Pero a pesar de todos los esfuerzos en esta línea, sigue existiendo un elevado número de descompensaciones agudas que, bien por la velocidad de instauración, bien por el desconocimiento del paciente y los que le rodean, acaban produciendo desenlaces fatales si no son atendidos de urgencia por profesionales sanitarios. Ello hace que sea una obligación para los médicos que se dedican al manejo de patología urgente el rápido diagnóstico de sospecha de estas alteraciones agudas y la consiguiente instauración de medidas que solucionen la situación, variables en función del nivel de asistencia en el que se encuentren. Recientemente han salido nuevas presentaciones farmacológicas que pueden hacer caer en alguna duda a los profesionales y ello supone también un aliciente más para una puesta al día en el manejo de estas situaciones.

### DIRECTOR DEL CURSO:

Carlos Pesquera González.

FEA Servicio de Endocrinología del HUMV.

Se dividirá a los alumnos en 3 grupos, que irán rotando por los distintos talleres de la Jornada:

Teoría / Simulación / Casos clínicos.

### PONENTES:

Carlos Pesquera González, M<sup>a</sup> del Castañar García Gómez y Laura Ramos Ramos. Todos del Servicio de Endocrinología del HUMV.



COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS  
DE CANTABRIA  
FORMACIÓN

### HIPOGLUCEMIAS EN DIABETES. IMPORTANCIA, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

Plazas limitadas.

Adjudicación por riguroso orden de inscripción.

Formas de inscripción:

1. Entregar este formulario:
  - a) en la sede del Colegio
  - b) por fax al: 942 217 211
  - c) por correo a: c/ General Mola 33, bajo, 39004 Santander.

2. On-line, rellenando el formulario que se encuentra en el apartado de Formación de [www.comcantabria.es](http://www.comcantabria.es).

Nombre y apellidos: .....

Número de colegiado: .....

Dirección postal: .....

Teléfono de contacto: .....

Correo electrónico: .....

Fecha de inscripción: .....



# II Curso de Geriatría para médicos de Atención Primaria 2ª Edición

Santander, octubre 2013

## ACCESO AL CURSO

**40 PLAZAS**

**IMPORTANTE:** Tendrán prioridad de matrícula los colegiados en lista de espera de la primera edición

Apertura plazo de inscripción:  
22 de septiembre de 2013

**Matrícula: Gratuita para colegiados en Cantabria**

**Nota:** En caso de formalizar la matrícula y no asistir al menos al 80% del curso, el alumno abonará 50 euros como matrícula

## LUGAR y FECHAS

Salón de Actos del Colegio de  
Médicos de Cantabria  
del 22 al 31 de octubre de 2013

## HORARIO

De 17,00 a 19,00 horas  
y de 16,30 a 19,00 horas



## DIRECTORA DEL CURSO

*Dra. Ana Aguilera Zubizarreta  
Especialista en Geriatría*

Actividad acreditada con  
**1,7 créditos** por la  
Comisión de Formación  
Continuada de las  
Profesiones Sanitarias de



NOTA: Para la obtención de los créditos se debe asistir al menos al 80% de las clases

## ORGANIZA:

**Comisión de Formación**

**Fundación**  
del Colegio de Médicos de Cantabria

## COLABORAN:



COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS  
DE CANTABRIA **130 años**



**FISEMED**  
CORREDURÍA DE SEGUROS

## II Curso de Geriatría para Médicos de Atención Primaria

### Primer día. 22 de octubre

17,00-18,00 **Introducción. Aspectos generales. Fragilidad. Tipología de pacientes ancianos**

*Ana Aguilera Zubizarreta*

18,00-19,00 **Valoración geriátrica integral. Sds. geriátricos**

*Ana M<sup>a</sup> Rodríguez Valcárcel*

### Tercer día. 29 de octubre

17,00-18,00 **Maltrato en el paciente anciano. Recursos sanitarios para el paciente geriátrico**

*Ana Aguilera Zubizarreta*

18,00-19,00 **Cuidados al final de la vida**

*Ana Expósito Blanco*

### Segundo día. 24 de octubre

16,30-17,30 **Síndrome confusional agudo**

*Ana Aguilera Zubizarreta*

17,30-18,30 **Síndrome depresivo. Demencia. Diagnóstico y tratamiento**

*Carlos Fernández Viadero*

18,30-19,00 **Casos clínicos**

### Cuarto día. 31 de octubre

16,30-17,30 **Patología urológica en el anciano**

*Carmen Aguilera Tubet*

17,30-19,00 **Malnutrición. Inestabilidad en la marcha. Caídas. Casos clínicos**

*Ana Expósito Blanco. Ana Aguilera Zubizarreta*

## PONENTES

**Dra. Ana Aguilera Zubizarreta**

Especialista en Geriatría. FEA Servicio de Hospitalización a Domicilio del HUMV

**Dra. Ana Rodríguez Valcárcel**

Especialista en Geriatría. Directora médica del Hospital de Santa Clotilde

**Dra. Ana Expósito Blanco**

Especialista en Geriatría. Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital de Santa Clotilde

**Dra. Carmen Aguilera Tubet**

FEA. del Servicio de Urología del HUMV

**Dr. Carlos Fernández Viadero**

Doctor en Medicina, Médico de Familia, Geriatra. Hospital psiquiátrico de Parayas



Plazas limitadas. Adjudicación por riguroso orden de inscripción. Formas de inscripción:

1-Entregar este formulario:

- a) en la sede del Colegio
- b) por fax al nº 942 217 211
- c) por correo a C/ General Mola 33, bajo, 39004 Santander

2-On line, rellenando el formulario que se encuentra en el

### II Curso de Geriatría para Médicos de Atención Primaria 2ª Edición

Nombre y apellidos

Número de colegiado

Dirección postal

Teléfono de contacto

correo electrónico

Fecha de inscripción





# MANEJO DEL CÁNCER HEREDITARIO EN ATENCION PRIMARIA

*(Curso Semipresencial)*

**IMPORTE:**

Grupo de Trabajo Genética  
Clínica y Enfermedades  
Raras de SEMFYC

**COLABORAN:**

**ACCESO AL CURSO**  
25 PLAZAS

**LUGAR y FECHAS**  
A través del Aula Virtual del Colegio de  
Médicos  
y  
Salón de actos del Colegio de Médicos  
Pendiente de confirmar en 2013  
De 16 a 20h.

**Matrícula: Gratuita**  
*Nota: En caso de formalizar la  
matrícula y no asistir de forma  
injustificada, el alumno abonará  
la matrícula completa (80 euros)*

**Solicitada Acreditación a  
la Comisión de Formación  
Continuada de Cantabria**

**Apertura plazo de inscripción:**  
1 de Octubre de 2013

**COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS  
DE CANTABRIA 130 años**

**semFYC**  
Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria

**Comisión de Formación**

**Fundación**  
del Colegio de Médicos de Cantabria

**FISEMED**  
CORREDURÍA DE SEGUROS



**OBJETIVOS:**

- 1) Conocer los principales cánceres hereditarios
- 2) Sospecharlos desde la consulta del Médico de Familia
- 3) Conocer los protocolos de actuación en caso de sospecha
- 4) Saber donde están los recursos al respecto en la Comunidad de Cantabria

## MANEJO DEL CÁNCER HEREDITARIO EN ATENCIÓN PRIMARIA

**PROGRAMA****➤ ONLINE . AULA VIRTUAL DEL COLEGIO DE MÉDICOS**

**MODULO 1:** *Generalidades en cáncer hereditario. Abordaje desde Atención Primaria.*

**MODULO 2:** *El síndrome de cáncer de mama-ovario hereditario en la consulta de Atención Primaria.*

**MODULO 3:** *El cáncer colo-rectal hereditario en la consulta de Atención Primaria.*

**MODULO 4:** *Otros cánceres hereditarios en el adulto en la Consulta de Atención Primaria.*

**➤ PRESENCIAL. SALÓN DE ACTOS DEL COLEGIO DE MÉDICOS**

*Seminario práctico, impartido por el Grupo de Trabajo Genética Clínica y Enfermedades Raras de SEMFYC (Por determinar una sesión 4 horas tarde)*

**EQUIPO DOCENTE:**

*Grupo de Trabajo Genética Clínica y Enfermedades Raras de SEMFYC (<http://www.gdtraras.es/>)*

**Alfonso García Moreno.** Médico interno Residente de MFyC. Centro de Salud Castelar, Valencia.

**Germán Fernández Bayón.** Médico Interno Residente de MFyC. Centro de Salud Covaresa-Sur, Valladolid.

**Ismael Ejarque Doménech.** Doctor en Medicina. Especialista en MFyC. Especialista en Genética Clínica. Valencia.

**Mónica Blanco Marengo.** Doctor en Medicina, Especialista en MFyC. Centro de Salud Aravaca (Madrid).

**Pilar Casaseca García.** Médico de Familia, Centro de Salud Torrelodones (Madrid).

**Imma Garrell Lluís.** Médico de Familia. Centro de Atención Primaria Borrell (Barcelona).

**Eneko Ibarruri Martínez.** Doctor en Medicina. Especialista en MFyC. UAP Durango (Vizcaya)

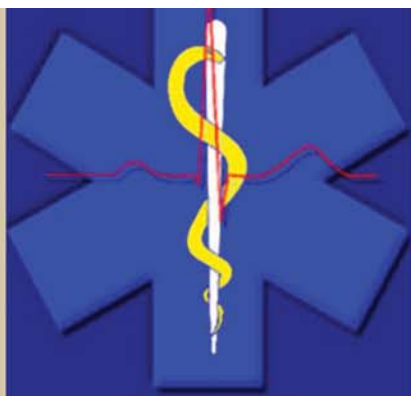
**TUTORÍA:**

*Ismael Ejarque Doménech.*

**DIRECTOR:**

**Miguel García Ribes.** Doctor en Medicina. Especialista en MFyC. Centro de Salud Coto II (Castro Urdiales).





# I CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA



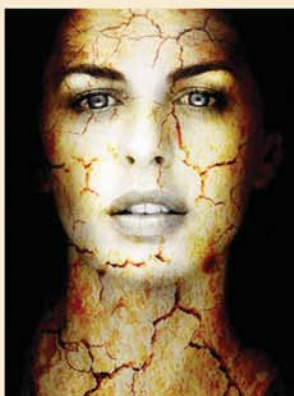
Septiembre-Noviembre 2013



**Oftalmología**

**Dermatología**

**Módulo 7**



**Módulo 8**

**ORL**



**Soporte Vital Avanzado y Trauma Grave**

**COLABORAN:**



*Solicitada Acreditación por módulos a la Comisión de Formación Continuada de Cantabria. Se irá actualizando a medida que se vaya obteniendo la acreditación de cada módulo*

**Octubre 2012 - Noviembre 2013**  
El Curso se imparte en módulos. Cada módulo consta de fase online a través de la plataforma del colegio y fase presencial (1 ó 2 talleres relacionados).

# I Curso de Actualización en Urgencias de Atención Primaria

## PROGRAMA\*

### Módulo 1 – Octubre 2012-

4,2 Créditos

Aspectos medico-legales

Taller sobre casos clínicos 31/10/2012

### Módulo 2 –Noviembre 2012-

8,4 Créditos

Urgencias Cardiológicas

Taller de Arritmias 21 y 22/11/2012

Urgencias Respiratorias

Taller de Aerosolterapia 28 y 29/11/2012

### Módulo 3 –Febrero 2013-

Urgencias Gineco-Obstétricas

Taller de Parto Extrahospitalario 20 y 21/02/2013

Urgencias Pediátricas

Taller de casos Clínicos 28/02/2013

### Módulo 4 –Marzo 2013-

Urgencias Digestivas

Urgencias Nefrourológicas

Taller de Sondajes y Vía venosa 13 y 14 /03/2013

Urgencias Endocrino-metabólicas

Taller de Insulinización 20 y 21/03/2013

### Módulo 5 –Mayo 2013-

Urgencias Traumatológicas y Reumáticas

Taller de Vendaje funcional 15 y 16/05/2013

Taller Infiltraciones 22 y 23/05/2013

Urgencias por Agentes Físicos e Intoxicaciones

### Módulo 6 –Junio 2013-

Urgencias Psiquiátricas

Taller Abordaje del paciente difícil 12 y 13/06/2013

Urgencias Neurológicas

Taller de Exploración neurológica 19 y 20/06/2013

Urgencias Infecciosas

### Módulo 7 –Octubre 2013-

Urgencias ORL

Urgencias Dermatológicas

Taller de Curas y Suturas 16 y 17/10/2013

Urgencias Oftalmológicas

### Módulo 8 –Noviembre 2013-

Soporte Vital Adulto-Pediátrico

Atención al Trauma Grave

Taller de Soporte Vital Avanzado 6 y 7/11/2013

### ACCESO AL CURSO: Aula Virtual del Colegio de Médicos de Cantabria

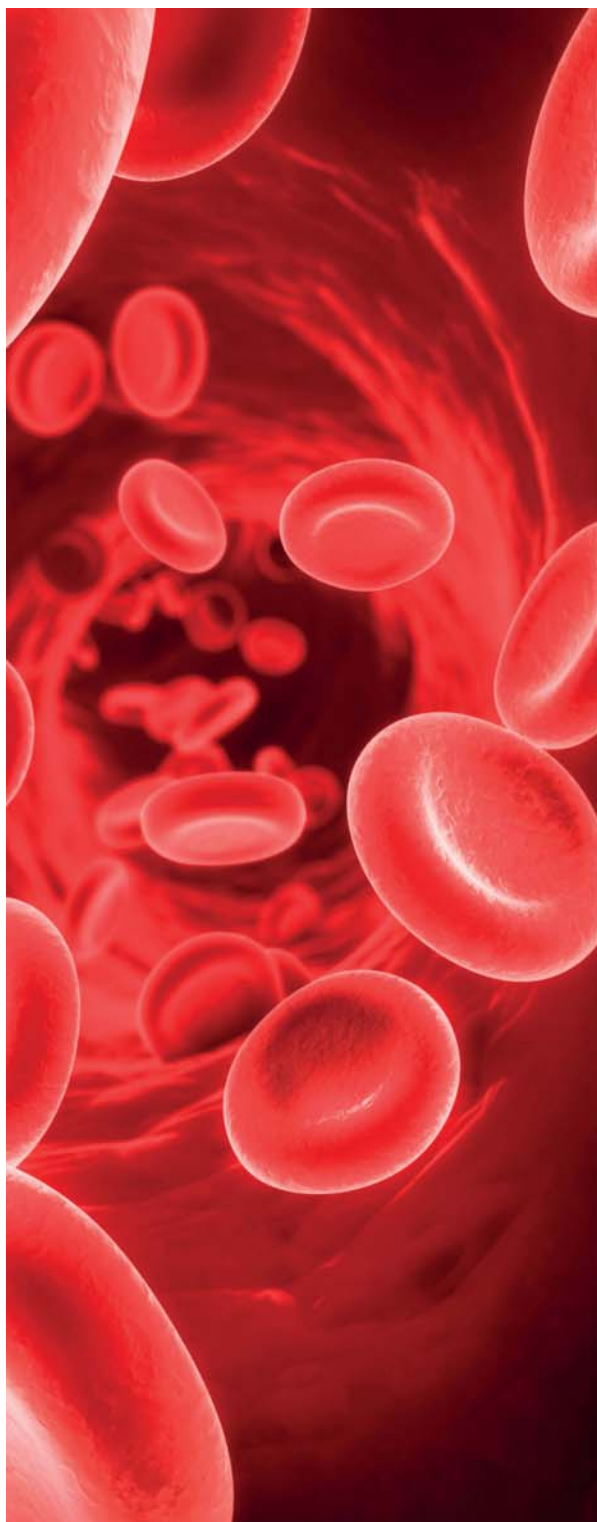
Plazas reservadas a los alumnos inscritos al curso completo. Si quedara alguna plaza libre por cese o incomparecencia se irá a la lista de reserva generada. Se admiten solicitudes a la lista de reserva.



### Curso Semipresencial de Actualización en Urgencias de Atención Primaria

\* Las fechas de los talleres son provisionales ya que algunas están puestas con mucho tiempo de antelación, cualquier cambio se notificará a los alumnos con tiempo suficiente.





## CURSO ESENCIAL DE HEMATOLOGIA PARA MÉDICOS NO HEMATÓLOGOS

SANTANDER, MARZO 2014

### ACCESO AL CURSO

40 PLAZAS

Apertura de plazo de inscripción:  
**3 de febrero de 2014.**

\*Matrícula:  
Gratuita para colegiados en Cantabria

\*Nota: En caso de formalizar la matrícula y no asistir al menos al 80% del curso, el alumno abonará 50 euros como matrícula.

### DIRECCIÓN DEL CURSO

Mónica López Duarte ,  
Mercedes Colorado Araujo  
FEA DEL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA DEL HUMV.

### LUGAR y FECHAS

Salón de Actos del  
Colegio de Médicos de Cantabria  
Del 3 al 12 de marzo de 2014.

### HORARIO

16:30 - 19:30 h.

Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de Cantabria.

\*NOTA: Para la obtención de los créditos se debe asistir al menos al 80% de las clases.

#### COLABORAN:



COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS  
DE CANTABRIA



**FISEMED**  
CORREDURÍA DE SEGUROS

#### ORGANIZA:



**Fundación**  
del Colegio de Médicos de Cantabria  
Comisión de Formación

## CURSO ESENCIAL DE HEMATOLOGIA PARA MÉDICOS NO HEMATÓLOGOS

### PROGRAMA:

#### LUNES, 3 DE MARZO:

Manejo de la Terapia Anticoagulante Oral con dicumarínicos.  
Dra. González Mesones y Dra. Pérez Montes.  
Indicaciones y complicaciones de los nuevos anticoagulantes.  
Dra. Pérez Montes y Dra. González Mesones.

#### MIÉRCOLES, 5 DE MARZO:

Enfoque diagnóstico del paciente adulto y pediátrico con adenopatías.  
Dra. Batlle.  
Interpretación del Hemograma y Estudio de Hemostasia:  
Valores normales y enfoque diagnóstico en el contexto clínico  
(paciente adulto y pediátrico). Dra. Colorado.

#### LUNES, 10 DE MARZO:

Serie Blanca:  
Leucocitosis y Leucopenia. ¿Qué esconden? Algoritmo diagnóstico.  
Dra. López Duarte.  
Serie Roja:  
Alteraciones de Serie Roja. Aproximación diagnóstica y Tratamiento.  
Dra. González de Villambrosia.

#### MIÉRCOLES, 12 DE MARZO:

Evaluación del paciente adulto y pediátrico con alteración de la cifra de plaquetas. Dr. Núñez.  
Aplicación práctica de lo aprendido: Resolución de casos clínicos Reales. Dra. Colorado y Dra. López Duarte.

### OBJETIVOS:

#### General:

Que los asistentes adquieran y/o pongan al día sus conocimientos sobre la patología hematológica mas prevalente, con el objetivo general de mejorar el diagnóstico precoz y consecuentemente la morbimortalidad por dicha patología.

#### Específicos:

- Adquirir las herramientas diagnósticas y terapéuticas para detectar y solucionar este tipo de patologías con la menor demora posible.
  - Conocer los síntomas de las diferentes patologías hematológicas.
  - Disponer de herramientas y algoritmos básicos para el manejo de las alteraciones hematológicas más frecuentes.
- Solucionar las dudas adquiridas en la experiencia profesional de cada discente.
- Ser capaces de solucionar casos clínicos supuestos.
- Ser capaces de sospechar patologías de origen familiar que permitan hacer diagnósticos precoces en miembros aparentemente sanos.
- Conocer las nuevas terapias anticoagulantes, sus indicaciones, sus contraindicaciones, su forma de utilización...
- Acercar el Servicio a otros profesionales.

### PONENTES:

Dra. Belén González Mesones,  
FEA Servicio de Hematología del HUMV.  
Dra. Rocío Pérez Montes,  
FEA Servicio de Hematología del HUMV.  
Dra. Ana Batlle López,  
FEA Servicio de Hematología del HUMV.

Dra. Sonia González de Villambrosia,  
FEA Servicio de Hematología del HUMV.  
Dr. Javier Núñez Céspedes,  
FEA Servicio de Hematología del HUMV.  
Dra. Mercedes Colorado Araujo,  
FEA Servicio de Hematología del HUMV.  
Dr. Mónica López Duarte,  
FEA Servicio de Hematología del HUMV.



COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS  
DE CANTABRIA  
FORMACIÓN

### CURSO ESENCIAL DE HEMATOLOGIA PARA MÉDICOS NO HEMATÓLOGOS

Plazas limitadas.  
Adjudicación por riguroso orden de inscripción.

#### Formas de inscripción:

1. Entregar este formulario:
  - a) en la sede del Colegio
  - b) por fax al: 942 217 211
  - c) por correo a: c/ General Mola 33, bajo, 39004 Santander.
2. On-line, rellenando el formulario que se encuentra en el apartado de Formación de [www.comcantabria.es](http://www.comcantabria.es).

Nombre y apellidos: .....

Número de colegiado: .....

Dirección postal: .....

Teléfono de contacto: .....

Correo electrónico: .....

Fecha de inscripción: .....





Luis Martínez.

## Luis Martínez, asesor de la UE sobre las resistencias a los antibióticos

El jefe de Servicio de Microbiología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Luis Martínez, será durante los próximos tres años uno de los asesores de la Unión Europea (UE) en materia de riesgos emergentes para la salud, en concreto sobre el problema de las resistencias bacterianas a los antibióticos, campo en el que es un reconocido experto.

Luis Martínez, que lleva diez años al frente del servicio y del grupo de investigación del IFIMAV 'Microbiología Clínica y Molecular', ha sido nombrado miembro del Comité Científico de la Unión Europea sobre Riesgos para la Salud Nuevos y Emergentes (SCENIHR por sus siglas en inglés), formado por 15 integrantes seleccionados por su experiencia en los distintos países europeos.

El comité tiene entre sus funciones aportar opiniones con fundamento científico sobre cuestiones tan diversas como las resistencias bacterianas, nuevas tecnologías (nanotecnología), dispositivos de uso médico, metodologías para la evaluación de riesgos, hemoderivados, riesgos físicos, entre otros. Luis Martínez Martínez es también profesor titular del Departamento de Biología Molecular de la Universidad de Cantabria. Tiene en su haber 212 publicaciones en revistas científicas, ha presentado 331 trabajos en congresos especializados y ha participado en 18 proyectos públicos de investigación.

## Carlos León asume la gerencia del Servicio Cántabro de Salud

Santiago de Cossío abandona el cargo por motivos estrictamente personales. León compatibilizará las nuevas responsabilidades con la Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria, que asumió en 2011



Carlos León en el momento de su juramento como nuevo responsable del SCS.

El Consejo de Gobierno ha nombrado gerente del Servicio Cántabro de Salud al médico Carlos León Rodríguez, quien compatibilizará este cargo con la Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria. El nombramiento se produce tras la renuncia del hasta ahora gerente, Santiago de Cossío, quien hace unos días comunicó a la vicepresidenta y consejera de Sanidad, María José Sáenz de Buruaga, su decisión de no conti-

nuar con esta responsabilidad por motivos estrictamente personales. A propuesta de la vicepresidenta y consejera de Sanidad y Servicios Sociales, Carlos León asume la gerencia del Servicio Cántabro de Salud, una tarea que compatibilizará con las responsabilidades al frente de la Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria que asumió en 2011.

## La Asociación de Ayuda al Toxicómano, Radio Nacional de España en Cantabria y Fernando Crespo reciben los I Premios Solidarios de la ONCE

Los galardonados en esta primera edición han sido la Asociación Cántabra de Ayuda al Toxicómano (ACAT), en la categoría de Organizaciones, por su respuesta a las demandas de las personas en riesgo de exclusión social; Radio Nacional de España en Cantabria, en el apartado de Proyecto de Comunicación, por su programa *Descubriendo capacidades*, que emite en colaboración con AMICA, y a Fernando Crespo García, en la modalidad de Personas Físicas, por su trayectoria en la Federación Cantabria de Asociaciones de Vecinos (FECAV) y en los movimientos sociales de la Comunidad.

Ignacio Diego y el director general de la ONCE, Ángel Sánchez, han sido los encargados de entregar los premios, que han recogido el presidente de honor de ACAT, Alfonso Pardo; el director de RNE en Cantabria, Juan Carlos de la Fuente, y la periodista Marián González, en representación del equipo que realiza el programa *Descubriendo capacidades*, y el propio Fernando Crespo.



En la imagen, el gerente de Atención Primaria, José Antonio García (tercero por la izada.) y el director científico del IFIMAV (segundo por la derecha), Galo Peralta, junto a los autores de los trabajos premiados, los doctores Bercedo, Pesquera y Vara y la doctora Mercedes Martínez.

## Bercedo-Sanz, Raúl Pesquera y Luis A. Vara, galardonados con los premios a la investigación

Los trabajos ganadores están relacionados con la prevalencia del asma, patrones de crecimiento de la población infantil, diferencia de presión arterial en los brazos y utilización de metformina en pacientes renales

La Gerencia de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud (SCS) ha celebrado el acto de entrega del I Premio de Investigación, que ha contado con una elevada participación de profesionales. En el acto estuvieron presentes el director gerente, José Antonio García; la directora médico, Elvira García; el director de Enfermería, Abraham Delgado, y el director científico del Instituto de Formación e Investigación Marqués de Valdecilla (IFIMAV), Galo Peralta.

El premio a la mejor publicación en alguna revista científica incluida en el índice de Medline (base de datos bibliográfica de literatura científica internacional) ha recaído en el trabajo sobre *Horas solares y variaciones en la prevalencia del asma en escolares*, a cargo del pediatra Alberto Bercedo-Sanz. Esta investigación se enmarca dentro de la fase 3 de un estudio internacional sobre asma y alergias (ISAAC). Entre las conclusiones, se establece una relación

directa entre la exposición solar y la prevalencia del asma debido a la influencia de la vitamina D.

El *Estudio de los patrones de crecimiento de la población infantil de Cantabria*, realizado por Raúl Pesquera, médico de Medicina Familiar y Comunitaria, y director del Observatorio de Salud Pública de Cantabria, ha obtenido el premio a la mejor publicación en una revista

científica no incluida en el índice de Medline. En este trabajo se ha detectado un cambio en el patrón de crecimiento, con niños más altos y también

más obesos, y una evolución más progresiva y prolongada a partir de los 8-9 años.

La *diferencia de presión entre brazos: la diferencia sí importa*, realizado por el enfermero Jesús Javier López, ha sido el trabajo ganador en la categoría de mejor publi-

cación en revistas de Enfermería. Este estudio ha analizado la variación de presión arterial que presentan el brazo izquierdo y derecho a la hora de realizar análisis, concluyendo que el método más fiable se basa en un control de la tensión arterial simultáneo en ambos brazos.

Finalmente, el premio a la mejor publicación en un congreso ha recaído en el trabajo sobre la *Utilización de Metformina en pacientes con función renal alterada*, desarrollado por Luis A. Vara, médico de Medicina Familiar y Comunitaria, y Ana Sangrador, farmacéutica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

El director gerente de Atención Primaria, José Antonio García, ha destacado la calidad científica de todos los trabajos presentados en esta convocatoria, además de felicitar a todos los participantes y agradecer su esfuerzo y dedicación personal. También ha resaltado el compromiso de su departamento por promover la investigación entre los profesionales como marca de calidad y mejora de la asistencia que se presta en los centros de salud.

**José Antonio García resalta el compromiso de su departamento por promover la investigación entre los profesionales como marca de calidad y mejora de la asistencia que se presta en los centros de salud**



## Sáenz de Buruaga espera que el contrato para terminar Valdecilla esté adjudicado en septiembre

Sáenz de Buruaga recordó que finalmente cuatro grupos empresariales han materializado su propuesta inicial. La consejera explicó el alcance del primer contrato de colaboración público-privada que se tramita en la sanidad española en un encuentro en la UIMP en Santander

El contrato que tramita el Gobierno de Cantabria para terminar de manera definitiva el Hospital Valdecilla será adjudicado probablemente a finales del verano, en el mes de septiembre, con lo que las obras de construcción se podrán reanudar en otoño.

Así lo anunció en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP) la vicepresidenta y consejera de Sanidad y Servicios Sociales, María José Sáenz de Buruaga, quien reafirmó el compromiso del Gobierno de Cantabria de terminar el hospital en el segundo trimestre de 2015.

María José Sáenz de Buruaga participó en la inauguración del *VI Encuentro Interautonómico* sobre protección jurídica del paciente como consumidor, en un acto en el que ha explicado el alcance del primer contrato de colaboración público-privada de estas características que se tramita en la sanidad española a unos 70 profesionales del Sistema Nacional de Salud.

Durante su intervención, seguida por la secretaria general de Sanidad, Pilar Farjas, la consejera hizo hincapié en que la fórmula elegida no exime al Gobierno de Cantabria de continuar en su exigencia de financiación íntegra del proyecto ante el Estado. Sáenz de Buruaga recordó que siete grupos empresariales solicitaron participar en la fase de diálogo competitivo, aunque finalmente cuatro han materializado su propuesta inicial.

Con ellos, el órgano de contratación ha iniciado la semana pasada el proceso de diálogo competitivo. Una vez cerrado, quedarán fijadas las condiciones de licitación y se aprobarán los documentos definitivos, abriéndose nuevamente un plazo de 35 días para presentar las ofertas finales. El contrato se adjudicará a la empresa que presenta la oferta más ventajosa para la administración.

Según la agenda prevista, y teniendo en cuenta que la suspensión del procedimiento generó un retraso superior al mes imposible de recuperar, el Gobierno espera que el contrato pueda estar adjudicado a finales del verano, en el mes de septiembre, de manera que las obras puedan reanudarse en otoño.

La vicepresidenta admitió que el Gobierno regional ha tenido que hacer frente a “hipotéticos inconvenientes” del contrato de colaboración público-privada, como son el



Saenz de Buruaga, con la secretaria general del Ministerio, Pilar Farjas y Jorge Tomillo.

“grave desconocimiento” que rodea a esta fórmula y la “manipulación ideológica” empleada por sus detractores, que pretenden “amparar el discurso de la privatización de la sanidad, sin el menor fundamento.”

Y es que el modelo elegido en Valdecilla, ha explicado, “poco tiene que ver” con la concesión de obra pública empleada en otras comunidades autónomas como Castilla y León, Baleares o Andalucía, “y menos aún”, con la fórmula de concesión de servicio público empleada en Valencia o Madrid “a la que se pretende equiparar con insistencia”.

“Por más vueltas que se le dé, el modelo propuesto para terminar el Hospital Marqués de Valdecilla implica la gestión directa del servicio sanitario público”. “Son servicios no sanitarios y comerciales los únicos que serán encomendados al contratista, la práctica totalidad ya externalizados”, ha subrayado Sáenz de Buruaga.

Para la consejera de Sanidad de Cantabria la única novedad es que dichos servicios se concentrarán en una única empresa o sociedad adjudicataria que al abordar una gestión global, integral e integrada, “podrá mejorar el margen de eficacia y eficiencia organizativa en la prestación de los mismos”.

### “Valdecilla no se privatiza”

Durante su intervención, la consejera de Sanidad, María José Sáenz de Buruaga hizo hincapié en que “Valdecilla no se privatiza, Valdecilla se termine”, puesto que ningún Gobierno como éste ha apostado por la gestión pública de lo público, que es hacerlo por la gestión sostenible y eficiente del servicio sanitario público.

“Valdecilla no sólo seguirá siendo servicio sanitario público puro y duro sino que quince años después, gracias a esta fórmula estará por fin definitivamente terminado. Y eso sí es vital y urgente para garantizar su excelencia y asegurar su condición de referencia”, ha añadido.

Por último, según María José Sáenz de Buruaga, no se trata y no se puede reducir este proyecto a “un absurdo y trasnochado debate ideológico, porque terminar el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla no es de izquierdas ni de derechas, sino de opciones, de decisiones, de compromiso y también de sentido común”, concluyó la consejera de Sanidad de la Comunidad de Cantabria.



La nueva Junta Directiva del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos, presidida por José del Piñal.

## José del Piñal, reelegido presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos

El médico especialista en Odontopediatría preside la nueva Junta del Colegio de Odontólogos de Cantabria. La lucha contra el intrusismo, objetivo principal de la Junta

El médico especialista en Odontopediatría, José del Piñal, preside la nueva Junta Directiva del Colegio de Odontólogos de Cantabria elegida el 18 de julio. La lucha contra el intrusismo profesional, y la lucha contra el paro que padece la profesión son los principales objetivos que se ha marcado la nueva Junta Directiva del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Cantabria que ayer tomó posesión y dirigirá la institución los próximos cuatro años.

La entidad colegial celebró el pasado 18 de julio elecciones a las que sólo se presentó una única lista, por lo que no fue necesario realizar comicios.

El presidente del Colegio, José del Piñal explicó que, en el caso de la medicina, el intrusismo ocasiona un grave problema de salud pública porque muchos de ellos trabajan sin conocimientos y con unas "condiciones higiénicas tercermundistas".

"En Cantabria hemos detectado varios de estos intrusos que trabajan en viviendas, peluquerías e incluso en gimnasios" y, por esta razón, hemos iniciado conversaciones con la Consejería de Sanidad para controlar estas malas prácticas que pueden ocasionar "graves lesiones en la boca".

La mayoría de los miembros de la nueva Junta Directiva, incluido el presiden-

te, repiten en el cargo a excepción del vicepresidente (Miguel Ángel Ruiz Agenjo) y de dos vocales (Antonio Montero y Patricia Saiz) que no se han presentado en esta ocasión a las elecciones.

Creada en 1931, la institución cuenta con 354 colegiados. La nueva Junta Directiva está presidida por el médico especialista en Odontopediatría, José del Piñal, la vicepresidencia está ocupada por Juan Francisco Mantecón, la secretaria por Eva Villaescusa, la tesorería por Juan Ignacio Rodríguez, la vicesecretaría por Elena Sabadell y las vocalías por Ángel López, gloria Grande y Felipe Parra.

## Inaugurado el laboratorio de análisis clínicos Medicantabria

Lo dirigen los doctores Enrique Mazo y Jesús Miguel Longa

Recientemente se ha celebrado el acto de inauguración del laboratorio de análisis clínicos Medicantabria, ubicado en el número diez de la calle Castilla, en Santander. Lo dirigen el médico cántabro Enrique Mazo y el vizcaíno Jesús Miguel Longa, de ascendencia materna en Valderredible.

En el evento se ofreció una conferencia del doctor Marcos López Hoyos, jefe del Servicio de Análisis Clínicos de Valdecilla, titulada *Síndrome Antifosfolípido: papel de las pruebas de laboratorio*. Enrique Mazo es especialista titular de del laboratorio de Clínica Mompía y en el Centro de Diagnóstico Santa Lucía y Torrelavega. Por su parte, Jesús Miguel Longa es fundador y director de Laboratorio Análisis Clínicos Virgen de Begoña-Medikosta y dirige los laboratorios de Clínica IMQ Zorrotzaurre, Clínica Virgen Blanca, Hospital Quirón y Hospital San Juan de Dios. Gestiona más



de 1.300 pacientes al día.

Medicantabria se le ha adjudicado el concurso del Laboratorio del Hospital Ramón Negrete, de Mutua Montañesa, que externalizó tal servicio, lo que implica analizar una media de trescientas muestras diarias. Enrique y Jesús Miguel ejercieron de anfitriones de los numerosos compañeros de profesión.



# La fotónica aporta *luz* al diagnóstico y al tratamiento

El Colegio de Médicos organizó una conferencia sobre la importancia de la fotónica en el diagnóstico médico. El catedrático y responsable del Grupo de Ingeniería Fotónica de la UC, José Miguel López-Higuera, intervino en el salón de actos de la Fundación Botín

El catedrático y responsable del Grupo de Ingeniería Fotónica de la Universidad de Cantabria, José Miguel López-Higuera, intervino en el salón de actos de la Fundación Botín con una conferencia sobre *La Fotónica en el diagnóstico y operación médica: ¿sueño o realidad?*, que ha sido organizada por el Colegio de Médicos.

Según explicó el catedrático y responsable del Grupo de Ingeniería Fotónica, desde que se logró el dominio sobre la generación, procesado y detección de la luz, a finales del siglo pasado, las tecnologías fotónicas (de la luz), se comenzaron a aplicar en el diagnóstico médico.

López-Higuera manifestó que, tras mejorar la iluminación de las partes del cuerpo de estudio, se investigó los efectos que produce la interacción de la luz con los tejidos biológicos y sus resultados indicaron/indican, su enorme potencialidad para efectuar diagnóstico de su estado de salud, realizarlo de forma automatizada, discriminar tejidos normales de los cancerígenos, tratar con radiaciones ópticas los tejidos biológicos (acelerando su recuperación o mejorando su estética) y, si se necesita, destruirlos y, todo ello, sin contacto físico alguno.

Por ello, recalcó el catedrático y responsable del Grupo de Ingeniería Fotónica las tecnologías de la luz (fotónicas) juegan/jugarán, un papel relevante tanto en el diagnóstico como en la terapia como en la cirugía aplicadas a los seres humanos.

Asimismo, explicó la forma de cómo detectar un cáncer en el organismo por medio de la luz. López-Higuera lo explicó de manera sencilla: "Se manda luz al cuerpo humano, y los fotones regresan, tras la interacción con el organismo, con información sobre si las células son cancerígenas o no. La fotografía con luz dispersada nos permite dibujar un mapa, en donde, píxel a píxel, iremos viendo si el tumor es benigno o no, lo que evitara tener que practicar la obligada biopsia".



José Miguel López-Higuera y Mario Ruiz, durante su intervención en el salón de actos de la Fundación Botín en Santander.

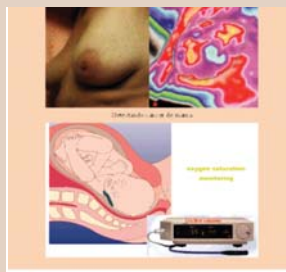
También puede discriminar el nivel de agresividad, que puede delimitarse con esta técnica de *luz dispersada*.

Al final, lo que queda es "un mapa con diferentes colores, según el grado de malignidad o no del tumor. Y en el caso de que fuera un cáncer, médico y cirujano tendrían un mapa muy delimitado de la zona afectada. Las tecnologías de la luz -fotónicas- desempeñan y jugarán un papel relevante, tanto en el diagnóstico como en la cirugía".

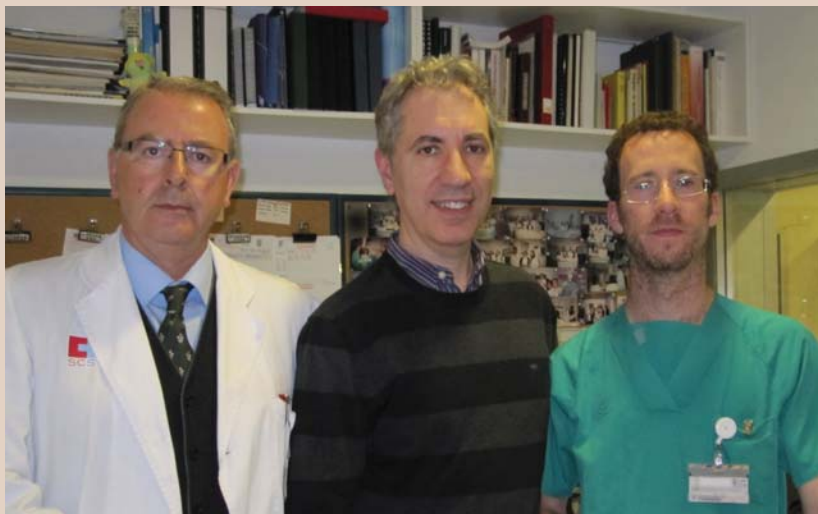
Asimismo, se analizaron una serie de casos, para mediante las tecnologías de la luz, se realizó un recorrido por "la red de cavidades" del cuerpo humano, igualmente se ilustraron casos de diagnóstico (medida de oxígeno en sangre), para realizar stents; para la realización de microcirugías

de precisión, se prosiguió con el uso de las radiaciones laser para operaciones indoloras (ojos, próstata,...); para estética (acné, cicatrices,...); para destruir tejidos cancerígenos; como "pinzas ópticas" etc.

Finalmente, como paso previo, a las conclusiones finales, se presentaron resultados recientes, que investigadores del grupo de investigación que dirige el conferenciante, han logrado trabajando en colaboración con instituciones de prestigio de USA (en la detección de cáncer mediante luz) y con doctores del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla en la inspección de tejidos de aortas resultados, que han sido publicados y se están comunicando en conferencias y revistas de reconocido prestigio internacional.



Detectando cáncer de mama a través de la fotónica.



De izquierda a derecha, los doctores López Rasines, Bustamante y Jordá.

## Más de 200 expertos españoles y europeos en Radiología Intervencionista asisten en Santander al XIII congreso de la Servei

Santander acogió entre el 22 al 25 de mayo, el XIII Congreso de la Sociedad Española de Radiología Vascular e Intervencionista (SERVEI).

El evento reunió en el Palacio de Exposiciones y Congresos de Santander a más de 200 asistentes entre los que figuraron los miembros más destacados de esta especialidad tanto del ámbito nacional como europeo y que participaron en las distintas mesas y ponencias donde se revisaron los temas más actuales de este campo.

El Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Marqués de Valdecilla, que actualmente dirige el doctor G. López Rasines, está dividido en distintas secciones, habiendo recaído la organización de este evento a la Sección de Radiología Vascular e Intervencionista del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, cuyo jefe de sección el doctor M. Bustamante, ha sido a su vez el presidente del comité organizador de este congreso.

La radiología vascular e intervencionista es una subespecialidad de la radiología que se ocupa de realizar técnicas tanto diagnósticas como terapéuticas mediante procedimientos "mínimamente invasivos" con los cuáles se consigue el control de hemorragias, revascularización de arterias y venas obstruidas, tratamiento de aneurismas, quimioterapia selectiva de lesiones tumorales y un largo etcétera de procedimientos

mediante técnicas percutáneas.

Igualmente, entre muchos otros, ha destacado la presencia del doctor Graziani, referente mundial en el tratamiento de la patología vascular del pie en pacientes diabéticos, la del doctor Basile que habló sobre novedosos hallazgos en el tratamiento de la esclerosis múltiple, la del doctor Martins Pisco, experto en técnicas intervencionistas prostáticas y la del doctor Morgan que representó a la Sociedad Europea de Radiología Vascular (CIRSE) y que impartió una charla magistral.

El Hospital Valdecilla ha estado representado, entre otros, por el doctor Juan Jordá, que habló de la experiencia de la Unidad de Radiología Vascular en el abordaje de los aneurismas de la aorta torácica y abdominal, mediante la colocación de endoprótesis vasculares a partir de pequeñas incisiones en la región inguinal.

Por último, el hecho de que la SERVEI haya confiado en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla para organizar este congreso, el éxito de la convocatoria y que figuras relevantes de la especialidad de varios países europeos hayan aceptado la invitación de los organizadores, indican el alto nivel que el hospital ocupa en el contexto nacional en el desarrollo de la Radiología Vascular e Intervencionista.

## El Portal de la Salud recibe más de 4.300 visitas en el primer semestre

La asesoría de salud on-line del Ayuntamiento de Santander, el *Portal de la Salud*, recibió más de 4.300 visitas durante los primeros seis meses del año, en los que dio respuesta a un centenar de consultas concretas.

Se trata de un servicio de consultoría, promovido por el Consistorio santanderino, en colaboración con los Colegios profesionales de Médicos, Enfermería, Farmacéuticos y Veterinaria de Cantabria, que trata de dar respuesta a los cambios en los comportamientos sociales de un colectivo de la población, que busca información de salud a través de las nuevas herramientas de comunicación.

En este sentido, el Ayuntamiento destacó que Internet se ha convertido en la principal fuente de búsqueda de información y documentación en temas de salud.

Asimismo, añadió, para los profesionales supone una importante herramienta que, aunque no puede sustituir a la consulta presencial, les permite facilitar una información "rápida, fiable y rigurosa".

Un equipo multidisciplinar de profesionales sanitarios, integrado por médicos, enfermeras, farmacéuticos y veterinarios, propuestos por sus respectivos colegios profesionales, que ejercen su actividad profesional en la comunidad autónoma, son los responsables de dar respuesta a las consultas de las consultas del portal.

En cuanto al perfil del usuario, el 70% de las preguntas formuladas durante el primer semestre del año fueron realizadas por mujeres y el 28% por hombres.

Asimismo, el 46% de las preguntas fueron formuladas por personas de entre 15 y 30 años; el 35% por adultos de entre 31 y 45 años y el 13% por usuarios de 46 a 60 años.

Por último, el 33% de las consultas estaban relacionadas con cuestiones ginecológicas, el 13% con la medicina general, el 12% con la anti-concepción y el nueve por ciento con la urología.



# Santander acogerá en 2016 el Congreso europeo de Cirugía de la Mano, con más de 1.200 asistentes

La XXI edición del Congreso de la Federación de Sociedades Europeas de Cirugía de la Mano, coordinada por el doctor Francisco del Piñal, tendrá lugar del 22 al 25 de junio de 2016

Santander acogerá en 2016 el XXI Congreso de la Federación de Sociedades Europeas de Cirugía de la Mano (FESSH), que contará con 1.200 asistentes y se celebrará entre el 22 y el 25 de junio en el Palacio de Exposiciones, según anunció el alcalde de Santander, Iñigo de la Serna; y el doctor Francisco del Piñal, secretario general de la Sociedad Europea de Artroscopia de Muñeca.

El regidor consideró una “muy buena noticia” que la capital cántabra vaya a albergar este congreso, al que optaban también las ciudades de Copenhague, San Petersburgo, Helsinki y Praga, y que en las ediciones de 2014 y 2015 tendrá lugar en París y en Milán, respectivamente, por lo que agradeció a Del Piñal el trabajo realizado para que finalmente se celebre en Santander.

El alcalde, que indicó que el sector médico-sanitario sigue siendo uno de los mayores generadores de congresos y reuniones científicas en la ciudad, ha destacado que con la celebración del que se ha presentado, además de potenciar la proyección internacional de la ciudad, se contribuirá a la generación de actividad económica y empleo.

De la Serna apuntó que Santander se “consolida” como ciudad de congresos gracias al trabajo de promoción en este ámbito, y a que la capital cuenta con unas infraestructuras que “aunan tradición y modernidad, con el sello común de la calidad y la excelencia, capaces de acoger todo tipo de eventos”. La XXI edición del Congreso



De izquierda a derecha, el doctor Francisco del Piñal, Iñigo de la Serna, alcalde de Santander y Gema Igual, concejala de Turismo, durante la presentación del Congreso.

de la Federación de Sociedades Europeas de Cirugía de la Mano, que tendrá lugar del 22 al 25 de junio de 2016, irá precedida de un curso previo, los días 20 y 21 de junio.

El evento se celebrará en el Palacio de Exposiciones y Congresos, salvo la conferencia inaugural y la cena de gala, que tendrán lugar en el Palacio de los Deportes.

Francisco del Piñal remarcó que se trata de una cita de una enorme importancia para esta especialidad médica, puesto que se

trata, junto al congreso americano, del de mayor relevancia de cuantos se celebran a lo largo del año.

Por último, Piñal adelantó que, una vez cerrada la parte organizativa, se está trabajando ya en el contenido científico del congreso, que contará con la acreditación europea concedida por la EACCME (Consejo Europeo de Acreditación para Educación Médica Continua), en virtud de la cual los asistentes podrán validar sus créditos en su país de origen.

## Mutual Médica ofrecerá bonificaciones a los médicos menores de 30 años que inicien la actividad privada por primera vez

A raíz del Real Decreto 4/2013, de incentivación y medidas de apoyo al emprendedor, que beneficia a los profesionales menores de 30 años que por primera vez inician la actividad privada, Mutual Médica ha aprobado una serie de bonificaciones similares a las del RETA, en beneficio del médico.

Recientemente, el Gobierno ha aprobado una nueva normativa destinada a apoyar a los jóvenes emprendedores. Se trata del Real Decreto 4/2013, sobre incentivación y medidas de apoyo al emprendedor, que beneficia a los médicos y otros profesionales menores de 30 años y que inician la actividad privada por primera vez. Así, en el caso que el médico opte por el Régimen Especial de Trabajadores

Autónomos (RETA), durante un período de 30 meses tendrá una bonificación: los seis primeros meses, será del 80%; los siguientes seis meses, del 50%, y tendrá una reducción del 30% los siguientes 18 meses. En este contexto, y siempre pensando en el beneficio del médico, Mutual Médica ha decidido también ofrecer ventajas similares en su producto alternativo al RETA, el MEL (Médico de Ejercicio Libre). Se procederá a modificar el producto MEL en lo que a cobertura de jubilación se refiere, de este modo los primeros seis meses la aportación al Seguro de Jubilación será de 5 €/mes; los siguientes seis meses, de 70 €/mes; de 120,15 €/mes, los siguientes 18 meses, y de 190,76 €/mes, del mes 31 en adelante.

## Cirujanos ortopédicos asisten en Santander a una jornada de actualización en patología de pie y tobillo

El presidente del Comité Organizador, Raúl García Renedo, destaca que el interés del encuentro reside en su enfoque multidisciplinar, ya que está dirigido a traumatólogos, radiólogos, rehabilitadores y podólogos

Alrededor de 80 cirujanos ortopédicos de toda España han asistido en Santander a la *Segunda Jornada de Actualización en Patología de Pie y Tobillo* organizada por el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Valdecilla, con el fin de conocer las nuevas técnicas y las nuevas indicaciones en relación con lesiones y enfermedades cuya prevalencia va en aumento.

El interés de esta jornada reside en su enfoque multidisciplinar, ya que está dirigida a todos los especialistas que participan en el tratamiento de esta patología: traumatólogos, radiólogos, rehabilitadores, podólogos, con el fin de buscar un abordaje integral.

Los contenidos de esta segunda edición se han centrado en el pie plano –en la primera jornada, celebrada en 2011, se trató el pie diabético-, una patología cada vez más frecuente, porque está muy relacionada con el sobrepeso y la obesidad, que a su vez se asocia con frecuencia a la diabetes.

Según el director del curso, Raúl García Renedo, el perfil más frecuente del adulto con pie plano es “una mujer de mediana edad, con exceso de peso y en muchos casos diabética”. Los avances en el conocimiento y en las técnicas de tratamiento hacen crecer la demanda de este tipo de cirugía, que “cada vez es menos agresiva y tiene mejores resultados”, añade el especialista.

El presidente del comité organizador el doctor García Renedo, perteneciente a la Unidad de Ortopedia del Hospital de Lieres, afirma que este tipo de reuniones permiten compartir experiencias y protocolos en procedimientos quirúrgicos o tratamientos de ortopédicos entre médicos especialistas dedicados a la patología de pie y tobillo. Con esta jornada se plasman toda una serie de iniciativas que se han desarrollado durante estos últimos años en el Servicio de Ortopedia del Hospital Santa Cruz de Lieres para analizar la incidencia, el tratamiento y los resultados de los casos clínicos con deformidad de pie plano que se presentan en la consulta diaria.

El objetivo del traumatólogo en el abordaje del pie plano es iniciar el tratamiento lo antes posible, en las fases iniciales,



Raúl García Renedo, perteneciente a la Unidad de Ortopedia del Hospital de Lieres.

cuando el pie aún tiene flexibilidad, para frenar el avance hacia un pie plano estructurado y rígido frente al que la única solución sería la cirugía invasiva. “En las primeras fases suele ser suficiente con un tratamiento conservador, a base de plantillas ortopédicas, rehabilitación, fisioterapia..., para estabilizar el pie y parar el avance de la deformidad”, explica García Renedo.

Sin embargo, si el hundimiento del arco interno del pie progresa, es necesario recurrir a la cirugía: osteotomías del calcáneo, trasposición de ligamentos; y en los grados severos es preciso hacer fijaciones óseas –artrodesis-, lo que supone una mayor agresividad para el paciente y limita los resultados y la recuperación de la funcionalidad.

La deformidad del pie plano altera primero la *pisada* y por lo tanto la marcha, pero además, si se deja evolucionar sin tratamiento, “el dolor se puede extender al tobillo, a la rodilla, a la cadera, incluso a la columna vertebral”, asegura García Renedo, limitando la movilidad.

En cuanto al pie plano infantil (o congénito), sus consecuencias dependen del buen control y seguimiento del especialista durante la infancia, incluida la prescripción

de correcciones ortopédicas, para evitar que cuando el hueso crezca y el pie se haga más rígido, la deformidad produzca síntomas: dolor e incapacidad.

El director de este curso justifica la organización de estas jornadas por la creciente prevalencia de la patología articular del pie y el tobillo. Además del pie diabético y el pie plano, también son altamente frecuentes en el antepié el hallux valgus (juanete), las metatarsalgias o las deformidades de los dedos. Lo mismo ocurre con las lesiones y enfermedades del medio y el retropié, “ahora mejor conocidas en su origen y en su biomecánica, por lo que podemos tratarlas con mayores garantías de buenos resultados y con menos riesgo para el paciente”.

Por último, García Renedo, que ha destacado la calidad y “el alto nivel de los ponentes -hemos traído a los mayores expertos en este campo-”, espera dar continuidad a este tipo de jornadas con las que “sale reforzada la Unidad de Ortopedia”, que, según el cirujano, es “puntera, sobre todo entre las del norte de España”, en la aplicación de técnicas novedosas y en nuevas indicaciones”.



# El Colegio organizó un seminario para dar a conocer los aspectos legales en el ejercicio de la medicina

El objetivo del seminario, destinado a médicos de Atención Primaria, era dar a conocer los mecanismos de resolución tanto de los problemas como de las dudas legales que se pueden plantear en su actividad profesional diaria

El Colegio de Médicos organizó en mayo un seminario para dar a conocer los aspectos legales en el ejercicio de la medicina. El objetivo del seminario, que fue dirigido por el especialista en Medicina Legal y Forense y profesor de Medicina Legal de la Universidad de Badajoz, Mariano Casado Blanco, era dar a conocer a los profesionales de Atención Primaria los mecanismos de resolución, tanto de los problemas como de las dudas legales, que se pueden plantear en su actividad profesional diaria.

Mariano Casado explicó que en el seminario, *Problemática médico legal en Atención Primaria*, se expusieron los aspectos legales en el ejercicio de la Medicina y de otras profesiones sanitarias, que están de plena actualidad, y que más preocupan en la práctica asistencial a nivel de Atención Primaria.

Así, el especialista explicó que todos los hospitales deberían tener unidades de Medicina Legal, sobre todo ante las demandas que contra los profesionales de la sanidad se están produciendo. De esta forma los facultativos sabrían cómo actuar con criterios médico legales.

Según analizó el especialista, la actividad profesional del médico de Atención Primaria, está llena de situaciones en las que se toman decisiones puramente "clínicas" con la vista puesta en las consecuencias jurídicas que nos pueden acarrear.

A lo largo de las jornadas, el especialista desarrolló un amplio programa entre los que destacaron los temas relativos a los dilemas en cuanto a la documentación médico legal (partes de lesiones); asistencia de detenidos, cuestiones relacionadas con la violencia de género (actuaciones médico legales); certificados médicos e informes clínicos; problemática médico legal con la certificación de defunción; dilemas a los internamientos psiquiátricos; confidencialidad en el ámbito sanitario y el manejo de pacientes

menores de edad.

Por eso, el profesor se pregunta por qué desarrollar esta actividad tan específica. "La respuesta es sencilla, y es que tradicionalmente los aspectos éticos y legales relacionados con la profesión sanitaria han sido soslayados por quienes la ejercen; un

tanto porque los consideran desvinculados de su actividad y porque, hasta hace poco, el modelo de atención prevaleciente transcurría de tal manera que los pacientes rara vez se inconformaban y acudían a instancias colegiales y judiciales".

Sin embargo, según recalca el especialista en Medicina Legal, en la actualidad, los pacientes están más enterados de los derechos que les asiste y al notar transgresiones en su atención, entablan cada vez más demandas y reclamaciones en contra de quienes los atienden.

"Por ello, es necesario que los profesionales sanitarios y específicamente los médicos recuerden la necesidad de adentrarse en los conocimientos éticos y legales básicos que rigen su profesión". Asimismo, Mariano Casado resalta la importancia de desarrollar este tipo de seminarios en el Colegio de Médicos, ya que la Ley de

Ordenación de las Profesiones Sanitarias establece, la formación continuada como el proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio sistema sanitario.

Por último, y en este mismo sentido, el especialista en Medicina Legal recordó que el Código de Deontología Médica indica que la formación médica continuada es "un deber ético, un derecho y una responsabilidad de todos los médicos a lo largo de su vida profesional".



Mariano Casado, especialista en Medicina Legal y Forense y profesor de Medicina Legal de la Universidad de Badajoz, con el responsable de Formación del Colegio, Mario Ruiz.

## Aumentan las demandas y reclamaciones

Mariano Casado destacó que en la actualidad los usuarios conocen mejor sus derechos y, al notar transgresiones en su atención, entablan cada vez más demandas y reclamaciones.

"Por ello, es necesario que los facultativos recuerden la necesidad de adentrarse en los conocimientos éticos y legales que rigen su profesión. De hecho, la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias establece la formación continuada como un derecho y una obligación de los profesionales".

## “El médico del futuro tiene que estar al día, no sólo a nivel empático, sino científico”, dice Fuster

El director general del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III y director del Instituto Cardiovascular del centro médico *Mount Sinai*, Valentín Fuster, destacó en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo la importancia de la formación continuada

En este sentido, subrayó que “si desconocemos como médicos lo que está ocurriendo a nivel farmacológico o médico, no podemos ser buenos profesionales. En el momento que ves un paciente, tienes que estar completamente al día, no sólo a nivel empático, sino científico”.

Valentín Fuster impartió el curso magistral *De la enfermedad cardiovascular a la salud*, patrocinado por los Laboratorios Ferrer y estructurado en 12 lecciones orientadas a recorrer “los acontecimientos del último año en el campo cardiovascular: lo que es nuevo y lo que va a traer el futuro”. Dentro de lo que Fuster ha definido como “un contexto de cambio cultural muy importante”, y aunque ha puntualizado que esto lleva siendo así tres décadas, está “apareciendo” en su opinión “una propensión a ir al laboratorio una vez que está hecha una observación clínica en el paciente, y no al contrario”.

Asimismo, Fuster, aseguró que “ser libres y hacer lo que nos da la gana” con la salud genera “un gasto económico enorme” a la sociedad. En declaraciones a la prensa tras clausurar el curso, Fuster manifestó que promover la salud es “absolutamente crítico” y más en el caso de los fumadores porque “desgraciadamente” con su hábito afectan la salud de quienes no fuman.

“Es un tema que para mí es bastante crítico”, ha insistido este reconocido científico español, quien opinó que “tenemos que ser una sociedad que no fume”, ya que el tabaquismo es “la causa de mortalidad número uno en el mundo”.

Por ello, Fuster aseveró que no acepta “bajo ningún concepto y en ningún caso” que las personas usen “el yo soy libre y hago lo que quiero”, porque con su hábito de fumar están “afectando a la sociedad económicamente y a sus



El director general del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III y director del Instituto Cardiovascular del Mount Sinai, Valentín Fuster, en la UIMP de Santander.

vecinos directamente”.

Frente a ello, indicó que hay que “promover la salud antes que prevenir la

es una obligación que tenemos todos” aunque, al respecto, lamentó que “desgraciadamente vivimos en una sociedad de consumo donde no es fácil cambiar las conductas”.

Asimismo, adelantó que está trabajando en varios proyectos con niños y adultos. Estos últimos participan en talleres grupales en los que “se ayudan unos a otros”.

Mientras que, con los niños de entre tres y seis años, está llevando a cabo un proyecto en el que, durante 40 horas a lo largo de seis meses, se les enseña cómo trabajar su cuerpo, la importancia del ejercicio físico, cómo comer apropiadamente o cómo controlar las emociones, con el

fin, según ha indicado Valentín Fuster, de “prevenir el tema de las drogas cuando sean mayores”.

### “Se pudiera hacer más si hubiera económicamente la posibilidad”

Fuster consideró que en España “se están haciendo muchas cosas” en materia científica, aunque cree que “se podría hacer más si hubiera económicamente la posibilidad de hacerlo”. Porque, destacó, “España tiene gente de mucha valía y que está contribuyendo muchísimo”.

También consideró que hay que trabajar para “motivar a la gente joven porque son realmente los que pueden dar a la sociedad el máximo beneficio en materia de investigación”.

“Tenemos que ir a las escuelas a buscar a jóvenes de entre 13 y 16 años que tengan la curiosidad para investigar y apoyarlos”, indicó Fuster. “Esto es lo que hay que hacer para que los jóvenes de ahora sean los investigadores del futuro”, advirtió el científico.

enfermedad”.

“Prevenir es negativo, y tenemos que ser muy positivos”, apostilló el cardiólogo, quien consideró que “promover la salud



# El 70% de personas con epilepsia pueden conseguir su curación

El Colegio de Médicos organizó el VIII Curso de Actualización de las Epilepsias en donde se presentó el *Protocolo de Santander*

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas más frecuentes, estimándose su prevalencia en 8 de cada mil personas, 75% de las cuales comienzan a padecer las crisis epilépticas antes de los 15 años de edad. Con los avances alcanzados en el diagnóstico y en el tratamiento farmacológico y quirúrgico, se puede conseguir la curación en 70% de casos, y mejorar la calidad de vida en el 30% restante, asegura el neuropediatra, José Luis Herranz.

El Colegio de Médicos, a través del Departamento de Formación, organizó durante los días 12 y 13 de abril el VIII Curso de Actualización de las Epilepsias, patrocinado por ViroPharma, y dirigido por el profesor José Luis Herranz (Santander) y la doctora Rocío Sánchez-Carpintero (Pamplona).

El neuropediatra cántabro resaltó la celebración de esta octava edición de un Curso, que comenzó por primera vez en 1989, y fue pionero y único en España durante sus primeras ediciones, en las que se han actualizado habitualmente las novedades en el diagnóstico y en el tratamiento de las epilepsias. José Luis Herranz explicó que durante el VIII Curso se van a exponer numerosos casos clínicos de niños con trastornos que simulan epilepsias, y de casos singulares de niños y adolescentes con epilepsia.

Asimismo, se suscitará la controversia entre tratar o no tratar a niños con epilepsias benignas, la actitud en niños y adolescentes con epilepsias generalizadas, y la orientación diagnóstica y el tratamiento de los niños que, además de epilepsia, tienen trastorno por déficit de atención, autismo, trastornos de conducta, ansiedad o depresión. Por otra parte, los directores del curso analizaron las ventajas e inconvenientes de los medicamentos antiepilépticos genéricos, y se propondrán otras alternativas para reducir el gasto sanitario.

Durante el VIII Curso participaron también los doctores Jaume Campistol (Barcelona), Carlos Casas (Murcia), Miguel Rufo (Sevilla), Angeles Pérez Jiménez (Madrid), Juan Alvarez Linera (Madrid) y José Luis Fernández Torre (Santander), quienes hablaron sobre los trastornos paroxísticos no epilépticos, las epilepsias focales benignas, cuándo y cómo tratarlas; las epilepsias ocasionadas por trastornos metabólicos y la situación actual y el futuro inmediato de los estudios neurorradiológicos, entre otros temas.



Rocío Sánchez-Carpintero y José Luis Herranz.

## El Protocolo de Santander

El programa científico concluyó con la propuesta por parte del doctor José Luis Herranz del Protocolo de Santander para el tratamiento de niños y adolescentes con convulsiones agudas, a propósito de la próxima comercialización de midazolam administrado por vía bucal. En opinión del especialista, este fármaco va a modificar sensiblemente la actitud actual en el tratamiento de las convulsiones agudas, por su eficacia y seguridad para el empleo en el Hospital, pero especialmente por la comodidad para la utilización por los padres, profesores y cuidadores, de modo que puedan yugularse inmediatamente crisis convulsivas que, en la actualidad, suelen motivar necesariamente la solicitud de una ambulancia y el ingreso en el Hospital.

## Marisma Wellness Center, primer centro deportivo de Cantabria certificado como Zona Cardioprotegida

Marisma Wellness Center ha obtenido el reconocimiento de la Fundación Zonas Cardio por la que se integra en el NIVEL 2, lo que certifica que cuenta con un desfibrilador y que gran parte del personal del club ha recibido la formación precisa para su utilización. De esta forma, Marisma, a través de la Fundación Zonas Cardio, se ha certificado como el primer club deportivo de Cantabria en contar con este servicio, aunque cuenta con el desfibrila-

dor y la formación del equipo casi desde sus inicios, hace ya 13 años.

Desde sus orígenes, Marisma Wellness Center ha hecho una apuesta por la salud y el bienestar. Entre sus servicios cuenta con un gabinete médico propio, que reforzado por los profesionales del club, asesoran a cada persona en función de su estado, así como en el tipo de actividad a realizar. En actividades como el programa de salud dirigi-

do a personas con patologías crónicas como diabetes, cardiopatías o problemas de espalda, ellos marcan la pauta de la actividad, controlando el estado de cada uno, y les dictan el ritmo.

Con esta nueva certificación se pone de manifiesto que en Marisma, además de contar con los profesionales más cualificados, cuentan con el material sanitario preciso.

# La infección tuberculosa latente, está presente en un 16% de los individuos sanos en Cantabria

El grupo de Gonzalo Ocejo hallan una alta prevalencia en la región de una variante genética que aumenta la susceptibilidad de desarrollar tuberculosis activa



Gonzalo Ocejo, adjunto del Servicio de Inmunología de Valdecilla (derecha) y Fernando Ausín, técnico especialista de laboratorio.

Investigadores del Instituto de Formación e Investigación Marqués de Valdecilla (IFI-MAV) han descrito la alta prevalencia en la población de Cantabria de una variante genética que aumenta la susceptibilidad de desarrollar tuberculosis pulmonar activa en personas infectadas por *Mycobacterium tuberculosis*.

El trabajo, que ha sido publicado por *International Journal of Tuberculosis and Lung Diseases*, forma parte de una línea de investigación que trata de encontrar los factores genéticos implicados en la infección tuberculosa, que en Cantabria tiene una incidencia de las más altas de España y de Europa —afecta a entre el 15 y el 20% de la población—, y en la predisposición a desarrollar tuberculosis activa, lo que ocu-

rra sólo en un 5-10% de los individuos infectados. En este sentido, es muy importante distinguir entre la infección (forma latente) y la enfermedad (forma activa) producidas por *M. tuberculosis*.

Los investigadores han encontrado que la variante G de un polimorfismo del gen TLR (Toll-Like Receptor) es mucho más frecuente entre las personas con tuberculosis

## Seis años de investigación

El grupo de Gonzalo Ocejo comenzó hace seis años, en colaboración con el BSTC, a estudiar la prevalencia de la infección por *M. Tuberculosis* en Cantabria y a buscar marcadores genéticos que ayuden a predecir el riesgo de que estas personas evolucionen hacia la fase activa de la enfermedad, con el fin de indicar un tratamiento quimioproláctico precoz de forma más precisa, evitando en lo posible los efectos adversos innecesarios. Los primeros resultados confirmaron la alta prevalencia en la Comunidad Autónoma de la infección tuberculosa latente, que está presente en un 16% de los individuos sanos, según datos de una muestra de población tomada del Banco de Sangre y Tejidos como representativa de la población general de Cantabria. En el estudio actual se han incluido 190 pacientes con tuberculosis pulmonar activa, y un número equivalente de personas sanas no infectadas o con infección latente por *M. tuberculosis*.

pulmonar activa que entre las personas no infectadas o con infección latente por *M.*

*tuberculosis*, en los que predomina la variante T.

Gonzalo Ocejo, del Servicio de Inmunología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, es el primer autor de este estudio, financiado por el IFIMAV, en el que también han participado los doctores Carmen Fariñas y Manuel Gutiérrez Cuadra, de la Unidad de Enfermedades Infecciosas; Ramón Agüero, jefe de Servicio de Neumología, y José Luis Arroyo, director del Banco de Sangre y Tejidos de Cantabria (BSTC), así como los técnicos especialistas de laboratorio Fernando Ausín y Elena Puente de Mateo.

Las razones exactas de que sólo un pequeño porcentaje de las personas infectadas desarrollan tuberculosis activa pulmonar o extrapulmonar son todavía desconocidas, aunque los estudios realizados en los últimos años indican que intervienen factores propios del patógeno y factores genéticos del hospedador, además de factores ambientales como pobreza, hacinamiento, malnutrición, inmunodeficiencias...

La búsqueda de marcadores genéticos se ha centrado principalmente en el sistema inmune innato —muy conservado en la escala evolutiva y presente en prácticamente todas las especies de seres vivos—, en el que los receptores celulares tipo Toll (TLR) —proteínas presentes en macrófagos, células epiteliales y dendríticas, linfocitos T—, juegan un papel esencial en la respuesta inmunológica frente a gérmenes patógenos, entre ellos las micobacterias, porque reconocen lipoproteínas de la superficie bacteriana (antígenos), iniciando una cascada de señales en el interior de las células del sistema inmune que dará lugar a una potente respuesta inflamatoria.

Sin embargo, existen polimorfismos genéticos (variantes de genes que ocurren en más del 1% de la población) que producen alteraciones en la expresión y en la función de estas proteínas. En el caso de los TLR, y más concretamente en el TLR-1, hay descritas dos variantes funcionales que condicionan la respuesta inmunológica frente a *Mycobacterium tuberculosis*: la variante T, que induce una alta producción de interleucina 6 (IL-6) y, por tanto, una respuesta más eficaz, y la variante G, asociada a una menor producción de esta proteína que es fundamental en el funcionamiento del sistema inmune y en la defensa frente a la infección.



## La sostenibilidad del actual modelo sanitario debe vertebrarse en torno a la AP

Guillermo Pombo asegura que es necesario emprender cuanto antes las medidas adecuadas por parte de las autoridades sanitarias, si se quiere mantener la sostenibilidad del sistema

“El actual modelo sanitario, que gira entorno a una visión hospitalo-centrista de la atención al paciente, basada en la patología aguda, debe cambiarse urgentemente por un modelo socio-sanitario vertebrado en torno a la Atención Primaria”, según afirmó Guillermo Pombo, presidente del Comité Organizador del IX Congreso Autonómico de Semergen (Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria) Cantabria, que se celebró en Santander desde el 23 al 25 de mayo.

Para Pombo, este cambio no se puede hacer de hoy para mañana, pero sí “es necesario” emprender cuanto antes las medidas adecuadas por parte de las autoridades sanitarias “si se quiere mantener la sostenibilidad del sistema”. El presidente aseguró que durante los años de bonanza económica, se realizaron fuertes inversiones, fundamentalmente en tecnología, sin embargo, no se invirtió lo mismo en AP, “cuando es en este nivel asistencial donde se solucionan y tratan la mayoría de los problemas de salud de la población”.

En su opinión, es el momento de dar un paso al frente y situar la AP donde se merece. Y para eso, añadió, la crisis no debe ser una excusa que impida estructurar el Sistema Nacional de Salud entorno a la AP, que, precisamente, es la que requiere menos inversiones para ser eficiente.

“La crisis. Palabra y situación que nos persigue desde ya hace demasiados años, y que, en distinta medida, todos padecemos y todos hemos de luchar por superar”, recaló Pombo. De ahí, subrayó, el lema escogido para este congreso: *Atención Primaria y crisis: Todo un reto*.

Durante este evento, al que asistieron cerca de 250 facultativos y que contó con la presencia del direc-

tor general de Ordenación Sanitaria, Carlos León Rodríguez y del presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo Castro, se actualizaron temas de especial interés para el médico de AP, como la cronicidad, la investigación y publicaciones, el manejo de la patología ocular y urológica y la asistencia urgente a la cardiopatía isquémica.

En relación con la problemática de la crisis, el presidente de Semergen explicó que en el ámbito sanitario, “ha significado unos ajustes presupuestarios fundamentalmente en inversiones y plantillas. En la AP, sobre todo en plantillas, disminuyendo la contratación de las nuevas generaciones de médicos de familia. Su incertidumbre laboral y la no renovación de plantillas, puede lastrar el futuro de la Atención Primaria”



Tomás Cobo durante su intervención en la conferencia inaugural del Congreso de Semergen.

### La Cooperación sanitaria en África

El presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, impartió la conferencia inaugural del congreso con una intervención sobre la cooperación de los profesionales de la sanidad en los distintos países africanos.



Clausura del IX Congreso Autonómico de Semergen Cantabria, celebrado en el Hotel Bahía de Santander.

**El IX congreso autonómico de Semergen Cantabria ha reunido a más de 250 médicos**

Asimismo, lanzó un mensaje al presidente de la Comunidad Autónoma, Ignacio Diego, en el que le dijo, “Sr.

Presidente: creo que recientemente ha dicho que los próximos años serán de inversión. ¡No se olvide de la AP!”.

El presidente del Comité Organizador también puso el acento en la participación de médicos del ámbito hospitalario. “Creo que hay un gran desconocimiento de la AP en este ámbito, y no al revés, pues casi todos los médicos de AP hemos pasado por el hospital”. En este sentido, Pombo subrayó que integrarlos en el programa es una manera de compartir con ellos un tiempo de formación y de que se aproximen a las necesidades y realidad de la AP. “Es muy importante” –puntualizó– “facilitar puntos de encuentro, como este, que redunden en una mejora de la calidad asistencial en cualquier punto de nuestro país”.

En este sentido, recaló que se debe mejorar y aumentar la comunicación bidireccional entre escalones asistenciales. “De hecho, en aquellos casos donde de ha producido, hay una gran satisfacción por parte de los dos niveles, e incluso por parte del usuario. Por ejemplo, en Cantabria, en el Hospital de Valdecilla, existe una subdirección de continuidad asistencial, ocupada por un médico de Familia, que ha facilitado enormemente esta comunicación y ha dado muy buenos resultados”.

Por último, Guillermo Pombo destacó que desde Semergen Cantabria se hace una apuesta muy fuerte por la formación de los médicos residentes, como demuestra la inclusión en el programa una serie dedicada en especial al residente.

# Revuelta demanda que se preste más atención a los síntomas cardiovasculares en las mujeres

El catedrático de cirugía y profesor Emérito de la Universidad de Cantabria (UC), dice que las enfermedades del corazón son la primera causa de muerte en el mundo desarrollado y en España fallecen 125.000 personas al año



José Manuel Revuelta.

El catedrático de cirugía y profesor Emérito de la Universidad de Cantabria (UC), José Manuel Revuelta, demandó que se preste más atención a los síntomas cardiovasculares que se puedan presentar en las mujeres, una enfermedad que supone la primera causa de muerte en el mundo desarrollado, pues sólo en España fallecen 125.000 personas al año.

Revuelta, que pronunció una conferencia en Laredo titulada *El corazón: motor de la vida. Guía para cuidarlo* enmarcada en los cursos de verano de la UC, explicó que las mujeres tienen un sistema hormonal “perfecto” que las protege hasta que comienzan los desórdenes, es decir, hasta la menopausia. Y es entonces cuando, si no se ha llevado una vida sana, “pueden pasar la factura, incluso más que el hombre, a pesar de que el corazón de una mujer es más fuerte”. El doctor reconoció que en la sociedad “no hay conocimientos suficientes” sobre la sintomatología básica de infarto o angina de pecho y que “saber reconocer los síntomas ayuda para que el corazón no quede tan debi-

litado o para evitar, incluso, la muerte. El tiempo, en estos casos, es músculo”.

También abogó por instaurar una asignatura en los colegios e institutos en la que se hable sobre cómo cuidarnos, así como para que el Gobierno Estatal “impulse campañas de concienciación e información en la sociedad”.

“El corazón es un amigo maltratado”, insistió Revuelta -quien también fue durante 24 años jefe del Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla-, explicando que los determinantes de la salud que más afectan al corazón son el tabaco, la hiperlipidemia (aumento de la grasa), la hipertensión y la diabetes.

“Comemos muchas grasas y abusamos de la sal. Lo mejor para evitar el colesterol malo es practicar deporte y llevar una dieta de tipo mediterránea”, ha añadido el catedrático.

## Rodearse de personas alegres

Uno de los factores externos “más sorprendentes” que afectan al corazón es el cerebro. “Hay zonas del diencéfalo que se estimulan con determinadas circunstancias de la vida que tienen afección sobre el ritmo y contractibilidad del corazón. Hay que tener cuidado de no estar en compañía de gente triste, hay que rodearse de personas alegres, pues el optimismo es bueno para el corazón”, expresó José Manuel Revuelta.

En cuanto a la salud cardiovascular de los más pequeños, el catedrático relató su experiencia profesional con los niños de varios colegios de Santander a los que realizaron unos análisis de colesterol y triglicéridos: “los resultados fueron sorprendentes. Hubo algunos que obtuvieron los mismos niveles que podría obtener una persona mayor. Es porque, por ejemplo, en vez de merendar un bocadillo y fruta, comen bollería industrial”.



Rosa Díez Cagigal

## “La muerte se ha deshumanizado porque durante unos años ha primado la tecnología”

La médico de familia del Equipo de Cuidados Paliativos del Área de Laredo, perteneciente al Servicio Cántabro de Salud, Rosa Díez Cagigal, afirmó que “la muerte se ha deshumanizado porque durante unos años ha primado la tecnología”. Así lo explicó en el curso de verano de la Universidad de Cantabria (UC) *Cuidados paliativos: aliviando el sufrimiento*, y que se centró en la explicación de las características psico-emocionales del proceso de duelo en enfermos terminales.

Según Rosa Díez Cagigal, el ser humano es consciente desde su nacimiento de que la muerte acabará llegando, y es ese instinto por evitar peligros y sobrevivir el que nos ha permitido llegar hasta donde hemos llegado como especie. Sin embargo, la doctora afirmó que “esto ha provocado, a su vez, que no tengamos la muerte integrada en la vida”, y se ha valido de su dilatada experiencia profesional con enfermos terminales para aseverar que “nadie está preparado para morir, ni siquiera las personas de edad más avanzada”.

Es por esto que, tal y como se señaló en el seminario, el comportamiento inicial de las personas a las que se les descubre una dolencia terminal es luchar contra la muerte, aunque finalmente acaban aceptándola como inevitable o “incluso como deseable, ya que en muchos casos significa descanso”, apuntilló la doctora Díez.



## Asistencia de los recién nacidos desde el SCS

El Servicio Cántabro de Salud ha puesto en marcha desde junio un proyecto para mejorar la continuidad asistencial de los recién nacidos desde el mismo día de su nacimiento. Inicialmente se ha comenzado a utilizar con los recién nacidos en el Hospital Cantabria y próximamente se aplicará en el Hospital Comarcal de Laredo. Este procedimiento se basa en el registro del recién nacido en la base de datos del SCS por parte de los profesionales del área de partos en un plazo máximo de 8-12 horas desde su nacimiento.

Con este registro, se asigna al recién nacido una asistencia sanitaria inicial provisional con una vigencia temporal de un mes. También se le asigna un pediatra, lo que permite que las madres al salir del hospital una vez que reciben el alta dispongan ya de cita con el pediatra en su centro de salud.

Desarrollada en estrecha colaboración con la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Cantabria, esta iniciativa permite reducir y simplificar los trámites administrativos que deben realizar los padres para solicitar la tarjeta sanitaria de los niños y las prestaciones por maternidad-paternidad. Gracias a la coordinación de la Subdirección de Asistencia Sanitaria del SCS con las unidades del Hospital Valdecilla, los padres reciben en el punto de información del hospital instrucciones sobre los trámites a realizar para facilitar la continuidad asistencial del recién nacido y demás documentación.

## Zaragoza acoge el II Congreso Nacional de Médicos Jóvenes

Junto a los 115 médicos jóvenes que se han dado cita en Zaragoza "mirando al futuro", los nuevos colegiados de la capital aragonesa han sido recibidos oficialmente por el presidente de la Organización Médica Colegial de España, Juan José Rodríguez Sendín, el decano de la Facultad de Medicina de Zaragoza, Francisco Javier Castillo, el profesor Carlos Martín de la Universidad de Zaragoza, la Vocal de Médicos en Formación Marta Alonso y el Presidente del Colegio de Zaragoza, Enrique de la Figuera. Al acto también se han sumado otros presidentes colegiales presentes en el Congreso, como la presidenta del



Mesa presidencial de la 35 Reunión de Neumología Pediátrica celebrada en Santander.

## Sanidad estudia ampliar la edad de atención pediátrica hospitalaria hasta los 18 años

Buruaga, que inauguró la 35 Reunión de la Sociedad Española de Neumología Pediátrica, destacó el alto nivel de excelencia del Servicio de Pediatría de Valdecilla

La consejera de Sanidad de Cantabria ha anunciado su disposición a analizar la posible ampliación de la atención en las unidades hospitalarias de pediatría hasta los 18 años -ahora se realiza hasta los 14-, una posibilidad contemplada en el Plan de Infancia y Adolescencia 2013-2016 que el Consejo de Ministros aprobó el pasado 5 de abril.

Sáenz de Buruaga se ha comprometido a estudiar, "de la mano de nuestros profesionales", la implantación y los beneficios de la prolongación de la edad pediátrica -una antigua reivindicación de los pediatras y de las familias de niños con enfermedades crónicas o graves-, "toda vez que el Servicio de Pediatría de Valdecilla reúne las mejores condiciones para poder asumirla".

Así lo anunció Sáenz de Buruaga, que inauguró la 35 Reunión de la Sociedad Española de Neumología Pediátrica, que organizó la Unidad de Neumología de dicho

servicio y a la que asistieron cerca de 250 especialistas de toda España. En representación del Colegio de Médicos asistió el presidente, Tomás Cobo Castro, quien destacó la excelente labor que realizan los profesionales de la pediatría cántabra y recordó la colaboración de la institución médica colegial con los estudiantes de Pediatría con su Congreso anual. La consejera destacó el alto grado de excelencia del Servicio de Pediatría del Hospital Valdecilla y valoró las medidas de gestión con las que contribuye, "en un momento que no puede ser más crucial, a racionalizar la utilización de los recursos". Según señaló la consejera, las medidas implementadas por el equipo que dirige Lino Álvarez han permitido disminuir los ingresos, acortar las estancias y mejorar la ratio de profesionales por consulta, "preservando la calidad y la seguridad de la atención que dispensan a sus pequeños pacientes".



Colegio de Navarra María Teresa Fortún y el presidente de Cantabria, Tomás Cobo, y los vocales nacionales de Médicos en Formación Oscar Gorriá y de Médicos en precario Fernando Rivas. "Los colegios se centran en el buen ejercicio profesional, la defensa la tenéis que poner vosotros", ha señalado Rodríguez Sendín.

# Especialistas reclaman ampliar las pruebas de cáncer de mama

El presidente de la Fundación de Estudios Mastológicos (FEMA), José Díaz-Faes, Armando Tejerina; Fernando Bandrés y Manuel Sánchez del Río, opinan en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo que las pruebas de detección se deberían realizar anualmente en lugar de cada dos años

Varios especialistas reclamaron en Santander, que el Sistema Nacional de Salud (SNS) aumente los márgenes de edad de las mujeres a las que se hace el cribado para detectar el cáncer de mama y consideraron que éste debería hacerse a partir de los 40, en lugar de a los 45 ó 50 actuales -dependiendo de en qué comunidad autónoma-, porque el 40% de los casos que se detectan son en mujeres de menos de 50 años.

Asimismo, pidieron que ese margen de edad también se incremente más allá de los 70 ó incluso “de por vida”. Y es que “si las mujeres españolas viviesen hasta los 120 años, todas tendrían cáncer de mama”, ya que esta patología cancerígena aumenta con la edad, según aseguró el presidente de la Fundación de Estudios Mastológicos (FEMA), José Díaz-Faes, en una rueda de prensa en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP), donde participó en el encuentro Cáncer de mama: una enfermedad curable’

Apoyado en su reclamación por el director del Máster Internacional de Especialización en Mastología, Armando Tejerina; el director académico de la Fundación Tejerina, Fernando Bandrés; y el patrono de FEMA, Manuel Sánchez del Río, también opinó que las pruebas de detección de esta enfermedad se deberían realizar anualmente en lugar de cada dos años.

En este sentido, instó al Gobierno



José Díaz-Faes, Armando Tejerina, Fernando Bandrés y Manuel Sánchez del Río, en el curso de la UIMP.

central a llevar a cabo un estudio para ver si esta petición “merecería la pena” y sería “rentable” en términos sanitarios, si bien reconoció que “sería más costoso” que la actual metodología. También opinó que “quizá el problema económico” que atraviesa el país tenga que ver con que no se haya aumentando tanto el rango de edad como la frecuencia en que se realizan las mamografías. “Una de cada 10 españolas va a padecer cáncer a lo largo de su vida”, indicaron estos especialistas, que, sin embargo discreparon

en el número de cánceres de mama que se detectan anualmente en España, ya que Díaz-Faes cree que son unos 26.000 mientras que Tejerina reduce esa cifra a unos 16.000. Además, detallaron que, a pesar de que la edad de aparición de esta patología cada vez es más temprana, las mujeres “se curan más que antes” y son ellas mismas las que piden hacerse las mamografías, prueba que ha avanzado mucho gracias a la calidad digital de las mismas que permite “ver más y mejor”.

## tribuna libre

## No más junios así

Por José Manuel López Vega \*

En muchos años de trabajo conjunto, Teo Garmendia demostró ser la enfermera perfecta. Me decía que el cáncer de mama es una enfermedad asquerosa. Yo volvía de América con nuevas formas de tratamiento y le respondía que no siempre. Pero a ella, reclutada para la horrible trinchera donde las enfermas repelen el dolor y la desesperanza, mis teorías le sonaban a musiquilla de romería. ¡Nunca tuviera más razón que en este junio asesino! Un mes canalla que ha pisoteado tres flores: Mary. Nuria. Natalia.

Cierto es que se cura, por fortuna, muchas veces. Pero otras, sin avenirse a dar explicaciones, el malnacido se comporta con furia enigmática. De momento simula ronronear como un inocente minino, pero en un raptó fulgurante se quita el disfraz y enseña sus fauces de tigre asiático, justo antes de saltar a la yugular. Pacífico, hoy, como una bahía sesteando bajo el crepúsculo; mañana, brutal como una galerna en el abismo metálico de Finisterre. ¿Quién sabe por qué y cuándo adquiere su instinto homicida?



# “El cáncer no es negociable. Hay que tener lo mejores tratamientos”

José Manuel López Vega destaca los buenos resultados que tiene España con respecto a Europa en calidad asistencial, con un 80% de supervivencia a diez años del diagnóstico

“Una enfermedad compleja y frecuente, con más de 16.000 diagnósticos al año en España, y que pone en riesgo la vida”. Así ha definido el cáncer de mama José Manuel López Vega, médico adjunto al Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, en una rueda de prensa celebrada con motivo del Encuentro Movimiento asociativo de pacientes ante los retos de la suficiencia, la sostenibilidad y la eficiencia del Sistema Público de Salud, organizado en las aulas de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP), con el patrocinio de Federación Española del cáncer de mama (FECMA).

José Manuel López destacó los buenos resultados que tiene España con respecto a Europa en calidad asistencial, con un 80% de supervivencia a diez años del diagnóstico de las afectadas, aunque ha criticado que “la inversión pública se haya reducido”, a pesar de que “la industria farmacéutica siga confiando en España para invertir en I+D+I”.

Por su parte, Roswitha Britz, presidenta de (FECMA) ha reconocido ser “consciente” de que “los tratamientos actuales son caros, y suponen un esfuerzo grande para el país”, aunque ha manifestado que “el cáncer no es negociable”. En su opinión, la



José Manuel López Vega y Roswitha Britz, en el Palacio de La Magdalena de Santander.

“innovación es una buena inversión” que, si se fomentara, con el tiempo se transformaría en una mejora en la práctica médica. En relación a la ampliación del rango de edad del programa de mamografías, que actualmente se encuentra entre los 50 y 70 años,

López ha manifestado que aunque “nos gustaría, puesto que puede tener beneficios a nivel individual, no responde al objetivo del programa, que es reducir la mortalidad global”.

Se dice que existen al menos tres tipos de cáncer de mama. Pues muy bien. Pero qué argumentas cuando los tres se despojan de su careta amable y se aprestan por igual a desempeñar el repulsivo oficio de robarnos mujeres imprescindibles: Nuria. Natalia. Mary.

Madres jóvenes. Madres de niños y adolescentes que no entenderán su ausencia, hasta que una cruel madurez les convenza de que mamá les quiso hasta el límite de sus fuerzas. Madres que negociaron con el destino, sometándose a durísimos tratamientos, solo por llegar a esa Primera Comunión, por hacer ese viaje inolvidable, por alcanzar la Navidad, solo una más.

Sólo un mes más, pues los niños vendrán con las notas y el verano acaso traiga otro soplo de vida. Madres derribadas por un junio atroz que dejó a sus hijos incomprensiblemente solos, mirando la silla donde se sentaba mamá y echándola de menos con ese nudo en la garganta que los niños nunca deberían sentir. Natalia. Mary. Nuria.

Mujeres amadas y arropadas por sus familias hasta la extenuación. Mujeres que capitaneaban un ejército de maridos, padres y hermanos, atravesando un campo de minas sin perder la sonrisa ni la cortesía con el personal sanitario (¡gran desafío!). Familiares angustiados, privados de sueño, atentos al menor gesto de dolor o sufrimiento, como pañuelos humanos al servicio de unas mujeres que se

mantenían erguidas cuando el mismísimo Dios arrojaba la toalla.

Al oncólogo, los directivo-gestores lo acusan de gastar medicamentos para nada, incluso en connivencia con las farmacéuticas. Benedetti diría: “Pobrecitos, no saben un corno”. Qué saben ellos, en su politiquería mediocre, del agujero negro que ya no concede más tregua, de la frustración de sentirse inerte, del reproche mudo de las familias despojadas de esas mujeres admirables. ¿Qué saben del helado fiscal que te acusa de no estar a la altura, de que no estudiaste, comprendiste o hiciste lo bastante?

Ojalá exista un lugar donde los espíritus se liberen del sacrificio irracional que les impuso la enfermedad. Allí, Mary montará bellísimos caballos irlandeses, con estilo inconfundible. Arroyos traídos del Valle de Arán refrescarán los paseos de Nuria. Natalia aspirará eternamente el aroma inefable de su reciente criatura. Quiero creer que un viento inaudible les susurra: “Tranquilas, vuestros hijos crecen fuertes”. Aunque junio haya dejado la tierra más oscura y yerma.

\* **José Manuel López Vega**, médico adjunto al Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

## “En Cantabria hacemos controles de cáncer de mama a todas las mujeres empadronadas, tengan o no la tarjeta sanitaria”

El director general de Salud Pública y Cristina Bonnardeaux inauguran el Curso *Actualización en Atención Primaria en salud*



José Francisco Díaz y Cristina Bonnardeaux Chadburn.

El director general de Salud Pública del Gobierno de Cantabria, José Francisco Díaz Ruiz, afirmó en Laredo durante la inauguración del Curso de Verano de la Universidad de Cantabria (UC) *Actualización en Atención Primaria en salud*, que desde la Consejería de Sanidad y Servicios Públicos, mediante el programa de Cáncer de Mama, “atendemos y hacemos controles a todas las mujeres que estén empadronadas, independientemente de que tengan la Tarjeta Sanitaria o no”.

Sobre este punto, y en relación a los recortes que se están llevando a cabo desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Díaz Ruiz aseguró que “no nos están afectando, sino que hemos seguido incrementando la calidad y ahora, por ejemplo, hacemos más mamografías digitales o intentamos reducir el tiempo de espera para dar cita a las mujeres”.

El titular de Salud Pública del Gobierno de Cantabria explicó que “se están modificando algunos programas sanitarios como el Plan de Prevención del Cáncer de Mama, el del Cáncer de Colon, Sobrepeso y

Obesidad, la política de vacunación en adultos y niños o el Programa Niño Sano”.

Díaz Ruiz destacó especialmente la actualización que se está llevando a cabo en el programa de Cáncer de Colon, sobre el que dijo que “está extendido a toda la Comunidad y es uno de los mejores de toda España en cuanto a prevención”. Reconoció, sin embargo, que el único objetivo que no cumplen es el de la edad – ya que lo ideal es comenzar el seguimiento a los 50 años y actualmente se está haciendo a partir de los 55 – pero que “estamos trabajando en ello y este año o el que viene intentaremos cumplir este criterio”.

### Programa de la Salud de la Infancia y la Adolescencia

En cuanto al *Programa del Niño Sano*, el director general de Salud Pública afirmó que cambiará de nombre y pasará a denominarse *Programa de la Salud de la Infancia y la Adolescencia*. Abordará algunos temas como la prevención del sobrepeso y la obesidad en los niños y adolescentes, tendrá un registro informático para mejorar la recogida de los datos epidemiológicos y mejorará la formación de los profesionales en este campo, entre otros aspectos.

### Atención Primaria

“Para nosotros la Atención Primaria es fundamental; de hecho, hay muchos programas que no podrían llevarse a cabo sin la colaboración de los profesionales de Atención Primaria, tanto médicos como enfermeros”, afirmó el director general de Salud Pública.

Por su parte, la directora del curso y médico de Familia, Cristina Bonnardeaux Chadburn, expresó que el objetivo del Curso – que va por la sexta edición – es actualizar los temas que “creemos que son más importantes dentro de la Atención Primaria”.

Por último, Bonnardeaux subrayó también la importancia que tiene este seminario para los médicos residentes ya que “se les forma mucho de anatomía y clínica, pero poco en la práctica”.

## III Reunión de la Sociedad Cántabra de Reumatología

### La artritis reumatoide afecta a más de 2.500 cántabros

Los pacientes con la enfermedad mal controlada tienen un mayor riesgo de sufrir complicaciones, ya que las personas que padecen artritis reumatoide pueden presentar una arterioesclerosis acelerada, lo que contribuye a que puedan desarrollar más complicaciones vasculares. En Cantabria, el coste asociado a las bajas laborales por enfermedades reumáticas supera los 23 millones de euros anuales.

Numerosos expertos se han dado cita en la III Reunión de la Sociedad Cántabra de Reumatología, que tuvo lugar en Santander el sábado 6 de abril. “Uno de los objetivos de dicho encuentro ha sido debatir y poner de manifiesto la estrecha relación que existe entre la artritis reumatoide y el riesgo cardiovascular así como presentar las últimas actualizaciones sobre este tema” afirmó Marcial de la Hera, reumatólogo y coordinador de la reunión.

“Según ponen de manifiesto estudios observacionales, los problemas cardiovasculares como el infarto de miocardio, angina de pecho y trombosis cerebral, son la causa más común de mortalidad prematura en pacientes con artritis reumatoide (AR)”, señaló De la Hera. El riesgo que presenta un paciente con artritis reumatoide de padecer una patología cardiovascular, en comparación con otras personas de su misma edad y sexo sin AR, es casi dos veces superior.

La artritis reumatoide afecta a más de 2.500 personas en Cantabria. La discapacidad articular está íntimamente relacionada con la actividad de la enfermedad, es decir, con el grado de inflamación en las fases precoces y con el daño estructural residual articular en las fases tardías. “Las causas relacionadas con las complicaciones cardiovasculares, en el caso de los pacientes con AR, se deben al efecto combinado de los factores clásicos como la hipertensión, diabetes, dislipemia o tabaquismo, la inflamación crónica y en algunos casos una predisposición genética que favorece un proceso que acelera las complicaciones cardiovasculares”, señaló Miguel Ángel González-Gay, responsable organizativo del Servicio de Reumatología de Valdecilla y presidente de la Sociedad Cántabra de Reumatología.







Jaime del Barrio durante su intervención en el Foro de la SER.



Mesa presidencial durante la intervención de Jaime del Barrio.

## Jaime del Barrio echa en falta un posicionamiento estratégico de la marca Valdecilla fuera de Cantabria

El director del Instituto Roche, que intervino en el Foro de la SER, no es partidario de gravar a los pacientes sino de gestionar mejor

Jaime del Barrio, director del Instituto Roche y ex consejero de Sanidad del Gobierno de Cantabria, señaló durante su participación en el Foro SER Cantabria, que echa en falta un posicionamiento estratégico de la marca Valdecilla fuera de Cantabria y considera que ahora hay una oportunidad de conseguirlo.

Del Barrio aseguró que el hospital cántabro juega en Primera División, aunque se encuentra a la mitad de la tabla y debe aspirar a jugar "la Champion".

El que fuera responsable de sanidad en el Gobierno de José Joaquín Martínez Sieso (PP-PRC) dijo desconocer las condiciones del proceso para finalizar mediante la fórmula de colaboración público-privada, las obras del Hospital Valdecilla, cuyo plazo de presentación de ofertas terminó en abril.

En todo caso, insistió, en que ni lo público, ni lo privado son buenos "per se", sino que el debate debe establecerse entre una buena y una mala gestión.

Del Barrio se mostró en contra del llamado céntimo sanitario y consideró que

muchas de estas actuaciones no tienen una relación directa con un aumento del presupuesto de sanidad, según informó la SER en nota de prensa. "Yo no soy partidario de estas medidas, yo soy partidario de gestionar mejor las cosas. En el sistema público podemos hacer las cosas mejor y ser más eficientes", dijo el ex consejero.

En su conferencia, titulada *#Valdecilla, el valor de la marca* Del Barrio señaló que "las redes sociales nos van a permitir trascender más allá de nuestras fronteras" porque según añadió "nadie sabe dónde nos llevan las redes, pero el que no esté en ellas no existe".

En referencia al funcionamiento del sistema nacional de salud y de la sanidad en las comunidades autónomas, el ex consejero remarcó que no puede haber 17 modelos sanitarios e, incluso, que cada centro sanitario de una región tenga sus propios procesos. Una afirmación, matizó, que no significa que

reniegue del proceso de transferencias que él lideró en Cantabria en 2001.

"Es el momento de recapacitar todo esto, sin perder este grado de autonomía, pero hay muchas cuestiones que tendrían que estar más consensuadas, no significa centralizadas", detalló Del Barrio. Según el responsable del Instituto Roche, en el mundo sanitario "habría que unificar criterios, procedimientos y procesos" sin perder la identidad de cada comunidad autónoma.

Preguntado por la factura farmacéutica, Del Barrio explicó que no se puede decir que ha limitado cosas "cuando no se ha pagado".

En este sentido, añadió que en Cantabria, hasta 2011 no se había abonado, en 2012 se puso el contador a cero, pero después ha habido cierto desfase que en los primeros meses de 2013 se está recortando. El Foro Ser Cantabria es una iniciativa de la Cadena Ser en Cantabria.

**El ex consejero remarcó que no puede haber 17 modelos sanitarios distintos**



**COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS 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

Presentado el *Atlas de la disfunción eréctil en Cantabria*

## La disfunción eréctil es una enfermedad infradiagnosticada: sólo un 3,9% estaría diagnosticada

José María Monge Mirallas, urólogo de Sierrallana y del IMQ, Clínica Mompia y coordinador del Atlas en la región, asegura que la disfunción eréctil afecta a más de 35.000 varones



José María Monge Mirallas, urólogo del Hospital Sierrallana.

La Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva (ASESA), ha presentado los resultados del ATLAS de la disfunción eréctil en Cantabria, un proyecto coordinado por ASESA, con la colaboración de Bayer, que se puso en marcha hace un año con el objetivo de conocer la situación de esta patología en cada Comunidad Autónoma (CCAA) española desde la visión del médico de atención primaria (AP).

Según datos del INE de octubre de 2012, la Comunidad Autónoma de Cantabria cuenta con una población de hombres de entre 25 y 70 años de 185.169. Asumiendo una prevalencia de disfunción eréctil (DE) del 18,9% en hombres de 25 a 70 años, según se extrae de un estudio epidemiológico realizado en nuestro país usando el cuestionario International Index of Erectile Function (IIEF), 34.997 hombres de entre 25 y 70 años padecerían en Cantabria.

El ATLAS de la disfunción eréctil en Cantabria, con la participación de 28 médicos de la Comunidad de los cerca de 550 médicos consultados en toda España, tiene como objetivo reflejar la manera de

asumir y tratar la disfunción eréctil desde la perspectiva de los hombres y médicos de AP. Dos cuestionarios a modo de estudio observacional: uno acerca del abordaje de la disfunción eréctil por parte del médico, y otro acerca del papel del paciente en el abordaje de la disfunción eréctil, validados por un Comité de Expertos, han permitido recopilar los datos.

Para el doctor José María Monge Mirallas, urólogo del Hospital Sierrallana y del IMQ y Clínica Mompia y Coordinador del ATLAS en Cantabria "La disfunción eréctil es una enfermedad que afecta a más de 35.000 varones en Cantabria, y que provoca en el varón stress y pérdida de autoestima, y en ocasiones llega a deteriorar la relación con su pareja; a pesar de ello es una patología que se encuentra infradiagnosticada e infratratada según reflejan los resultados del Estudio ATLAS". Asimismo, explicó que es "importante el diagnóstico precoz de la disfunción eréctil ya que puede ser un síntoma centinela que permite detectar otras patologías que afectan al varón, sobre todo de tipo vascular y metabólico"

### Enfermedad infradiagnosticada

Las conclusiones de la investigación llevada a cabo, confirman que la disfunción eréctil es una patología infradiagnosticada; los médicos consultados en la Comunidad Autónoma de Cantabria que tenían datos acerca de la disfunción eréctil de sus pacientes - el 39,3%- calcularon que aproximadamente el 3,9% de sus pacientes varones tenía disfunción eréctil diagnosticada. Si calculamos el porcentaje de pacientes que debería tener un diagnóstico de disfunción eréctil a partir de una prevalencia estimada del 18,9%, 1.201 hombres deberían padecerla, sin embargo, sólo 251 la tienen diagnosticada. En la mayoría de los casos el diagnóstico fue hecho por el propio médico (un 66,8% de las ocasiones) y los médicos de sexo masculino diagnosticaron algo más (74,5%) que los de sexo femenino (56%).



Margarita Salas, en la UIMP de Santander.

## Margarita Salas asegura que los "problemas de financiación" de la investigación son "muy graves"

La investigadora indica en la UIMP que "hay promesas" pero "no hay realidades" sobre la convocatoria del Plan Nacional de Investigación Científica

La investigadora bioquímica española Margarita Salas aseguró en Santander, que los "problemas de financiación" de la investigación en España "realmente" están siendo "muy graves" y manifestó que esto puede provocar que muchos proyectos no puedan "seguir adelante".

En una rueda de prensa en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP), donde dirige la décimo cuarta edición de la Escuela de Biología Molecular *Eladio Viñuela* Salas destacó la situación "crítica" que atraviesa el Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).

En este sentido, ahondó en que de



los 102 millones que este centro necesitaba para llegar a fin de año “sólo le han llegado 25”, pero ha lamentado que con esa cantidad de dinero “no le da para pasar del mes de septiembre”.

Si bien, recordó que la secretaria de Estado de Investigación, Carmen Vela, se ha comprometido a que 50 millones, de los 75 restantes, llegarán hacia finales de septiembre, y que “si no son suficientes” llegarán también los otros 25.

“Si llegan se va a paliar un poco la situación, pero lo importante es que lleguen porque si no se va a paralizar la investigación en los centros del CSIC porque no hay dinero para seguir adelante ni cumplir con los contratos ya comprometidos”, alertó Salas, discípula del Premio Nobel Severo Ochoa y viuda del científico Eladio Viñuela.

Y es que, para Salas, “el sistema funcional que existe en la Universidad y en el CSIC no es el mejor para una investigación competitiva”.

Por su parte, Carlos López Otín traslada un mensaje optimista, pues piensa que, aunque es verdad que las condiciones “no animan”, la vocación científica y de contribuir al conocimiento “existe y no se va a detener”. Este científico y su “maestra” comparten que la percepción que tiene la sociedad de la investigación ha cambiado mucho y para mejor, pero apuntan que lo deseable sería que esa idea se consolidara en apoyo “real”.

Salas coincide en que ahora los valores son distintos. “Antes no teníamos fiestas, ni horas, ni nada. Ahora los doctorandos, en general, te miran las fiestas (...) Como yo digo no perdonan una, y antes pringábamos todas las fiestas y los fines de semana”, apostilló. A su entender, el modelo deseable en investigación es “que las instituciones estén siempre interesadas en contratar a los mejores”, y pone de ejemplo el programa ICREA de Cataluña, que contrata a investigadores “que no son funcionarios”.

La investigadora asturiana Margarita Salas también habló de la llamada comúnmente *fuga de cerebros* de España y consideró que este es “un problema general” que se debe a que la financiación es “muy escasa”. A este respecto, destacó el “problema” de que no se haya hecho aún no ha salido, estando prevista para enero, la convocatoria del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación.

“La promesa es que a finales de julio ha salido y que, con mucha suerte, se completará la evaluación de los proyectos para finales de año para que los proyectos puedan empezar para 2014”, señaló Salas, que, sin embargo, ha avisado de que “esto son todavía promesas y todavía no se han visto realidades”.



Carlos León, recibe de manos del consejero de Sanidad de La Rioja, el Premio de la Administración Sanitaria Española en Madrid. Abajo los premiados con Ana Mato.

## Carlos León, Premio a la Administración Sanitaria Española

El gerente del SCS y director general de Ordenación Sanitaria recibe el reconocimiento nacional con la entrega de uno de los *IX Premios a la Administración Sanitaria Española*, que entrega *Redacción Médica* en Madrid

Carlos León, gerente del Servicio Cántabro de Salud y director general de Ordenación Sanitaria, agradeció el galardón y señaló que estos premios “vienen a confirmar que la actividad de los altos cargos es una actividad de presente y de futuro, con espacio para la creatividad y las iniciativas”.

Carlos León, durante su intervención, recordó su etapa al frente del Colegio de Médicos de Cantabria y manifestó que “este fue un camino que me permitió conocer el mundo sanitario”. “Fue muy importante y enriquecedor”.

El Museo del Traje de Madrid acogió la duodécima edición de la *Cena de Verano de la Sanidad Española*, una cita organizada por Sanitaria 2000.

La ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, presidió el acto de entrega de los IX Premios a la Administración Sanitaria Española, entregados en el marco de esta cena. La ministra agradeció “el compromiso personal y profesional” del grupo editorial de *Redacción Médica* con el Sistema Nacional de Salud.



# Los especialistas en Medicina del Deporte muestran su preocupación por el descenso de deportistas a pasar revisiones médicas

El *Grupo de Colaboración Avilés sobre Deporte y Salud* se ha reunido en Madrid, en el Consejo Superior de Deportes, los días 24 y 25 de junio, en donde se celebró la IV Reunión

El *Grupo de Colaboración Avilés sobre Deporte y Salud*, que se ha reunido en Madrid, en la sede del Consejo Superior de Deportes, los días 24 y 25 de junio, mostró su preocupación por el descenso de deportistas que pasan sus revisiones y tratamientos en los Centros de Medicina del Deporte, responsabilizando de esas mermas a la desaparición de los servicios médicos de las Federaciones, obligados por la coyuntura económica actual.

En relación a esto muestran su interés en el desarrollo de las medidas expuestas, especialmente en la regulación de la obligatoriedad de los reconocimientos previos a la obtención de licencia deportiva, recogida en la LO.

También expresan sus inquietudes por las similares competencias profesionales en actividad física y salud, que pueden generar conflicto con otras profesiones sanitarias (Fisioterapeutas, DUE) y no sanitarias (LCAFD), y se incide sobre la necesidad de una regulación específica. Igualmente preocupa el futuro de la especialidad en si misma como especialidad médica oficial.

Igualmente, muestran su inquietud por las zonas de competencias profesionales que entran en conflicto con otras profesiones sanitarias y no sanitarias y se discute sobre la necesidad de mayor regulación. Igualmente preocupa el futuro de la especialidad en si misma como especialidad médica oficial.

Los especialistas reunidos en Madrid llegaron a las siguientes conclusiones:

1) La actividad física y el deporte siguen ofreciendo nuevas evidencias en la prevención y el tratamiento de numerosas enfermedades, incluso diferentes tipos de cáncer. El ámbito sanitario español debe reconocer esas evidencias y aplicarlas de un modo más amplio y profundo, en aras de mejores servicios a los ciudadanos y a través de una herramienta efectiva y muy eficiente.

2) El *Grupo Avilés* recomienda que toda prescripción y aplicación de tratamientos con Plasma Rico en Plaquetas se atenga a los puntos del informe (Informe VI/23052013) de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, especialmente en lo relativo a los profesionales



Foto de Familia del Grupo Avilés.

prescriptores y a las garantías de calidad, eficacia, trazabilidad, farmacovigilancia e información.

3) La nueva Ley Orgánica 3/2013, de 20 de junio, de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva y la consiguiente creación de la Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte, puede ser un hito importante para la Medicina del Deporte en España, poniendo en marcha medidas novedosas e importantes.

4) El grupo reconoce la incidencia de la crisis en los servicios en Medicina del Deporte y muestra su inquietud por la evolución futura, pidiendo que la implementación de las medidas mencionadas en el punto anterior se conviertan en una realidad en el menor plazo posible.

5) El *Grupo Avilés* ofrece su colaboración a la Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte, en el convencimiento de que las sinergias que se puedan establecer redundarán en mejoras para la salud de los deportistas y de los ciudadanos en general.

6) La herramienta de colaboración

CIRCAB, abre nuevas perspectivas. Los miembros intercambiarán información y documentos digitales a través de esa red, que solo podrá demostrar todas sus posibilidades a través del uso en el grupo.

7) El grupo apoya el desarrollo hasta al momento del Plan A+D del CSD y se comprometen a intercambiar información sobre los documentos generados por los diferentes planes de actividad física para la salud de las Comunidades Autónomas.

8) El grupo respalda las iniciativas del CSD en el ámbito de la salud, especialmente en el *Plan de Formación Actívale, aconseja salud*, en el que se forma a médicos y enfermeras en el consejo y la prescripción de ejercicio físico para la prevención y tratamiento de patologías. Y en las acciones del ámbito laboral (estudio coste-beneficio y desarrollo del programa SSS) y escolar (posible regulación a través de la LOMCE).

9) Por último, los asistentes a la reunión se comprometieron a dar una máxima difusión a estas conclusiones.

**Igualmente preocupa el futuro de la especialidad en si misma como especialidad médica oficial**



# El Trastorno Límite de la Personalidad: Un sufrimiento más identificado

Carlos Mirapeix manifiesta que en la consulta de AP y en la de los especialistas hay un trastorno que se identifica escasamente y que supone un riesgo para la vida del paciente y con frecuencia –demasiada- pasa desapercibido. Se trata del trastorno límite de la personalidad

Recientemente, en un artículo que me hizo llegar un excelente profesional y buen amigo, Pedro Muñoz, se abordaba el tema del infradiagnóstico del TLP en Atención Primaria (Aragóns 2013). La identificación en AP es 80 veces menos que la prevalencia estimada en la población general (1.4-5.9%).

Esto evidencia varias cosas: lo difícil del diagnóstico, la poca atención que se le presta a la estructura de personalidad subyacente a problemas sintomáticos, la necesidad de actualización de conocimientos en trastornos de personalidad y alguna otra que luego comentare.

El médico de familia y muchos especialistas están familiarizados con la identificación y manejo clínico de la ansiedad, la depresión, el alcoholismo u otro uso de tóxicos...etc... Pero hay pacientes complejos, multisintomáticos (neurosis polisintomáticas que decía Kernberg), que responden mal a los tratamientos psicofarmacológicos, que son de manejo clínico difícil, que generan reacciones emocionales en el médico que a veces le hace sentirse incomodo con ellos. Son pacientes con inestabilidad emocional, impulsivos a veces, con un malestar crónico e insatisfacción consigo mismos, con relaciones interpersonales complejas y con frecuencia llenas de tensión (y es habitual que se reproduzcan con

el personal sanitario), que se pueden autolesionar y que ocasionalmente presentan ideación o intentos de suicidio.

Con más frecuencia son mujeres. Todos ellos son síntomas del trastorno límite de la personalidad cuyos criterios diagnósticos DSM 4-TR resumen a continuación:

Un patrón general de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la afectividad y una notable impulsividad, que comienzan al principio de la edad adulta y se dan en diversos contextos, como lo indican cinco (o más) de los siguientes ítems:

1. Esfuerzos frenéticos para evitar un abandono real o imaginado. Nota: No incluir los comportamientos suicidas o de automutilación que se recogen en el Criterio 5.
2. Un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas, caracterizado por la alternancia entre los extremos de idealización y devaluación
3. Alteración de la identidad: autoimagen o sentido de sí mismo acusada y persistentemente inestable
4. Impulsividad en al menos dos áreas, potencialmente dañina para sí mismo (p. ej., gastos, sexo, abuso de sustancias, conducción temeraria y atracones de comida). Nota: No incluir los comportamientos suicidas o de automutilación que se recogen en el Criterio 5

5. Comportamientos, intentos o amenazas suicidas recurrentes, o comportamiento de automutilación

6. Inestabilidad afectiva debida a una notable reactividad del estado de ánimo (p. ej., episodios de intensa disforia, irritabilidad o ansiedad, que suelen durar unas horas y rara vez días)

7. Sentimientos crónicos de vacío

8. Ira inapropiada e intensa o dificultades para controlarla (p. ej., muestras frecuentes de mal genio, enfado constante y peleas físicas recurrentes)

9. Ideación paranoide transitoria relacionada con el estrés o síntomas disociativos graves. En la práctica clínica cotidiana son difíciles de identificar y en muchas ocasiones, no sólo por las dificultades mencionadas anteriormente, también por falta de tiempo en la consulta.

Una de las innovaciones de los nuevos sistemas de clasificación, es la posibilidad de diagnosticar un trastorno de personalidad antes de los 18 años. Esto nos lleva a varias reflexiones, pero una de ellas es la necesidad de que los pediatras también estén al tanto de esta problemática, pues cuando las intervenciones son precoces, es mayor la posibilidad de éxito terapéutico.

Por último, Mirapeix, dice que hoy en día disponemos de tratamientos eficaces con validación empírica, que ayudan a estos pacientes. Cuando el sufrimiento escondido se puede identificar y tratar, es importante tenerlo en mente y actuar como con otras enfermedades.



## Las instalaciones Emergencias y Protección Civil en Trascueto acogen un curso de Soporte Vital Avanzado al paciente Politraumatizado

Las instalaciones de Protección Civil en Camargo acogieron recientemente un curso organizado por la Asociación FURGEM (Formación en Urgencias y Emergencias) y el Colegio de Médicos de Cantabria, cuyo objetivo fue el de formar a los profesionales sanitarios que deben intervenir en la atención a Pacientes Politraumatizados.

El curso contó con la participación de personal Sanitario y del servicio de Extinción de Incendios de Protección Civil de Camargo, en un simulacro de intervención en accidente grave. El simulacro pretendió posibilitar la práctica en situaciones en las que los profesionales médicos y el personal de rescate deben intervenir de forma conjunta y coordinar su trabajo ante sucesos similares.



# La mitad de los cántabros que sufren migraña no saben tratarla

El neurólogo Agustín Oterino dirige un estudio pionero en España sobre la incidencia y el coste de las cefaleas en la región y considera imprescindible educar a la población para evitar la automedicación. **Por Victoria Lemaur**

Entre el 15 y el 17% de la población cántabra sufre migrañas o cefaleas, pero la mitad tiene un tratamiento inadecuado y se automedica con analgésicos menores (paracetamol, codeína, analgila, etc.) o fármacos ergóticos (tonopán, cafergot...) que no resuelven el problema, sino que producen un efecto rebote que acaba por hacer crónico el dolor de cabeza. Estos son algunos de los primeros resultados que arroja un estudio pionero en España sobre la *Prevalencia de la migraña en Cantabria y los genes implicados en ella*, dirigido por el neurólogo del hospital Valdecilla, Agustín Oterino.

El trabajo, que pretende conocer también el gasto socioeconómico que ocasiona este problema, se desarrolla entre la población que acude al Centro de Salud de Camargo-Costa en donde ya se ha analizado a 1.000 pacientes de los 4.000 previstos y los primeros datos son reveladores. De ellos, 148 personas fueron diagnosticadas de migraña, lo que sitúa su incidencia en un 15%. Agustín Oterino destaca que el estudio arroja otra cifra significativa: el 40% de las personas que sufre migrañas no consulta con el médico, sino que se automedica en exceso y de forma incorrecta con analgésicos habituales.

Asimismo, un 10% lo hace con fármacos ergóticos que actúan sobre los vasos sanguíneos y el sistema nervioso central, unos medicamentos que pueden provocar elevados riesgos sobre el sistema vascular como, por ejemplo, angina de pecho, falta de riego sanguíneo en los miembros, engrosamiento de las válvulas e incluso fibrosis en el pene (priapismo).

Además, al no tratar bien la migraña y no cortar el dolor en sus comienzos, “el paciente tiende a abusar de estos compuestos que no le sirven para acabar con el problema y puede aparecer incluso alodinia (dolor hasta en el pelo)”. Por esta razón, explica Oterino, si no se aborda con fármacos adecuados, aumenta la posibilidad de que la migraña se repita cada vez con más frecuen-

cia y termine por “provocar una cefalea por abuso de medicación, cronificando el dolor de cabeza en un porcentaje cercano al 10% de los casos”.

Frente a ello, el estudio muestra que sólo el 21% de los pacientes trata su cefalea de forma correcta, con “fármacos de la familia de los triptanes que son específicos, fuertes, de acción rápida y con un coste relativamente bajo, tres euros cada pastilla”.

Otra de las primeras conclusiones del estudio es la necesidad de potenciar la formación en cefaleas entre los médicos de Atención Primaria porque “tienden a diagnosticar la migraña como una cefalea tensional cuando son cosas distintas y fácilmente diferenciables”, pero también es preciso “sensibilizarles para que escuchen al paciente, porque una migraña tiene síntomas muy característicos que se diagnostica sólo con oír al enfermo”.

Oterino considera imprescindible educar a la población para evitar la automedicación y evitar tanto el elevado índice de desatención que muchos prestan al dolor de cabeza, como su grave impacto socioeconómico, ya que las migrañas “causan un absentismo laboral de entre 7 y 10 días al año por paciente porque su frecuencia es de una o dos cefaleas al mes”.

El problema tiene tanta entidad que, en términos económicos, “supone mayor coste que el de la enfermedad de Parkinson, ocasiona peor calidad de vida que la que sufren los diabéticos y genera más bajas laborales que la gripe”, precisó.

Quienes padecen migraña sufren a menudo síntomas como náuseas, vómitos, debilidad y un gran malestar ante la presen-

cia de luz o del mínimo ruido que pueden acompañarse de alteraciones sensitivas en mano, brazo o medio cuerpo, una cierta confusión e incluso perder el habla o dificultad para nombrar las cosas como si se tratase de una afasia transitoria.

En el caso de la migraña con aura, estos síntomas están precedidos de alteraciones visuales en las que el paciente ve lucecitas y formas y sufren distorsión de los colores. En ambos casos, el enfermo tiende a mantenerse quieto y en un lugar oscuro.

Por su parte, la cefalea tensional se caracteriza por una presión en la cabeza que no es pulsátil ni se acompaña de náuseas, el dolor suele ser en forma de cinta o casco alrededor del cráneo y no tiene tanta intensidad como en el caso de la migraña.

Para Oterino, llama la atención la escasa importancia que quienes padecen migraña le dan al dolor de cabeza, lo que hace que un elevado porcentaje de pacientes no consulte el problema con el médico. El estudio ha dejado al descubierto que la mayor parte de quienes sufren migraña no acuden a la consulta porque viven con resignación el dolor de cabeza como si fuera algo que les ha tocado sufrir. “Hemos llegado ver personas que llevan años tomando cinco pastillas diarias de Tonopán sin acudir a la consulta del médico”.

El estudio, que cuenta con el apoyo del Instituto Carlos III y se desarrollará hasta finales de 2015, se realiza en colaboración con los facultativos Jesús Castillo, Rosa Martínez y Silvia Montes, del Centro de Salud Camargo-Costa, la bióloga María Toriello, el neurólogo Vicente González Quintanilla y los médicos residentes Andrea González, Jennifer Fernández, Raquel Viadero, Enrique Palacio y Álvaro Rojo.



**Entre el 15 y el 17% de la población cántabra sufre migrañas o cefaleas, pero la mitad tiene un tratamiento inadecuado y se automedica**



# academia

## Alrededor del 20% de los cánceres de mama exhiben una conducta agresiva

José Manuel López Vega interviene en la Real Academia de Medicina de Cantabria

José Manuel López Vega, médico adjunto al Servicio de Oncología Médica del Hospital U. Marqués de Valdecilla, intervino el pasado mes de junio en la Real Academia de Medicina de Cantabria en donde habló sobre el cáncer de mama.

López Vega explicó que los anticuerpos monoclonales (MAB, siglas en inglés) son inmunoglobulinas diseñadas para bloquear selectivamente una proteína. Cuando ésta ocupa un lugar dominante en el desarrollo del cáncer, los anticuerpos adquieren un gran interés terapéutico. "Son moléculas complejas -cuya producción con buena calidad solo está al alcance de grandes corporaciones-, de administración parenteral y elevado coste".

Algunos anticuerpos bloquean señales bioquímicas del estroma anexo a las propias células tumorales. Por ejemplo, denosumab inhibe la proteína RANKL, producida por el hueso sano a instancias de las células

tumorales que lo han invadido. En consecuencia, no se activan los osteoclastos que en última instancia destruyen el hueso. Así, denosumab reduce el dolor óseo, las fracturas, las necesidades de radioterapia y cirugía y el riesgo de compresión medular: proporciona calidad de vida, en definitiva.

Otro ejemplo es bevacizumab, un anticuerpo que bloquea la proteína VEGF, mediador fisiológico de la creación de nuevos vasos sanguíneos, sin los cuales el tumor no prosperaría. Combinándolo con quimioterapia clásica, la respuesta es de mejor calidad y se alarga el tiempo libre de progresión tumoral, a costa de un pequeño riesgo de hipertensión arterial. Alrededor del 20% de los cánceres



José Manuel López Vega, con José Ramón Berrazueta y Juan Francisco Díez Manrique.

de mama exhiben una conducta particularmente agresiva a causa de una sobreabundancia de proteína HER2. Desde la membrana celular, HER2 desencadena fuertes señales de proliferación. Trastuzumab, un anticuerpo dirigido contra HER2, no solo ha modificado sustancialmente la evolución del cáncer metastásico: ha aumentado las curaciones cuando se administra a título adyuvante posoperatorio, con un mínimo riesgo de cardiotoxicidad.

## El cáncer de esófago aumenta en los últimos años

La doctora María Soledad Trugeda Carrera reconoce que el tratamiento multimodal de estos tumores con quimioterapia, radioterapia y posterior cirugía ha mejorado el pronóstico

La doctora María Soledad Trugeda Carrera, especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo y médico adjunto del Servicio de Cirugía General del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander, ha intervenido en la Real Academia de Medicina de Cantabria, en donde ofreció una conferencia sobre el cáncer de esófago.

Para Trugeda, el cáncer de esófago es una enfermedad de baja incidencia en nuestro país pero que, como en el resto del mundo está aumentando en los últimos años sobre todo a expensas de los tumores de la unión cardiosofágica y Cantabria no es una excepción.

Estos tumores tienen una letalidad muy alta no solo por la historia natural de la enfermedad sino también porque su tratamiento, que es la cirugía, lleva asociada una morbilidad y mortalidad muy importantes al ser una de las cirugías más complejas realizadas por los cirujanos del aparato digestivo.

El tratamiento multimodal de estos tumores con quimioterapia, radioterapia y posterior cirugía ha mejorado el pronóstico a medio y largo plazo de la enfermedad y la utilización de abordajes mínimamente invasivos para la resección del esófago ha supuesto un cambio muy importante en el postoperatorio y en la calidad de vida de los pacientes.

El Servicio de cirugía general del hospital Valdecilla ha sido pionero a la hora de poner en marcha muchas de las medidas que han contribuido a mejorar los resultados de esta cirugía.

Hasta la fecha, la unidad de cirugía esofagogastrica del Hospital Valdecilla, es una de las de mayor experiencia en la cirugía mínimamente invasiva del cáncer de esófago en España como lo demuestra el hecho de ser unidad de referencia para el aprendizaje de estas técnicas para muchos cirujanos.



La doctora María Soledad Trugeda Carrera.

# viajes



*Los médicos cántabros en la Plaza de España, de Sevilla, frente a la representación de la Comunidad de Cantabria.*

## Del Pisuerga al Guadalquivir pasando por el Ebro

La Fundación Caja Familiar de los Médicos de Cantabria ha realizado diversos viajes culturales en el último trimestre. Destacar las visitas realizadas a la capital del reino castellanoleonés, Valladolid, a las ciudades del reino árabe andaluz de Sevilla, Córdoba y Granada, así como a la localidad riojana de Haro

El pasado día 27 de abril la Fundación Caja Familiar de los Médicos de Cantabria organizó un viaje cultural a Valladolid, ciudad llena de arte e historia. Los médicos cántabros visitaron, por la mañana, la Plaza e Iglesia de San Pablo, el Palacio de Pimentel, la Iglesia de la Vera Cruz, La “inconclusa” Catedral, la Casa de Cervantes, y la Plaza Mayor, para tras el almuerzo en un típico restaurante vallisoletano, se visitó el emblemático Museo Nacional de Escultura Policromada del Colegio de San Gregorio.

Valladolid, con 300.000 habitantes, la Ciudad del Pisuerga y Capital de Castilla y León, fue capital de España durante cinco años en el XVII. Reformada en los últimos años, permite disfrutar además de El Campo Grande (parque urbano que nace en el XVIII como Campo de la Verdad,) visitar varios Museos, conocer numerosos edificios emblemáticos, el Ayuntamiento, la Academia de Caballería, la Iglesia de Santa

María, La Antigua, el Palacio de Santa Cruz y sus exposiciones, la casa que vivió el gran José Zorrilla (con su piano, cocina y jardín), la antiquísima Iglesia de San Benito adjunta a su monasterio, la jesuítica Iglesia de San Miguel y San Julián, el Museo de los Agustinos Filipinos con la mejor colección de obras orientales en España, el Museo de Valladolid con su historia, el Museo de la Ciencia, la Casa Museo de Colón (con obras desde el XV), el Casino de Castilla y León, el Teatro Calderón, con conciertos, danza y teatro; el Museo Diocesano y Catedralicio, con restos de la Catedral vieja y la colegiata medieval del Conde Ansúrez del XIII, contiene el tesoro catedralicio y de las parroquias extinguidas, etc.

En resumen, permite gozar del arte, cultura y excelente gastronomía que ofrece *Pucela* (doncella), y es ya un destino enoturístico con cinco denominaciones de origen, mostrando numerosos eventos nacio-

nales e internacionales, gran Semana Santa, ferias y espectáculos deportivos.

Al comienzo de la Edad Media empezó a ser núcleo poblacional importante, y su nombre proviene del árabe (Valle Olid). En 1074 Alfonso VI dona su Plaza Mayor al Conde Ansúrez y manda construir la Iglesia de *La Antigua*, impulsando su desarrollo, que mantendrán los Reyes concediéndola franquicias y privilegios.

En 1208 Alfonso VIII la incorpora a su corte, es centro cultural de Castilla, y crece rápidamente merced a privilegios reales (de Fernando III, Alfonso X y la regente María de Molina). En 1346 se crea la Universidad por la Bula de Clemente VI, una de las primeras de España.

En 1390 se instaló aquí la Audiencia de Castilla, y en 1412 se decreta la segregación de los judíos, creándose un barrio para ellos en el centro. En 1489 se establece aquí el Tribunal de la Chancillería,





y en 1500 la Inquisición, con autos de Fe en la Plaza Mayor. En 1561 se destruye casi toda la ciudad por incendio y Felipe II la reconstruye, dotándola de la primera Plaza Mayor rectangular de España.

En 1606 se traslada la corte a Madrid lo que produce gran decadencia, que se mitigará a partir de 1760 con industria textil, y a mediados del XIX gracias al crecimiento industrial generalizado: en 1856 se crea el periódico *El Norte de Castilla*, y en 1860 llega el ferrocarril, que facilita su desarrollo llegando a 43.000 habitantes y creciendo más deprisa. En 1808 es invadida por los franceses, permanecen varios años, y en 1812 la libera el ejército que manda Wellington. En 1900 brilla por sus importantes industrias, y nacerá nueva clase pudiente, construye importantes edificios, más en el 50, pero se destruirá parte de su historia.

Anteriormente, la Fundación había organizado otro viaje, esta vez hasta las orillas del Guadalquivir, visitando las capitales andaluzas de Sevilla y Córdoba, para trasladarse posteriormente hasta la antigua capital del reino granadino.

El primer día, los médicos cántabros visitaron la Casa de Pilatos y ya andando, el Alcázar, a continuación comida típica, para finalizar con una visita a la Catedral y a la Giralda, y el Hospital de los Venerables. Otro de los puntos de visita fue el Parque de María Luisa, la Plaza de España, y la Torre del Oro, donde embarcaron para pasear por el río Guadalquivir. Tras el desembarco, se pudo visitar la Isla de la Cartuja y pasear por

el barrio de Santa Cruz

La llegada a Granada se completó con la visita de la Alhambra y el Generalife, para continuar con la visita guiada a la Catedral y la Capilla Real (con sepulcro de Reyes Católicos), y recorrer el centro histórico de la ciudad.

Otro de los puntos que no se puede dejar de ver, es la visita a los barrios típicos del Albaicín y El Sacromonte

La estancia en las tierras andaluzas finalizó con la visita a la Mezquita-Catedral de Córdoba y, tras la comida, se realizó un paseo por el barrio de la Judería y los patios cordobeses.

### Viaje a Haro

Por otra parte, el pasado día 8 de junio la Fundación Caja Familiar de los Médicos de Cantabria organizó un viaje cultural a Haro, en donde se visitó la Plaza de la Paz, el Ayuntamiento, Torreón, Iglesia de santo Tomás, Plaza de la Vega y Basílica de la Virgen de la Vega, Palacio de Bendaña y otros Palacios, para posteriormente visitar la Bodega Cune.

Haro, capital de La Rioja, es el municipio cabeza de su comarca homónima, y la ciudad más importante de la Rioja Alta, con 12.000 habitantes; linda al noroeste con Burgos por Miranda de Ebro (de donde la viene el Ebro), por el norte con los montes Obarenes (separados por el Ebro de la Sierra de Cantabria), al este con Álava por La Bastida, y el sur y oeste son riojanos.



En la capital castellanoaleonesa.



Visitando las bodegas Cune.



Los jubilados en Sevilla.

# cultura

## El arte en la época de Altamira

La muestra se puede contemplar hasta el 29 de septiembre en la sala de exposiciones de la calle Marcelino Sanz de Sautuola, 3, de Santander y está realizada por la Fundación Botín en colaboración con el British Museum de Londres

El arte en la época de Altamira, reúne de manera excepcional en la Fundación Botín en Santander creaciones con una antigüedad de entre 22.000 y 12.000 años, entre las que destacan los renos nadando, una de las joyas que el British Museum presta por primera vez; la cabeza de íbice esculpida de Tito Bustillo cedida por el Museo Arqueológico de Asturias (Oviedo); y la singular escultura que muestra a un glotón del Jarama II, también uno de los tesoros del Museo Arqueológico Nacional (Madrid).

La muestra se puede contemplar en la sala de exposiciones de la calle Marcelino Sanz de Sautuola, 3, de Santander. Podrá verse todos los días hasta el domingo, día 29 de septiembre.

Está realizada por la Fundación Botín en colaboración con el British Museum de Londres. Su comisaria es Jill Cook, conservadora Jefe del Departamento de Paleolítico y Mesolítico del British Museum. En la rueda de prensa Paloma Botín, vocal de la Fundación Botín, dijo que las piezas “se ven por primera vez junto con obras de época moderna, con el objetivo de destacar el valor de las piezas prehistóricas como obras maestras que descubren la capacidad creadora del hombre de la Edad de Hielo”. Explicó que la

exposición se centra en la época de Altamira, periodo que constituyó un renacimiento en la Edad del Hielo en que surgieron nuevas técnicas, distintos estilos y un característico abanido de arte decorativo y figurativo”.

Por su parte, la comisaria también destacó que El arte en los tiempos de



Altamira “no es una muestra de arqueología, sino una exposición de arte”, cuyas piezas “plasman la obra de expertos, con un cerebro como el nuestro y con gran creatividad”.

Como ejemplo se refirió a la pieza que está a la entrada de la sala, *La punta de Volgu*, “grande y fina, sin ninguna utilidad, que es una pieza de artesanía y que representa que el ser humano hace cosas solo por disfrute y para compartir sus emociones”. Otras piezas que destacó fueron los renos nadadores, que el Louvre consideró “una pieza hecha por salvajes” y que por ello está en el British, siendo ésta la primera vez que sale de Gran Bretaña; y el glotón del Jarama, del Arqueológico de Madrid, que por su fragilidad no pudo ir Londres a la muestra

*Ice Age Art: arrival of the modern mind* (Arte en la edad de hielo: la llegada de la mentalidad moderna), de la que parte la muestra de Santander.

Cook mencionó también el privilegio de estar en Cantabria, donde se descubrieron las pinturas de Marcelino Sanz de Sautuola y de su hija María, que fue el inicio “de un viaje trascendental para la humanidad”.

La exposición reúne 68 piezas y reserva una sala para una instalación filmica que refleja la experiencia sinestésica de crear arte bajo



Arriba. Mammout. Abajo, renos nadadores.

tierra con la ayuda de luz artificial. Entre las obras modernas, 3 aguafuertes de Miró recuerdan su visita a Altamira. Las obras proceden de los museos franceses de la Abadía de Arthous y de Prehistoria de Les Eyzies; de los museos de Halle y Weimar en Alemania; y en España, del MAS de Santander, Prehistoria y Arqueología de Cantabria, Museo Arqueológico de Madrid y Museo Arqueológico de Asturias, además del British Museum de Londres.

## Inaugurado el Museo de Prehistoria y Arqueología de Cantabria

El presidente regional, Ignacio Diego, inauguró recientemente la sede del Museo de Prehistoria y Arqueología de Cantabria (MUPAC), que se ubica en los bajos del Mercado del Este de Santander y que ha supuesto una inversión del Gobierno cercana a los dos millones de euros.

Diego destacó dos de los objetivos para los que ha sido concebido el museo: “lucir el patrimonio único, variado, rico y representativo de más de 34.000 años de relato de nuestra prehistoria y arqueología”, y “provocar y despertar el orgullo por lo que es nuestro”.

La Sociedad Regional de

Educación, Cultura y Deporte del Gobierno de Cantabria ha realizado una inversión cercana a los dos millones de euros para acondicionar este espacio de casi 2.000 metros cuadrados, que acoge una exposición de 2.679 piezas del patrimonio prehistórico y arqueológico más valioso que posee la Comunidad Autónoma.

El Museo se estructura en tres bloques temáticos, Ciencia, Prehistoria e Historia, y se distribuye en cinco partes: área expositiva, área de talleres, área de descanso, áreas polivalentes y áreas de servicios.







Numeroso público asistió a la segunda edición de la Jornada.



Marcos Díez, a la derecha, durante la presentación de la Jornada.

## El Colegio acoge la segunda edición de *Leyendo Santander*

La Jornada propone leer y debatir en torno a *Todo es comparable*, un libro del arquitecto, pintor y diseñador catalán Oscar Tusquets Blanca

El Colegio de Médicos organizó el pasado día 24 de junio una nueva Jornada de Leyendo Santander, bajo el título de *El Coleccionista* en el que intervino Juan González Riancho y José María Lafuente. El acto se celebró en el Salón de Actos del Colegio de Médicos de Cantabria y que fue moderado por el director de la Fundación Santander Creativa, Marcos Díez.

La segunda edición de Leyendo Santander, un programa que impulsa la Fundación Santander Creativa, en colaboración con el Colegio de Médicos, bajo el lema *Leer, pensar, conversar* tiene como objetivo fomentar la lectura entre la ciudadanía, y en esta ocasión propuso el libro *Todo es comparable*, una selección de ensayos del arquitecto, pintor y diseñador español Oscar Tusquets Blanca.

*El fetichismo de la obra original,*

*El museo como casa de placer, El deporte como metáfora o El Tiempo de los jardines* son algunos de los ocho ensayos que aborda este autor barcelonés, y que centró esta nueva edición de Leyendo Santander.

En torno a este libro de Tusquets, que se cedió en préstamo a todos aquellos que quieran participar en esta iniciativa, se celebraron distintos debates, mesas redondas, exposiciones y proyecciones cinematográficas para que los ciudadanos pudieran intercambiar ideas, reflexionar de forma conjunta, profundizar en el tema y expresar sus pensamientos e inquietudes.

Oscar Tusquets nació en Barcelona, en 1941. Entre las obras más significativas de este artista integral, hay que destacar la ampliación y remodelación del Palau de la Música, -donde lleva trabajando desde 1983 en rehabilitar y engrandecer este

monumento, declarado por la UNESCO patrimonio de la humanidad-. En la actualidad, está dedicado al proyecto y la dirección de obra de la estación Toledo de la *Metropolitana di Napoli* y de su entorno urbano.

En 1994 se reveló como ensayista con *Más que discutible* (Tusquets Editores); más tarde ha publicado los libros *Todo es comparable*, *Dios lo ve* y *Contra la desnudez* (Editorial Anagrama). En el año 2003, Dalí y otros amigos y Anna (RqueR Editorial).

Ha participado en varias exposiciones como montador y comisario y ha recibido entre otros galardones, el Premio Nacional de Diseño, la Medalla de Oro al Mérito en las Bellas Artes y la insignia de Chevalier de l'Ordre des Arts et des Lettres, en Francia.

### El Coro de la Catedral de Santander solicita la colaboración de nuevos componentes

El Coro de la Catedral de Santander, que está dirigido por el médico Angel Alvarez, solicita la colaboración de nuevas personas que quieran formar parte de esta prestigiosa formación coral.

Los interesados en formar parte de este Coro pueden ponerse en contacto con el doctor Fernando Palazón en las depen-

dencias del Colegio de Médicos.

En Cantabria hay unos cien grupos corales, compuestos por un número de personas que oscila entre las 3.000 y las 4.000. En la región ha habido buenas voces, ya que además desde hace años hay tradición de cantar mucho.





Colegiados y familiares visitando el barco hospital Juan de la Cosa en el Puerto de Santander.

# Sanidad en alta mar

El Colegio y el doctor José Manuel González Vallecillo, con la colaboración del Instituto Social de la Marina, organizaron un visita guiada al *buque hospital Juan de la Cosa*

El pasado día 31 de mayo, arribaba, una vez más al puerto de Santander el *Buque Hospital Juan de la Cosa*, del Instituto Social de la Marina (Ministerio de Empleo y Seguridad Social), tras prestar, un mes más, sus servicios en el Atlántico Norte, para cubrir las necesidades asistenciales médicas y de salvamento de las flotas de pesca, primordialmente, y de cualquier otro barco que, en sus proximidades pueda necesitar este tipo de asistencia.

Como cada mes, el buque permaneció hasta el día 4 en el puerto de Santander, procediendo a los trabajos necesarios para volver a partir otro mes más a cumplir su misión (reparaciones, aprovisionamiento de combustible y víveres, cambio de tripulaciones, etc.)

Y fue precisamente el último día, cuando tuvimos oportunidad de girar una

visita al buque gracias a la iniciativa del Colegio de Médicos y al doctor José Manuel González Vallecillo, Especialista en Medicina del Trabajo, Diplomado en Medicina Subacuática e Hiperbárica y médico del Servicio de Sanidad Marítima del ISM de Cantabria, compañero que presta su servicio a bordo desde el momento de su puesta a flote, en el año 2006.

Este buque, construido en los Astilleros Izar de Gijón, es prácticamente gemelo del otro *Buque Hospital Esperanza del Mar*, ambos de carácter civil, que presta sus servicios desde 1981 en aguas del Atlántico Sur con la misma misión asistencial.

España puede presumir, tal y como nos explicaron a bordo, de ser uno de los pocos países (y el único europeo), que prestan este servicio a los trabajadores del mar,

acercando a cualquier buque independientemente de su nacionalidad auxilio y asistencia médica en las áreas de pesca más alejadas del continente europeo.

A bordo fuimos recibidos por su capitán, Francisco Javier De Andrés Heredia, que además de darnos la bienvenida nos hizo una detallada explicación de las características y condicionantes de un buque tan especial, y más en concreto de las dificultades que conllevan no solo las condiciones adversas climáticas de algunas épocas del año, sino de la dispersión y lejanía de las flotas (prácticamente hasta el otro lado del *charco*, cerca de Terranova o las Islas Bermudas), las maniobras entre barcos para asistir a los pacientes, las navegaciones siempre particularmente dramáticas de evacuación urgente hasta el radio de helicóptero en situaciones de especial gravedad, la nece-



Realizando maniobras en alta mar la tripulación del barco hospital.



El doctor González Vallecillo explicando las tareas sanitarias dentro del barco.



Vista del exterior del barco sanitario Juan de la Cosa, atracado en el Puerto de Santander.





Los colegiados en el puente de mando.



El capitán del barco en el puente de mando.



El barco hospital Juan de la Cosa

saría coordinación con otros estamentos de salvamento tanto españoles como europeos o norteamericanos, y las peculiaridades de la convivencia y vida a bordo durante el aislamiento obligado que exige esta actividad durante la duración de cada marea.

Por su parte, durante la visita el doctor González Vallecillo (Lolo), nos situó en medio de las condiciones asistenciales que impone un medio en el que puedes recibir pacientes con cualquier patología y que, en muchos casos, no van a poder ser diferidos hasta 4 ó 5 días después, sea cual fuere su patología.

Asimismo, reseñó las características de transbordo de pacientes entre buques, los “intrínquilis” de un hospital que realiza radiología, analíticas y exploraciones clínicas siempre con movimiento del piso de las salas.

Entre anécdotas, también nos mostró los sistemas de comunicación radio y satélite, verdadero cordón umbilical tanto

para la recepción de las demandas asistenciales de los otros barcos como para la interconsulta médica (telemedicina) con otros centros para lo que cuentan con la ayuda de Videoconferencia/satélite y monitorización remota de pacientes en caso de que “las cosas se pongan muy feas” para los dos médicos, un enfermero y un marinero auxiliar del Hospital, que componen la dotación sanitaria del buque.

González Vallecillo nos indicó que había tenido la suerte de participar en la fase de construcción de este buque como encargado del diseño y habilitación del Hospital de a bordo, labor que lo llevó por seis meses a meterse entre planos y chapas en el Astillero de Gijón; período que recuerda con el sabor agri dulce de la tensión de la responsabilidad y la impagable experiencia de ver crecer, día a día, un buque de este tamaño bajo sus pies.

Un barco que en sus entrañas esconde, además de los servicios habituales

para la vida a bordo, una cubierta (la Cubierta Hospital), con áreas de alojamiento para pacientes, salas de comedor y estar, un pequeño quirófano y su ante quirófano, UCI, Sala de consulta, laboratorio, esterilización, sala vestuario de maniobra, sala radiológica y varios almacenes (pañoles) para las reservas de material clínico y farmacia, además de un despacho/ centro de comunicaciones y el alojamiento de enfermería y auxiliar sanitario.

Según comentó Lolo, el doctor Jesús Torres (aragonés), los gallegos Bárbara García, como enfermera, y Melchor Soto, como auxiliar, y él mismo partían al día siguiente junto con el resto de compañeros a compartir, un mes más, con la gente de la mar, sus “clientes”, las alegrías, esfuerzos, nostalgias y, algún que otro peligro, lejos, muy lejos tras “la línea del horizonte que vemos desde la costa”, como él mismo nos lo definía.

## Celebrado el I Circuito de Golf de Colegios Profesionales

Comenzó el 7 de junio en el campo de Nestares. Participaron 120 jugadores

Tres campos de la región han acogido el I Circuito de Golf de Colegios y Asociaciones Profesionales de Cantabria, que contó con 120 participantes entre médicos, abogados, notarios y registradores de la propiedad, arquitectos, aparejadores, veterinarios, constructores, odontólogos, economistas e ingenieros de Caminos.

El consejero de Educación, Cultura y Deporte, Miguel Ángel Serna, que estuvo acompañado por el presidente del Colegio de Médicos y por el Decano del Colegio de Abogados, Tomás Cobo y Jesús Pellón, respectivamente, presentó este circuito, que comenzó el pasado día el 7 de junio en el campo de Nestares.

Serna, que estuvo acompañado por el organizador del evento Javier Zueco, valoró “muy positivamente” esta iniciativa que, a su juicio, ayudará no sólo a divulgar este deporte entre más gente, sino también a fomentar la práctica deportiva.

Asimismo, el consejero felicitó a los organizadores por convocar este primer circuito, que ha tenido un “gran éxito” en cuanto al número de participantes inscritos. Las pruebas se iniciaron el 7



Autoridades y representantes de los colegios profesionales durante la presentación del Torneo de Golf.

de junio en el campo de golf de Nestares y concluyeron en julio. En ese periodo el circuito se desarrolló en los campos de la Junquera-Ramón Sota y Pedreña, tras lo que, para finalizar, se celebró una competición Pro-Am nuevamente en Nestares.

Es la primera vez que en Cantabria se celebra este tipo de competición que ya existe en otras Comunidades Autónomas, y los participantes son todos integrantes de colegios profesionales de la región.

## El Grupo Alceda organizó un encuentro en la Ermita Rupestre de San Juan de Socueva en Arredondo

El objetivo del Grupo Alceda, del que forman parte varios profesionales sanitarios de la región, es salvar este monumento prerrománico

El Grupo Alceda, del que forman parte varios profesionales sanitarios de la región, organizó recientemente un encuentro en la Ermita Rupestre de San Juan de Socueva en Arredondo con el fin de salvar este monumento prerrománico.

La ermita semirrupestre de San Juan de Socueva, es uno de los escasos monumentos prerrománicos de la Cantabria oriental y uno de los lugares más bellos de la región. Situada en el escarpe calcáreo y en medio de un paraje agreste y solitario, une el encanto de su entorno a la importancia arqueológica del monumento.

Al contemplar el visitante la ermita es difícil saber si es más admirable la humilde belleza del monumento o la soledad evocadora del modo de vida de aquellos primitivos monjes alto medievales que trajeron a las montañas del norte una nueva religión que llamaban Cristianismo.

Fue descubierta por Maximiliano de Regil, catedrático de Historia de Ciudad Real y oriundo de Arredondo. La fábrica se remonta al siglo IX y está ligada al hecho cultural de las iglesias rupestres del sur de nuestra comunidad, que desde aquí reivindicamos como merecedoras del tratamiento como conjunto artístico.

Por tratarse de un fenómeno cultu-



*Enrique Gutierrez, Domingo Lastra, Ramon Bohigas, Javier Marcos Annibal, G Riancho Lopez-Calderon, Aurelio G Riancho y Fernando Viernal, en la ermita semirrupestre de San Juan de Socueva, ubicada en la localidad cántabra de Arredondo.*

ral imprescindible para entender nuestra historia, a partir del cual se produjo difusión de la nueva filosofía cristiana que irrumpió en los siglos posteriores a la caída del imperio romano. En Socueva, el eremita aprovechó una oquedad cárstica natural enmarcándola con toscos muros de mampuesto para resal-

tar los espacios propios del culto. Un arco de herradura abierta separa la nave de planta rectangular del ábside semicircular y cubierto con bóveda de cuarto de esfera. Preside este ábside un altar de piedra arenisca (común en época mozárabe) apoyado sobre una columna, monolítica.

## Los responsables de prensa de los colegios se reúnen en Zaragoza

El Colegio de Médicos de Zaragoza, en colaboración con la Cátedra de Profesionalismo y Ética clínica de la Universidad de Zaragoza, ha organizado el VIII Congreso de Responsables de Comunicación de Colegios de Médicos. El encuentro se ha desarrollado entre los días 29 y 31 de mayo en el Centro de Formación del Colegio de Médicos de Zaragoza y ha concluido con su compromiso con la sociedad, asentado en los principios constitucionales del derecho a la libertad de expresión y el derecho que los ciudadanos tienen a la información.

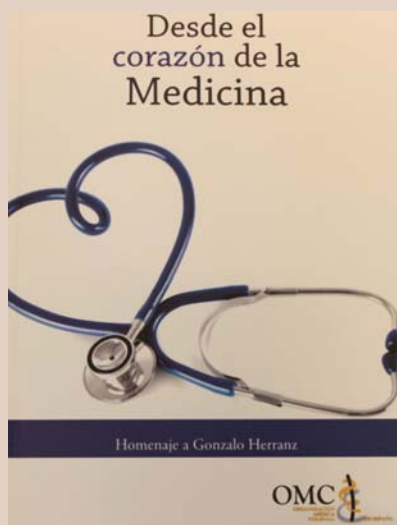


*Foto de familia del VIII Congreso Rescom de Zaragoza en donde han intervenido los Colegios de Médicos de Zamora, Las Palmas, Alava, Vizcaya, Cáceres, Alicante, Córdoba, Guadalajara, Cádiz, Málaga, Cantabria, Murcia, Navarra, Jaén, Badajoz, Castellón, Asturias, Tarragona, Islas Baleares, Madrid, el Consejo Autonómico Andaluz de Colegios de Médicos y Zaragoza, que ha sido el organizador de esta edición.*



## La OMC rinde homenaje a Gonzalo Herranz con la publicación del libro *Desde el corazón de la Medicina*

La Organización Médica Colegial (OMC) acaba de publicar el libro *Desde el corazón de la medicina* con el que quiere rendir homenaje al profesor Gonzalo Herranz considerado por los profesionales como el “maestro de la Ética Médica”



*Desde el corazón de la medicina.*

La OMC ha abordado este proyecto editorial “consciente de que promover la Ética Médica en la formación de sus colegiados y de los estudiantes de Medicina es una responsabilidad de la corporación, a la vez que un acto de agradecimiento al profesor Gonzalo Herranz por su trabajo de más de veinte años de dedicación a la Comisión Central de Deontología”. Así lo puso de manifiesto el presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendin en la presentación de esta obra.

En la presentación del libro, Sendin, aludió a las palabras del Juramento Hipocrático “tributaré a mis maestros el respeto y la gratitud que les debo”, para agradecer al profesor Herranz sus enseñanzas que “necesitamos quienes han tenido y tenemos la responsabilidad de velar por el Código de Deontología Médica que han de inspirar y guiar la conducta profesional de los médicos y configurar el ambiente humano de los centros de salud y hospitales del nuestro SNS”.

“Desde el corazón de la medicina” recoge testimonios de los doctores Marcos Gómez Sancho, presidente de la Comisión Central de Deontología de la OMC; Rogelio Altisent, ex presidente de la Comisión Central de Deontología; Enrique Villanueva Cañadas, Académico de la Real Academia de Medicina

de Granada y ex miembro de la Comisión de Deontología; Diego Gracia, Catedrático de Historia de la Medicina, y Pilar León, Profesora Titular de Historia de la Ciencia en la Universidad de Navarra y secretaria de la Comisión de Deontología del Colegio de Médicos de Navarra.

Esta última es la autora de la semblanza de Gonzalo Herranz, a quien describe como “un científico al servicio de la Ética”. “Su pensamiento –afirma Pilar León–, plasmado en numerosos artículos y conferencias, ha marcado de forma señalada la respuesta ética a las cuestiones que se han ido suscitando en el desarrollo de la profesión y de la ciencia médica durante cerca de medio siglo”. Todos ellos coinciden en destacar de Gonzalo Herranz su “bondad, solidaridad, tolerancia, compromiso con los más débiles, el respeto como actitud ética fundamental de la Medicina” y, ante todo, “el respeto hacia los enfermos”.

El prólogo es del Dr. Edmund Pellegrino, una de las figuras más notables de la ética médica mundial, fallecido hace unas semanas, quien, en lo que puede considerarse una de sus últimas aportaciones, considera a Herranz como “el ideal del verdadero médico” que “como voz autorizada en materia de bioética y como estudioso y profesor de Medicina, ha sabido promover los más altos ideales de nuestra profesión”.

El libro, de más de 400 páginas, recoge una amplia entrevista con el profesor Herranz, realizada por José María Pardo Sáez, en la que el homenajeado expresa su experiencia de lo que ha sido “toda una vida al servicio del enfermo”. En ella, Herranz, que expresa su amor por el ser humano y de la ciencia biomédica, reflexiona sobre cuestiones candentes en el ejercicio diario de la Medicina como el aborto, la píldora anticonceptiva, la reproducción humana artificial; la fase al final de la vida, la eutanasia, el suicidio asistido, los cuidados paliativos, la limitación del esfuerzo terapéutico o el testamento vital; los avances de la genética humana, la clonación, la donación de órganos, la ética de la investigación biomédica, la ética clínica y la ética y deontología médica.



*Portada del libro sobre el asma.*

## El asma en la infancia y la adolescencia

El asma es la enfermedad crónica más frecuente en la infancia y adolescencia en los países desarrollados. Representa un importante problema de salud por su prevalencia y porque provoca limitaciones y serias repercusiones en los pacientes en sus familias y en la sociedad en general. La Fundación BBVA y la Fundación María José Jove ponen a disposición del público este libro, dirigido por Angel López-Silvarrey y Javier Korta Murua, con el objetivo de ofrecer un instrumento útil para el conocimiento sobre la enfermedad, en el convencimiento de que contribuirá a la mejora del bienestar de los pacientes.

En su elaboración ha participado un equipo de profesionales expertos en educación sobre el asma, procedentes de los diferentes ámbitos asistenciales: alergólogos y neumólogos infantiles, pediatras de Atención Primaria y médicos del deporte; aportaciones de profesionales de diferentes entornos, lo que, sin duda, enriquece la obra.

El libro, que tiene 250 páginas con gráficos y múltiples fotografías, contiene información muy amplia y completa sobre la enfermedad, dispuesto de una forma sencilla y comprensible, y acompañado por una cuidada presentación gráfica. Está dirigido a pacientes con asma y sus familiares, a sus profesores, cuidadores, monitores, entrenadores deportivos, y a la sociedad en general.

Por último, puede accederse a la versión electrónica del libro en <http://www.fbbva.es>, portal que reúne todos los contenidos de la obra digital y permite a través del buscador, un acceso inmediato a la información que se precisa.



## Innovaciones médicas en la acción humanitaria

La urgencia y las dificultades de algunas catástrofes obligan a los equipos de Médicos Sin fronteras (MSF) a asumir riesgos, cuando no a afronta; muchos sufrimientos, graves secuelas y muertes que podrían ser evitables. Renunciar a prácticas que ya no son eficaces y a protocolos oficiales puede tener inconvenientes, pero carecer de iniciativa equivale a aceptar una situación médica insalvable. Los autores de este libro, Jean Hervé Bradol y Claudine Vidal, exponen y analizan la introducción de nuevas prácticas médicas en el campo de la acción humanitaria: ¿cómo crear dinámicas de intercambio y hacer que se beneficien de ellas las poblaciones a las que atendemos?

Aprovechar las lecciones que nos da la experiencia puede ayudar a entender mejor cómo intervenir en un entorno con el fin de prepararlo para la sustitución de prácticas que no reúnen condiciones terapéuticas y a las que, con demasiada facilidad, se acomodan médicos y responsables políticos con el pretexto de la pobreza y la ignorancia de las poblaciones afectadas, o bajo el argumento de respetar recomendaciones internacionales, de las autoridades oficiales, y de tener que hacer frente a las dificultades económicas.

Esta obra, de 240 páginas, es el resultado de un trabajo de equipo y no de una suma de textos producidos por especialistas que trabajan por separado. Los autores se han basado en sus propias experiencias, en el examen de archivos y publicaciones de MSF, así como en entrevistas con antiguos y actuales responsables implicados en procesos de innovación.

## El *Capricho* de Gaudí conmemora el 160 aniversario del arquitecto

*Pequeña Historia del Capricho de Gaudí* y *Guía Visual de Villa Quijano-El Capricho de Gaudí* dan a conocer la obra del arquitecto catalán en la localidad cántabra de Comillas

El *Capricho* de Gaudí, obra arquitectónica del catalán Antoni Gaudí, celebró el pasado 22 de junio, el 160 aniversario del nacimiento de este “genio” con la presentación de los dos primeros libros monográficos sobre su obra en Cantabria y que fue una de sus primeras obras de relevancia.

Y es que *El Capricho*, situado en la localidad cántabra de Comillas, “sigue siendo una de sus obras menos conocidas”. Encargada como casa de verano por el indiano Máximo Díaz de Quijano, es una obra “esencial” a la hora de comprender la trayectoria del arquitecto catalán, según informó la empresa *El Capricho de Gaudí*.

El *Capricho* es un edificio “inusual y enigmático”, cargado de innumerables detalles que muestran cómo fueron los primeros pasos de Gaudí y cómo afrontó su lucha por romper con los principios establecidos de la arquitectura del momento, lo que convierte a esta obra en el “escenario de la eclosión” de Gaudí.

Esta creación de Gaudí, quizá por encontrarse fuera de la zona de influencia de su obra, en Barcelona, o quizá por ser uno de sus primeros edificios, ha sido una creación “poco estudiada” y de la que se dispone de “muy poca documentación”.

Por ello, el pasado 22 de junio la empresa que gestiona *El Capricho de Gaudí* presentó los dos primeros libros monográficos sobre esta obra del arquitecto catalán.

La publicación de estos dos libros se ha llevado a cabo con la colaboración de las editoriales especializadas *Dos de Arte Ediciones* y *Editorial Mediterrània*, que acercarán la historia y las características de *El Capricho* de una manera didáctica tanto a mayores como a pequeños.

En el apartado infantil, Editorial Mediterrània se ha encargado de publicar *Pequeña Historia del Capricho de Gaudí*, un libro en el que Max, un divertido y excéntrico abuelo, irá descubriendo a sus nietos los



Portada del libro sobre el *Capricho* de Gaudí

secretos de este edificio. Por su parte, *Dos de Arte Ediciones* ha publicado *Guía Visual de Villa Quijano-El Capricho de Gaudí*, una obra llena de ilustraciones, fotos en detalle y textos explicativos que permiten al lector conocer la historia y entender cada uno de los elementos arquitectónicos.

Universalmente conocida como *El Capricho*, la Villa Quijano es uno de los edificios más emblemáticos de Comillas, una población costera de Cantabria situada unos 50 kilómetros al oeste de Santander. El hijo más ilustre de Comillas fue Antonio López y López (1817-1883), un emprendedor que emigró a Cuba a los 14 años y, al regresar, fundó una naviera, un banco y una compañía de tabacos, actividades que le situaron entre los empresarios más ricos de la España de la época y le hicieron acreedor del título de Marqués de Comillas, dignidad creada expresamente para él por el rey Alfonso XII.

Pese a vivir en Barcelona, Antonio López siempre llevó a Comillas en el corazón, hasta el punto de que patrocinó la construcción de la Universidad Pontificia y el palacio de Sobrellano, obras del arquitecto historicista catalán Joan Martorell, y el Seminario Mayor, del también ilustre proyectista catalán Lluís Domènech i Montaner.





## El Lexus IS 300h combina un motor eléctrico y uno de gasolina

Manuel Vidal de la Peña, Luis del Castillo, Fernando Vidal de la Peña, junto a uno de los nuevos modelos, durante la presentación.

### El vehículo destaca por su avanzado diseño y por las prestaciones que ofrece la tecnología híbrida de nueva generación

Lexus Santander, concesionario de la marca en Cantabria, presentó recientemente la última novedad de su gama, el Lexus IS 300h, impulsado por tecnología híbrida, gracias a un motor de gasolina de 181 cv y a un motor eléctrico de 143 cv. El acto de presentación tuvo lugar en la Casona del Valle y en representación del concesionario estuvieron presentes Manuel Vidal de la Peña, gerente; Vicente García, jefe de ventas y Pablo Estébanez, del equipo comercial. El vehículo destaca por su avanzado diseño y por las prestaciones que ofrece la tecnología híbrida de nueva generación.

Lexus, la marca premium de Toyota, llega al ecuador del año 2013 con una importante novedad en su gama, la versión híbrida del IS de tercera generación. Con la llegada de este nuevo IS 300h, Lexus apuesta decididamente por la tecnología Lexus Hybrid Drive de segunda generación. Por ello no ofrecerá mecánicas diésel en ninguna de las gamas que actualmente comercializa, lo que supone una auténtica revolución y un decisivo paso adelante de cara al futuro.

Esta tecnología, que comparte con algunos modelos de Toyota, ha alcanzado unos niveles de eficiencia energética y prestaciones superiores a la competencia que utiliza tecnología diésel convencional.

El nuevo IS 300h está equipado

con el sistema Lexus Hybrid Drive de segunda generación, que ofrece una excelente relación entre prestaciones y consumo. Igualmente, la tecnología LHD consigue unas emisiones líderes en su segmento de CO<sub>2</sub>, NO<sub>x</sub> y partículas (PM), sin reducir el rendimiento. El sistema FullHybrid tiene una potencia total combinada de 223 cv.

Combina un potente motor eléctrico de 105 kw (143 cv) con un motor de gasolina de nuevo desarrollo, de ciclo Atkinson, de 2,5 litros, 4 cilindros y 181 cv, con un nuevo sistema de inyección de combustible D-4S y sistema de admisión variable VVTi Dual.

El nuevo IS 300h ofrece un tiempo de aceleración de 0 a 100 km/h de 8,3 segundos y una velocidad máxima de 200 km/h. Por otra parte, el nuevo Lexus Full Hybrid ofrece un consumo medio de combustible de 4,3 l/100km y emisiones de CO<sub>2</sub>, líderes en el segmento con 99 g/km.

El IS 300h permite disfrutar de cuatro vehículos en uno. En primer lugar, de un vehículo prestacional con 223 cv; en segundo lugar, de un vehículo del segmento D con consumo de compacto diésel: 4,3 litros a los 100 km; en tercer lugar, de un vehículo eléctrico, ya que dispone de un modo EV y demodo Zero Emissions; y, finalmente, de un vehículo híbrido sin complejos, hasta con 450 litros de maletero.

Este modelo se posiciona en el segmento DPremium con unos valores residuales realmente competitivos respecto a las tecnologías diésel.

La tecnología Lexus HybridDrive al no disponer, por ejemplo, de embrague, motor de arranque o alternador, presenta unos desgastes netamente inferiores frente tecnología diésel en neumáticos, discos o pastillas lo cual repercute decisivamente para lograr un valor residual líder en su segmento.

#### Dimensiones y equipamiento

Este nuevo IS mide 4,67 metros de longitud, 1,81 metros de anchura y 1,43 metros de altura, siendo la distancia entre ejes de 2,80 metros. Respecto a la generación anterior es 8 cm más largo y ligeramente más alto y ancho.

El vehículo se comercializa bajo cinco niveles de equipamiento: Eco, Hybrid, Hybrid Drive, Hybrid Plus y F-Sport. Desde el nivel más básico, el equipamiento de serie comprende airbag de rodilla para conductor y acompañante, faros de xenón para luces cortas y largas, conexión automática de luces y limpiaparabrisas, entrada para dispositivos USB y conexión Bluetooth para teléfonos móviles.

# sibaritas



El chef Bruno Arrarte Elorza en la entrada del restaurante El Pantalán.

## Restaurante El Pantalán: especialidad en arroces y parrilla

Los colegiados tienen un descuento tras la firma del convenio con el restaurante. La especialidad de la casa son los arroces, se pueden degustar hasta 16 diferentes modalidades

Tras doce años en el mundo de la restauración, el cocinero Bruno Arrarte Elorza, ha iniciado, con valentía y tras haber completado su formación profesional en diferentes establecimientos como *Marina de Pedreña*, *La Mulata* o *La Casona del Judío*, entre otros, su andadura en solitario al frente de un nuevo restaurante en Santander, *El Pantalán*.

Su formación profesional, tras pasar por la Escuela de Restauración y los diferentes restaurantes de la ciudad, también tiene sus conocimientos en el ambiente fami-

liar de las manos de sus abuelos.

Ubicado en la calle Bonifaz, Bruno pone en marcha su proyecto gastronómico tras realizar una excelente reforma del local, gracias a la creatividad decorativa de su esposa, María José Zulueta: ahora mandan los tonos blancos y los motivos gráficos son instantáneas de pantalanes que dan sentido al nombre del restaurante.

La especialidad de la casa son los arroces. Hasta 16 diferentes modalidades se pueden degustar en el restaurante. Arroz con rabo, con ciervo, con bacalao en salsa verde,

con verduras de temporada, cremoso con calamares en su tinta, el señorito, pulpo y langostinos, ...y así hasta 16 distintos, y todos ellos con excelente resultado. Sin duda, los arroces están llamados a ser la estrella de una carta equilibrada y bien ajustada a los tiempos que corren.

Pero no sólo podemos degustar las diferentes formas del arroz, sino que también las carnes y pescados a la parrilla son las especialidades de un local con capacidad para unos 50 comensales

El negocio se plantea como un res-



Pulpo a la brasa con puré de patatas.



Risotto de bacalao con salsa verde, una de las especialidades de la casa.



Risotto de rabo, sin duda, otra de las excelencias del restaurante.





*Foie casero sobre torta cántabra de sobao y reducción de verduras.*

taurante-arrocería, basado en una cocina de mercado sencilla y sabrosa, pegada al producto de temporada y con la técnica de la parrilla como valor añadido en las elaboraciones de pescados y carnes.

En tanto se prepara el arroz lo más recomendable es compartir unas entradas. Entre las frías están el puding de cabracho, el puding de puerros y queso, las ensaladas, el foie casero o el jamón ibérico cortado a cuchillo. En el capítulo de entrantes calientes, son recomendables las rabas y el pulpo a la parrilla, sin olvidar la croquetas caseras, los mejillones en salsa, las verduras de temporada salteadas o las almejas.

También cuentan con una carta para celiacos y un menú especial para los más pequeños.

Tanto los pescados como las carnes adquieren un punto de sabor inconfundible tras su paso por la parrilla. Del mar se ofrecen los lomos de bacalao con setas, la merluza en salsa verde o asada con verduras y sopa de tomate, el rodaballo o la lubina. Dentro de las carnes, hay cinco opciones, todas ellas muy sugerentes: chuletillas de lechazo, entrecot con patatas y pimientos, solomillo de vaca, chuleton o pato.

Finalmente, el remate de un buen almuerzo llega de la mano de un postre casero, un tiramisú, una tarta de chocolate...

### Servicio a bordo

Pero degustar las recomendaciones del chef no está sólo en el restaurante, sino que en la temporada de verano (hasta la festividad del Pilar) se ha puesto en marcha un nuevo servicio denominado *Servicio a bordo*. Lo cual se entrega, en una media de 12 minutos, todo tipo de arroces, diferentes platos así como una amplia carta de vinos, a bordo de los barcos que se pueden encontrar anclados en la bahía.

#### Restaurante El Pantalán

Bonifaz, 21  
39003 Santander  
Tef 942 03 89 63  
www.restauranteelpantalán.es



*El jurado con los cocineros que otorgaron el premio gastronómico de El Toro Sabroso, celebrado en el Restaurante Maremondo de Santander.*

## La ganadería *El Montecillo* gana la VII edición del concurso gastronómico *El Toro Sabroso*

El cocinero Alfonso Ruigómez, del restaurante El Baruco de Anero, elaboró el solomillo mejor valorado por el jurado

La VII edición del concurso gastronómico *El Toro Sabroso* se celebró en el restaurante Maremondo de Santander y premió a la ganadería El Montecillo por la calidad del solomillo de una de sus reses, que formó parte del cartel de toros de la feria de Santiago del pasado año. En concreto, el solomillo mejor valorado por el jurado del concurso fue el del toro *Ojalado*, de 524 kilos, que salió al coso de Cuatro Caminos el 25 de julio de 2012. El cocinero que elaboró con aceite y sal la carne ganadora fue Alfonso Ruigómez, del restaurante *El Baruco*, de Anero.

El Colegio de Farmacéuticos de Cantabria patrocinó la convocatoria de este año con motivo de la celebración de su centenario, y su presidenta, Marta Fernández Teijeiro, presidió el jurado junto a Constantino Álvarez, presidente de la Plaza de Toros de Santander.

El concurso *El Toro Sabroso* compara las cualidades culinarias de las ganade-

rias que protagonizan el cartel de las Fiestas de Santiago de cada año. Los organizadores del concurso congelan un solomillo de una res de cada ganadería participante y posteriormente realizan una cata para determinar cuál es el de mejor calidad, y de esta manera también se determina la calidad de la ganadería porque está demostrada la relación directa entre las cualidades gastronómicas de la carne de toro y la capacidad de estas reses en el ruedo.

### El concurso *El Toro Sabroso* compara las cualidades culinarias de las ganaderías que protagonizan el cartel de las Fiestas de Santiago de cada año en Santander

Los siete solomillos participantes cada año son elaborados por cocineros de Cantabria que sólo usan una sartén, aceite y sal, con el objetivo de no alterar las cualidades culinarias de la carne. Posteriormente un jurado

compuesto por doce personas prueba los solomillos y los valora analizando cualidades como el sabor, la tersura de la carne su jugosidad. Al evento acudieron más de un centenar de invitados que disfrutaron de un cóctel que contó con un guiso de carne de toro.

*Menú especial mediodía  
de lunes a domingo 19,50 €*



**los raqueros**  
restaurant



C/ Bonifaz, 22 • Santander  
Tfno Reservas ; 942 224 391



**BODEGA  
DEL  
RIOJANO**

Reservas  
**942 216 750**

Río de la Pila 5, Santander



Junto a la playa,  
con vistas magníficas, buena comida

restaurant  
**maremondo**  
antiguo Rhin de la playa



Plaza de Italia s/n. Sardinero -Santander  
Reservas : 942 27 30 34 - jcarlos@maremondo.es

*Desde 1994*

**Asador  
Lechazo Aranda**

**El Sabor y la Calidad de siempre  
al mejor precio**

**Pruebe nuestras especialidades :**

- Lechazo, chuletón y cochinillo al horno de leña
- Carne roja • Croquetas caseras
- Embutidos Ibéricos
- Morcillas • Mollejas a la plancha
- Postres caseros

*Disponemos de amplia terraza y salones  
para sus comidas , comuniones y grupos de empresa.*

C./ TETUAN, 15 • PUERTOCHICO • Telf.: 942.214.823 • SANTANDER

SÍGUENOS EN  
FACEBOOK  
Y TWITTER




**LA MULATA**  
RESTAURANTE - BAR

COMIDAS DE EMPRESA  
MENUS PERSONALIZADOS PARA BANQUETES  
MENUS PERSONALIZADOS PARA CONGRESOS  
REUNIONES FAMILIARES, ETC

ANDRES DEL RIO 7- SANTANDER-TEL.: 942 36 37 85 | [lamulata@terra.es](mailto:lamulata@terra.es)  
[www.lamulata.net](http://www.lamulata.net)



DESCUENTOS ESPECIALES  
PARA COLEGIADOS

**HOTELCHIKUI**

RESERVAS: 942282700

Avda. Manuel García Lago N° 9  
39005 Santander



**ESPECIALIDAD EN CARNES A LA PARRILLA**

RABAS DE CALAMAR FRESCO • OSTRAS • GAMBAS DE HUELVA  
VERMOUT ESPECIAL



**LAURY**  
RESTAURANTE

**CHULETONES Y CABRITO A LA PARRILLA**

Avda. Pedro San Martín, 4 (Cuatro Caminos)  
39010 Santander • Tel. 942 33 01 09

**VIVEROS DE MARISCO**

**el pantalán**  
*Restaurante Arrocería • Parrilla*

[www.restauranteelpantalan.es](http://www.restauranteelpantalan.es)



**MENÚ SEMANAL 19 €**

Bonifaz, 21 • Reservas 942 038 963 • [elpantalan@restauranteelpantalan.es](mailto:elpantalan@restauranteelpantalan.es)  
[www.facebook.com/elpantalan](http://www.facebook.com/elpantalan)





SANITAS RESIDENCIAL SANTANDER

## RESIDENCIA PARA MAYORES

*A tu lado, en todo momento*

- Estancias temporales para postoperatorios y rehabilitaciones
- Especialistas en el cuidado de personas con demencia
- Primer centro de Cantabria acreditado por CEOMA (Confederación Española de Organizaciones de Mayores) como centro libre de sujeciones

### Para clientes y no clientes de Sanitas



Ven a conocernos

### Sanitas Residencial Santander

C/ Santa Lucía, 51  
39003, Santander  
Telf. 942 30 03 00

Más información  
en el 902 19 52 29

[sanitasresidencial.com](http://sanitasresidencial.com)



# Nuevo Clase E. En plena forma.

Clase E 200 CDI por 395€/mes\*.

Mercedes-Benz presenta el Nuevo Clase E, diseñado para atraer todas las miradas gracias a su diseño completamente renovado. Por 395€\* al mes en 39 cuotas (entrada 9.747,37€, cuota final 22.988,25€\*\*, TIN 6,05%, TAE 7,47%) puedes tener un Clase E 200 CDI. Y por 28€\*\*\* al mes disfruta de 3 años de garantía, mantenimiento y reparaciones.



alternative 



Mercedes-Benz

Clase E 200 CDI. Consumo medio 4,8-5,2 l/100 km y emisiones de CO<sub>2</sub> 125-135 g/km.

\* Ejemplo de Financiación para un Clase E 200 CDI PVP 42.500,00 € (Impuestos y transporte incluidos. Gastos de preentrega no incluidos.) con las facilidades del programa Alternative de Mercedes-Benz Financial Services España, E.F.C., S.A., válida para solicitudes aprobadas antes del 30/09/2013 con contratos activados y vehículos matriculados hasta el 15/10/2013. Por 395,00 € al mes en 39 cuotas y una cuota final de 22.988,25€\*\*, entrada 9.747,37 €, TIN 6,05%, comisión de apertura 979,30 € (2,99%). TAE 7,47%. Precio total a plazos 49.119,92 €. \*\* Existen 3 posibilidades para la última cuota: cambiar el vehículo, devolverlo (siempre que se cumplan las condiciones del contrato), ó adquirirlo pagando la última cuota. \*\*\*Servicio Excellent: 3 años de mantenimiento y servicio postventa o hasta 45.000 km. Foto no corresponde con modelo ofertado.

## SETIEN HERRA Y CIA., S.A.

Avda. Parayas, s/n - C. del Miera. 39011. SANTANDER

Avda. de Bilbao, 95. 39300. TORRELAVEGA

E-mail: [famado.setien@mercedes-benz.es](mailto:famado.setien@mercedes-benz.es). Telefono: 942 35 20 00. Fax: 942 34 52 96

<http://www.mercedes-benz.es/>

