BOLETÍN INFORMATIVO

DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CANTABRIA

NÚMERO 83 ISSN 2255-3940 ENERO - DICIEMBRE 2014

El Colegio de Cantabria, elegido el más relevante de España 2013

COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS
DE CANTABRIA

ESTAR **COLEGIADO** EN **CANTABRIA** TIENE MUCHAS **VENTAJAS**

ACTIVIDADES FORMATIVAS

- Formación Médica Continuada.
- Cursos de Inglés.
- Cursos de Informática.
- Cursos y actos de actualización científica, cultural y social.

GABINETE JURÍDICO

- Asesoramiento integral y gratuito en materias relacionadas con el ejercicio profesional.
- Próximamente: Dirección letrada de procedimientos civiles, laborales y penales. Asesoramiento en asuntos personales.

SERVICIOS COLEGIALES

- Protocolo Colegial ante las agresiones en el ámbito sanitario.
- Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME).
- Ayudas a huérfanos.
- Ayudas a médicos inválidos.
- Vademécum.
- Talonarios de estupefacientes.
- Expedición y venta de certificados médicos oficiales.
- Gestión de envío de comunicaciones entre colegiados.
- Ventajas y descuentos en empresas. Convenios.
- Tablón de anuncios.
- Sede para Sociedades Científicas.
- Utilización de las instalaciones colegiales.
- Reconocimiento médico gratuito.

SEGUROS

- Estudios, asesoramiento y ofrecimiento de la cartera de seguros más ventajosa para el Colegiado.
- Seguro de Responsabilidad Civil Profesional: Póliza colectiva para médicos colegiados en Cantabria.
- Seguro de Defensa Jurídica: Posibilidad de acceder a cualquier proceso judicial relacionado con su profesión, bien como demandante o bien como demandado en unas condiciones muy favorables.
- Seguros de Vida y no Vida.

SERVICIOS INFORMATICOS

- Cuenta de correo electrónico.
- Asesoría informática.
- Aula informática.

ASESORAMIENTO FINANCIERO

- Asesoramiento financiero y gestión patrimonial a través de la Oficina Virtual de Banca Electrónica.

MAS INFORMACIÓN EN EL COLEGIO O EN NUESTRA PÁGINA WEB
www.comcantabria.es

Editorial

Tomás Cobo Castro
Presidente del Colegio de Médicos de Cantabria

El Colegio de Médicos de Cantabria imprime por primera vez un anuario que recoge los eventos y las actividades más importantes que han ocurrido y que se han desarrollado en nuestra institución a lo largo de todo el año. Esta idea nace con dos objetivos; el primero, ahorrar recursos económicos para destinar a otras actividades como la formación, y el segundo, ser más ágiles con nuestra información a través de una revista digital bimensual que será accesible a través de la página web del Colegio a partir del próximo año.

Celebramos la fiesta de la Patrona el pasado mes de mayo. Intervinieron en el acto el presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendín, y la vicepresidenta y consejera de Sanidad de Cantabria, María José Sáenz de Buruaga. El Dr. Sendin insistió en que "la universalidad, la equidad, la calidad del SNS y su financiación en función de la renta son las señas de identidad de nuestro modelo sanitario público, que responde al derecho a la salud de todos los ciudadanos y ha sido y es un referente internacional de atención sanitaria".

Por su parte, la consejera agradeció el esfuerzo de todos los profesionales médicos, felicitó a los homenajeados y reconoció el papel protagonista del médico en la sostenibilidad del sistema.

Durante el acto, tuve la oportunidad de dirigirme a los homenajeados y a los presentes y reflexionar sobre el hecho cierto del momento de crisis que nos ha tocado vivir. Cinco millones de parados y una deuda pública del cien por cien de nuestro PIB. Y es cierto que este momento no es el ideal para esperar un aumento digno de nuestras retribuciones. Y es verdad que el Gobierno regional y el Nacional han tenido, y tienen, que hacer piruetas para mantener el modelo sanitario universal, público y gratuito.

Algo que desde la OMC, en representación de todos los Colegios de Médicos de España, se dejó muy claro hace dos años cuando en la Comunidad de Madrid empezaron a hacer las piruetas en sentido contrario al que marca el modelo.

Todo eso es cierto. Pero personalmente, y así lo dije el día de nuestra Patrona, sigo echando de menos que cuando se habla de la eficiencia del sistema sanitario público español, cuando se dice que el nuestro es más eficiente que el de otros países europeos, no se profundice en el "por qué". Y el por qué lo saben, y nosotros también.

Los médicos en España tenemos un salario tres veces inferior a la media del de nuestros colegas europeos. Vemos en una consulta médica normal casi el doble de pacientes que ellos.

Asimismo, tenemos un índice de absentismo abrumadoramente menor que el del resto de los trabajadores sanitarios. Así que poco salario, poco absentismo y muchos pacientes, en el contexto de un acto médico en el que los últimos y casi únicos responsables somos los médicos (eso no cambia) hace que nuestro sistema sea muy eficiente.

No terminan de comprender que los médicos no somos profesionales asalariados sin más. Los médicos somos mucho más que eso, somos los únicos que tenemos acceso a la intimidad física y psíquica de las personas con el propósito de mejorar su calidad de vida. Por eso nos exigimos un Código Deontológico además del Civil y del Penal. ¿Y por qué lo hacemos? Por el peso de la vocación. Pero echo de menos, de vez en cuando, que algunos de los que nos dirigen se lo expresen a la sociedad así.

Y recuerden a los ciudadanos su responsabilidad en el sostenimiento del sistema evitando colapsar las urgencias hospitalarias y haciendo un uso adecuado de un sistema que es de todos.

En otro orden de cosas, el Colegio de Médicos de Cantabria fue premiado por la Revista Sanitaria, Redacción Médica como el más relevante de España en 2013, fundamentalmente por dos hechos: el primero, el Protocolo de Atención de Agresiones al Personal Sanitario que firmamos con la Consejería de Sanidad y el Colegio de Enfermería y el segundo, nuestro protagonismo y entusiasmo en desarrollar Programas de Cooperación que se materializó en la Fundación del Colegio de Médicos Saharauis en octubre de 2013 y en las becas de formación para médicos africanos que firmó el Colegio con la directora general de Cooperación de Cantabria, Marta Guijarro, y con el director gerente del SCS, Carlos León.

Durante la Convención de la Profesión Médica, el pasado mes de noviembre, el doctor Jesús Flórez fue premiado por la OMC en reconocimiento a su trayectoria docente e investigadora, premio que le fue entregado por la entonces ministra de Sanidad, Ana Mato.

Creo sinceramente que es una tremenda suerte para el Colegio tenerle entre nuestros colegiados y fue un honor poder estar presente en la entrega y escuchar su emotivo discurso de agradecimiento.

Un año más aseguraros que no habrá ningún aumento en la cuota colegial por séptimo año consecutivo, y en nombre de todos los empleados del Colegio, de todos los miembros de la Comisión Deontológica y de toda la Junta Directiva desearos una muy Feliz Navidad y un próspero Año Nuevo.

Programa de Atención Integral al Médico Enfermo

PAIME CANTABRIA

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

¡ LO MÁS IMPORTANTE ERES TÚ !

629 777 101

paimecantabria@comcantabria.es

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CANTABRIA

GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Sumario

6

El Colegio de Cantabria, el más relevante de España

8

Los médicos denuncian las dificultades para ejercer

10

Ha presentado el Plan de Prevención contra la Violencia Sanitaria

12

Aumentan las agresiones a los profesionales sanitarios

14

Condenada una paciente por agredir a una médico

18

Convenios

24

Aumenta la participación de los colegios en proyectos de cooperación

32

Valdecilla finalizará en el año 2015

34

Sierrallana: servicio de Urgencias Pediátricas

37

Actos sociales del Colegio

48

Nombres Propios

51

Celebrado el Día Mundial de la Voz

66

Día Mundial del Cáncer de Mama

73

Personaje favorito de la historia

74

Real Academia de Medicina de Cantabria

76

Libros

84

Cultura: el Hospital de Laredo colabora en la restauración del retablo de la iglesia de Santa María

86

Campeonato Mundial de Vela

88

Viajes Fundación Caja Familiar

Revista número **83**
2ª Epoca
ENERO - DICIEMBRE 2014

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.

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-

Tfno 670 90 14 11

E-Mail:

nachoelorza@ceoecant.es

Redacción:

Colegio de Médicos de Cantabria

C./ General Mola, 33 - Bajo.

39004 Santander

Tels.: 942 31 08 20 -

942 22 80 16

Impresión: Imprenta TER

Depósito Legal:

SA-215-1984
INSS 2255-3940

Foto de familia con algunos de los presidentes de los Colegios que han pàrticipado en el Premio Top 10 de Redacción Médica.

El Colegio de Cantabria *Top 10* al más relevante

El premio fue concedido por el periódico digital *Redacción Médica*. El Colegio de Cantabria obtiene un 41,7% de los votos de los internautas. El presidente Tomás Cobo afirma que los colegios tienen que liderar la revalidación periódica

El Colegio Oficial de Médicos de Cantabria ha recibido el premio Top 10 de Redacción Médica al Colegio de Médicos más relevante de España respaldado por un 41 por ciento de los votos emitidos.

El presidente del Colegio cántabro, Tomás Cobo, ha destacado, durante la entrega de premios realizada en Madrid, la "importancia de que los colegios compartan la información con los pacientes y no se conviertan en un núcleo corporativo".

El presidente cántabro se ha referido también al proceso de revalidación periódica y recalcó que los "tiene que liderar, sin duda, los Colegios de Médicos".

El Colegio de Médicos de Cantabria se convierte así en el más relevante para los internautas que han emitido su voto por medio de la web de *Redacción Médica*, en concreto el 41,17 por ciento del total de lectores que han participado en el certamen.

Asimismo, el presidente y la Junta Directiva del Colegio de Médicos agradecieron a las personalidades políticas, sociales y culturales, así como a las asociaciones y sociedades científicas que han votado para que el Colegio de Médicos de Cantabria obtenga el primer premio. Las votaciones se realizaron durante el mes de abril y mayo, a través de la página web de Redacción Médica.

Por otra parte, en el acto de entrega de los premios, que se celebró en Madrid, el presidente de la Organización Médica Colegia (OMC), Juan José Rodríguez Sendín, destacó que "estos premios vienen a reconocer a los colegios que lo están haciendo excelentemente".

Para Rodríguez Sendín, este tipo de premios demuestran que "el instrumento funciona cuando lo hacemos funcionar". "Es una idea brillante reconocer que hay Colegios que lo hacen bien porque tendemos a fijarnos en lo que hacemos mal y no se valora lo que se hace bien", destacó el presidente de la OMC.

En este sentido, añadió que los premios, "establecen una competencia sana entre nosotros y son un impulso para seguir mejorando".

El presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), Juan José Rodríguez Sendín, hace entrega a Tomás Cobo de la placa acreditativa del Premio.

gana el premio de España

En este proceso de votaciones, el segundo y el tercer puesto de los *Top 10* lo alcanzaron el Colegio de Médicos de Vizcaya, con un 34 por ciento de los votos, y el de Murcia, con un 10 por ciento.

La competición en la edición del presente año han participado también, además del Colegio de Médicos de Cantabria, los Colegios de Cuenca; Valladolid; Cáceres; Zaragoza; Almería; Asturias y Tarragona.

Durante su intervención en la entrega de los premios, el presidente de la institución médica colegial cántabra explicó que más que de retos del Colegio de Médicos de Cantabria tenemos que hablar de los Colegios de Médicos en general. "Creo que están sufriendo una transformación y progresivamente están más activos, y son más útiles, y esta es la clave. Es esencial que el Colegio de Médicos no se vea como una institución estática, sino dinámica"

Así recordó que en formación tienen un aspecto que es el reto futuro del colegio de médicos y que es el certificado de idoneidad.

Aunque recalcó que "ya está en marcha pero hay que potenciarlo más. Tiene un valor importante para la Fundación de Colegios Solidarios porque es nuestro pasaporte cuando vamos a otro país a ejercer la medicina. Es de alguna forma, la acreditación de que somos médicos y especialistas. A veces pensamos que los países en desarrollo no tienen su judicatura y reglas administrativas, pues sí la tienen y es complicado que te convaliden un título".

Así, explicó que cada vez se están poniendo en marcha más reglas administrativas y el certificado de idoneidad ahora tiene esta utilidad, que no es poco. "En un futuro deberá servir para que los colegios de médicos realmente sean los que acrediten la revalidación de la acreditación profesional de cada uno de los colegiados. Ese es un reto de futuro para los colegios de médicos fundamental porque eso le dará una razón de mucho peso para existir y trabajar".

Presentación de la Jornada sobre la consulta privada, celebrada en el salón de actos del Colegio.

Los médicos denuncian las dificultades y trabas legales para ejercer la medicina privada

El Colegio organiza una Jornada sobre *La consulta privada como opción laboral* en la que dio a conocer a los profesionales los recursos que necesita para abrir una consulta privada

Los médicos critican las dificultades y trabas legales y económicas que encuentra un profesional sanitario en Cantabria para poder ejercer la medicina por cuenta propia. Esta es la conclusión a la que han llegado los conferenciantes que participaron en la Jornada sobre *La consulta privada como opción laboral*, celebrada en el Colegio de Médicos de Cantabria.

Se contó con ponentes de contrastada experiencia profesional en el campo jurídico, económico y de gestión, dedicando la última parte del taller a un caso de éxito, donde uno de los profesionales con consulta privada narró su experiencia. Durante la Jornada participaron María Álvarez Láinz, de la Asesoría Jurídica Colegio de Médicos , Carlos Fernández Herrero y José Luís Magaldi Oria, SEFICOSA (Asesoría Fiscal, Contable y Laboral) Virginia Becedoniz Mazarrasa, responsable de la Unidad de Documentación en Clínica Mompía, el delegado de la zona Norte de Mutual Médica, Enrique Santos, el gerente del Centro de Consultas Médicas, Enrique Vélez.y el pediatra Pedro Cantero Santamaría, que fueron moderados por el gerente del Colegio, Nenad Jovanovic.

Durante la Jornada, patrocinada por la Fundación del Colegio de Médicos de Cantabria, la Correduría de Seguros del Colegio de Médicos de Cantabria (Fisemed) y la Bankinter, Oficina Virtual del Colegio de Médicos de Cantabria), los ponentes hablaron sobre los aspectos jurídicos a tener en cuenta, la alternativa al régimen de autónomos, el plan de negocios, los aspectos fiscales y laborales, la organización de la información clínica y el ejercicio integrado en una policlínica.

Por su parte, la representante de la Asesoría Jurídica del Colegio, María Alvarez, explicó ante cerca de dos cientos médicos interesados en conocer la alternativa al trabajo para la sanidad pública o privada de autoemplearse creando una consulta, las dificultades que existen para instalar una consulta privada en la Comunidad.

Asimismo, explicó que entre otras dificultades está la obligación a renunciar a más de 400 euros de nómina en concepto de complemento especifico, obligación que no existe en otras Comunidades Autónomas, a lo que hay que añadir el coste del establecimiento, inmueble, y subrayó que en España hay gastos que no existen en otros países de la Unión Europea, además de tener que pagar la cuota de autónomos que es superior a los 300 euros al mes.

Según explicó el presidente del Colegio, Tomás Cobo, el objetivo de la Jornada fue la de dotar a los participantes de la información y recursos necesarios y prácticos que pueden ayudar al médico para tomar la decisión de emprender o para mejorar la gestión de su consulta si ya la tiene abierta y adelantó que dado el éxito de la Jornada, desde el Colegio de Médicos se plantea seguir con esta línea de Jornadas informativas para favorecer el conocimiento de los médicos interesados en esta alternativa al ejercicio por cuenta ajena.

Tanto Carlos Fernández Herrero como José Luís Magaldi Oria, de la Asesoría Fiscal, Contable y Laboral Seficosa, explicaron que existen muchas dificultades para poner en marcha una consulta privada ya que la legislación “es cambiante, confusa y da muchos problemas para las cumplir las obligaciones fiscales”.

Con relación a los aspectos operativos y de gestión, en donde se habló sobre el Fichero de pacientes. Historia Clínica. LOPD; fuentes de información. Herramientas informáticas, Virginia Becedoniz Mazarrasa, responsable de la Unidad de Documentación en Clínica Mompía, recomendó la informatización de la consulta médica para cumplir perfectamente la ley de protección de datos.

Otro de los temas que se trató en las Jornadas fue el relativo al Policlínico como alternativa a la consulta tradicional, en donde el gerente del Centro de Consultas Médicas, Enrique Vélez, resaltó la importancia de ubicar las consultas en centros policlínicos, “ya que reducen costes y crean sinegias en la actividad del médico”.

Enrique Santos, Mutual Médica, explicó las coberturas del MEL

Enrique Santos informó que Mutual Médica es la mutualidad de los médicos de toda España, es la única alternativa al RETA para los médicos españoles que trabajan por cuenta propia y ofrece coberturas en todos los momentos de la vida del médico con el producto MEL (Médico de Ejercicio Libre) alternativo al RETA.

Enrique Santos expuso las coberturas que engloban el MEL, que van desde una baja laboral, pasando por una invalidez hasta el tener bien asegurada la jubilación. Asimismo y como novedad informó a los asistentes de las bonificaciones que Mutual Médica ofrece para los médicos que se den de alta en la actividad privada por primera vez.

Por último, explicó que para los médicos que no ejercen actividad privada Mutual Médica es su mutualidad de previsión social, ofreciendo todas las coberturas necesarias en los distintos momentos de la vida, y finalmente Enrique Santos expuso la importancia de la jubilación como complemento de las pensiones de los médicos, ya que es uno de los colectivos que más poder adquisitivo pierde cuando se jubila.

Pedro Cantero: “El profesional debe implicarse en el trato de los pacientes”

El doctor Pedro Cantero explicó su experiencia desde el inicio de su actividad privada, durante cuatro años junto a otro compañero en su consulta, y posteriormente de forma independiente en solitario.

Expuso los problemas que encontró a nivel de licencias necesarias, de actividad, de apertura, de local adecuado para la actividad médica, así como los gastos importantes que tuvo que afrontar, tanto en licencias como en alquiler de consulta, luz, teléfono, etc… personal administrativo, suministros… por no hablar del seguro de responsabilidad civil profesional, de la consulta. No obstante, narró la “suerte” que tuvo de no partir de cero por encontrarse con pacientes que le conocían de su época anterior con su compañero, y que fueron con él a la “nueva aventura”, lo cual, en su opinión, le ayudó a afrontar los gastos y no partir de una consulta deficitaria.

Asimismo, también les explicó su adaptación a las nuevas tecnologías (informática, redes sociales, correo electrónico) y de la necesidad de estar al día en ellas y en todo aquello que pueda mejorar el contacto con los pacientes, y acercar la consulta a las necesidades de su grupo "especial" de pacientes, los niños.

Por último, y preguntado por el secreto de su buena evolución, dejó claro que “todos somos muy buenos profesionales, eso no se pone en duda por parte de los pacientes, quienes eligen al médico muchas veces por referencias de amigos o familiares, y que la cercanía y empatía debe formar parte de nuestras características”.

Asimismo, reveló que para que una consulta privada funcione bien y haga sentirse bien tanto a los que en ella trabajan como a los pacientes que acuden, “el profesional debe implicarse en el trato de los pacientes, establecer un ambiente de trabajo "amigable" y agradable en las esperas, que deben ser mínimas, y sobre todo, la accesibilidad y disponibilidad debe ser elevada”.

Para Pedro Cantero, esto se consigue con una alta capacidad de trabajo e implicación personal, “verdaderos secretos del éxito, no sólo en el desempeño de la consulta privada, sino creo que en el de la vida en general”, recalcó el pediatra.

Y finalizó respondiendo a las preguntas de sus compañeros sobre los temas organizativos y también el por qué de ese “éxito”, que explicó se debe al trabajo.

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 - **www.carreramotor.com**

De izquierda a derecha, el gerente del SCS,Carlos León; la presidenta del Colegio de Enfermería, Rocío Cardeñoso; la consejera de Sanidad y Servicios Sociales, María José Sáenz de Buruaga,y el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, durante la presentación del Plan.

Presentado el Plan de Prevención y Atención ante Incidentes Violentos en el sistema sanitario público

Este Plan, en el que la Consejería de Sanidad y los colegios de Médicos y Enfermería han estado trabajando más de dos años, cumple con el "compromiso político" sellado por el Gobierno con ambos colectivos para "la lucha contra estas injustas agresiones"

La consejera de Sanidad y Servicios Sociales, María José Sáenz de Buruaga, ha puesto en marcha el Plan de Prevención y Atención ante Incidentes Violentos en el Ámbito Sanitario Público de Cantabria, un documento que incluye medidas preventivas y actuaciones a las que puedan recurrir los profesionales frente a agresiones o amenazas por parte de usuarios del sistema sanitario público.

La vicepresidenta y consejera de Sanidad, María José Sáenz de Buruaga, ha dicho durante la rueda de prensa en la que ha presentado el plan que éste supone el cumplimiento de un compromiso político ineludible y "plasma la sólida implicación del Gobierno de Cantabria con el valor más importante del sistema sanitario, que son sus profesionales".

Un plan que la consejera ha calificado de integral, porque incorpora medidas preventivas y de actuación in situ; integrador, porque está orientado al servicio de todos los profesionales del sistema sanitario público; y coordinado, pues requiere la participación de la Consejería de Sanidad, los colegios profesionales y los sindicatos y los servicios de Prevención de Riesgos Laborales.

Las medidas de prevención primaria que contiene el plan consisten en informar y concienciar a los profesionales sanitarios sobre los factores de riesgo de incidentes violentos y las medidas de control a las que pueden recurrir, y la adecuación de las infraestructuras e inmuebles con las medidas de seguridad necesarias.

En este sentido, un tercio de los centros de salud de la comunidad disponen actualmente de un sistema de alerta que permite al profesional que está siendo objeto de un incidente violento activar una llamada de ayuda al resto de profesionales del centro a través de un icono del ordenador que actúa a modo de botón de alarma.

En la atención a domicilio, los profesionales pueden solicitar el acompañamiento de la policía local o de la Guardia Civil cuando la visita implique un riesgo de especial entidad.

Riesgo tolerable

La evaluación de los riesgos en cada una de las áreas de salud previa a la redacción de este plan determinó que en Cantabria el peligro de violencia en el trabajo es de naturaleza ocasional e incidental –probabilidad baja, con un nivel de riesgo tolerable.

El Servicio Cántabro de Salud (SCS) recibió en 2013 un total de 88 notificaciones de agresiones físicas o verbales a profesionales sanitarios en los centros de salud y hospitales del sistema sanitario público de Cantabria, lo que supone un 25% menos que en el año 2012, cuando se registraron 110 incidentes violentos, el doble que el año anterior.

Sáenz de Buruaga, que ha atribuido el descenso a algunas de las medidas que contiene el plan y que ya se han puesto en marcha, ha asegurado que el objetivo, enmarcado en una política de tolerancia cero ante las agresiones, es conseguir un nivel de riesgo asumible al que poder hacer frente con la puesta en marcha de medidas eficaces.

En este sentido, la vicepresidenta ha aludido a las actuaciones concretas de las que disponen los profesionales ante un episodio violencia y una vez resuelto éste. Y ha destacado la importancia de cumplimentar la *Hoja de registro de incidentes violentos* con toda la información relativa al caso.

El SCS y la Consejería de Sanidad prestarán al profesional agredido toda la asistencia que precise, tanto de tipo sanitario

–siempre salvaguardando los principios básicos de intimidad y confidencialidad-, como legal y jurídica si decide iniciar acciones por vía administrativa o por vía judicial. El plan prevé también medidas de conciliación laboral, de forma que la persona agredida no se vea obligada a volver a atender al agresor.

Registro de Incidentes

Además, la Administración sanitaria establecerá mecanismos que permitan conocer la magnitud real del problema y actuar en consecuencia. El más importante de ellos es el Registro de Incidentes de Violencia en el Trabajo Sanitario, que centraliza todas las notificaciones de los profesionales del sistema sanitario público, aunque también puede recoger los ocurridos en el ámbito privado.

La información recogida en el registro permitirá la elaboración y actualización periódica de un Mapa de Riesgos, que orientará la dotación en cada centro de las medidas de seguridad necesarias en función de su nivel de riesgo específico.

Por su parte, la Comisión de Violencia en el Trabajo Sanitario, que estará constituida por personal de la Consejería, las Gerencias del SCS, los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales y representantes de colegios y sindicatos, realizará informes periódicos de la situación de este problema en Cantabria.

Del total de incidentes notificados en 2013, 37 (41%) se produjeron en el ámbito de la atención primaria y el resto ocurrieron en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (26, un 30%), el Hospital de Laredo (13, un 15%) y el Hospital de Sierrallana en Torrelavega (12, un 14%).

Un 9% de agresiones físicas

En cuanto al tipo de incidentes notificados a las gerencias, las amenazas, insultos e injurias, englobados como incidentes verbales, supusieron el 91% del total (80), mientras que las agresiones físicas alcanzaron el nueve por ciento (8).

Los profesionales sanitarios afectados con mayor frecuencia fueron el personal de enfermería, con 37 incidentes (44,5%) y el personal médico, con 25 casos (30%), seguidos de auxiliares de enfermería (20, un 14%), celadores (5, un 2,4%) y otros trabajadores.

Las agresiones físicas fueron significativamente más frecuentes en el Hospital Valdecilla, donde supusieron el 20% de todos los incidentes, mientras que en el resto de hospitales estuvieron por debajo del 2% y en Atención Primaria no se produjo ninguno de este tipo.

Por ámbito laboral, las consultas registran el mayor número de casos (36, un 41 % de los episodios violentos, seguidas de la hospitalización y las urgencias, con un 29,5% cada una.

La consejera de Sanidad ha presentado este plan acompañada del gerente del SCS, Carlos León; la presidenta del Colegio de Enfermería, Rocío Cardeñoso; y el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, a los que ha agradecido "su implicación y el magnífico trabajo realizado" para afrontar "un problema de todos cuyas soluciones debíamos buscar entre todos".

El Colegio contabiliza 12 casos de agresiones durante 2013

Aumenta un 20% con relación al año anterior. La secretaria general del Colegio de Médicos de Cantabria, María Angeles Herrera Puente, reitera la necesidad de insistir en la Tolerancia Cero ante las agresiones

El Colegio de Médicos de Cantabria contabilizó un total de 12 agresiones en el ámbito sanitario regional, lo que representa un 20% más con relación año anterior y según los datos recogidos en el Protocolo de Agresiones del Colegio de Médicos, la mayoría de los profesionales agredidos han sido mujeres (67%), en edades comprendidas entre los 26 y 35 años.

Igualmente, destacó que las agresiones en el sector público representaron un 92%, siendo mayoritariamente en el ámbito de la Atención Primaria (50%).

La secretaria general del Colegio de Médicos de Cantabria, María Angeles Herrera Puente, reiteró que las agresiones en su mayor parte son producidas por los familiares del paciente (58%) y destaca que el motivo de las agresiones es el desacuerdo en la atención médica (50%).

De las doce agresiones registradas, en el 67% hubo daños materiales y en cinco de ellas (42%) presentaron denuncia vía Protocolo de Agresiones del Colegio de Médicos y destacó que de los 12 casos, en ninguno de ellos se ha producido baja laboral.

Datos a nivel nacional

Por otra parte, a nivel nacional desde la Organización Médica Colegial (OMC) ha presentado los datos de violencia registrados en 2013 que ascienden a 354 casos frente a los 416 del año anterior, lo que supone una disminución del 15%.

Según la OMC, en cuanto al ámbito sanitario de ejercicio, sigue siendo el público donde se producen la gran mayoría de este tipo de conductas violentas, con un 89% de los casos, mientras que en el sector privado se han producido el 11%, datos idénticos a los del año anterior. Y, sobre el ámbito donde se produce la agresión, sigue siendo la Atención Primera la que se lleva la mayor parte (56%), frente a la hospitalaria (27%).

De los agresores, el 25% de los casos son familiares del paciente, es decir uno de cada 4, porcentaje que ha disminuido respecto al año anterior que era uno de cada 3; el 25% son pacientes no programados, es decir, sin cita previa; el 34% son de pacientes programados y el 16% son usuarios del centro donde se producen las agresiones.

En cuanto a las acciones emprendidas desde los Colegios, en el 63% de los casos se efectuaron diligencias; en el 68% de ellas se presentaron denuncia y en un 59% se celebró juicio.

Asimismo, tras cuatro años del comienzo del Observatorio de Agresiones de la Organización Médica Colegial (OMC) revelan una prevalencia continuada de las mismas, a pesar de que los datos de los dos últimos años hayan disminuido en números absolutos y en porcentaje.

Tolerancia Cero

Según explicó Herrera Puente se mantiene el posicionamiento firme "ante las agresiones al personal sanitario, tolerancia cero". Tanto el Colegio de Médicos de Cantabria como la OMC (a nivel nacional) está trabajando para que las agresiones a sanitarios sean consideradas como "violencia social", y estudiando la consideración de delito contra la autoridad.

Igualmente, matizó que se está trabajando para que las agresiones sean penadas con los mismos criterios en todas las Comunidades Autónomas, tanto si el ámbito en donde se ejerce sea público o privado.

Explicó que ante esta situación se ha mantenido encuentros con los ministerios de Sanidad y Justicia; Consejo General del Poder Judicial; Fiscalía General del Estado; Oficina del Defensor del Pueblo y las Consejerías de Sanidad de las distintas Comunidades Autónomas.

En este sentido, valoró positivamente la presentación recientemente del Plan de Prevención y Atención ante Incidentes Violentos en el Ámbito Sanitario Público de Cantabria, lo que demuestra el acercamiento de los Colegios Profesionales con la Administración Sanitaria.

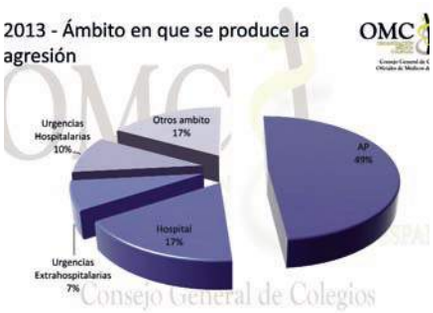
Por último, explicó que las actuaciones de desarrollo del Plan irán encaminadas, tanto a medidas de prevención primaria, que pasarán por una formación de los profesionales y adecuación de las infraestructuras, como a medidas de prevención secundaria, registrando los incidentes de violencia y constituyendo una Comisión de Seguimiento de violencia en el trabajo sanitario, para posteriormente elaborar el mapa de riesgos de cara a desarrollar actuaciones concretas ante los episodios violentos, tanto desde la Administración sanitaria como desde los Colegios Profesionales.

Manifiesto

El Observatorio de Agresiones ha hecho público un Manifiesto en el que hacen un llamamiento a todos los agentes intervinientes para que tomen las medidas necesarias para proteger a los profesionales y, con ellos, al conjunto del sistema sanitario.

Del estudio sobre Agresiones, se desprende una equidad en cuanto al porcentaje de agresiones que sufrieron hombres y mujeres, siendo el 50% en cada caso.

En cuanto al ámbito sanitario de ejercicio, sigue siendo el público donde se producen la gran mayoría de este tipo de conductas violentas, con un 89% de los casos, mientras que en el sector privado se han producido el 11%, datos idénticos a los del año anterior. Y,



Ambito en donde se produce la agresión.

Causas de la agresión.

Tipología del agresor

sobre el ámbito donde se produce la agresión, sigue siendo la Atención Primera la que se lleva la mayor parte (56%), frente a la hospitalaria (27%).

De los agresores, el 25% de los casos son familiares del paciente, es decir 1 de cada 4, porcentaje que ha disminuido respecto al año anterior que era 1 de cada 3; el 25% son pacientes no programados, es decir, sin cita previa; el 34% son de pacientes programados y el 16% son usuarios del centro donde se producen las agresiones.

En cuanto a las causas principales de las agresiones, ha aumentado considerablemente el porcentaje de casos por emitir informes médicos no acordes con sus exigencias, que ha pasado del 6% al 11%, igual porcentaje por causa de no recetar el medicamento propuesto por el paciente. El resto, el 30% se producen por discrepancias en la atención médica; el 12 % por el tiempo en ser atendido; el 9% por discrepancias personales; el 7% en relación a la incapacidad laboral; el 4% por malestar en el funcionamiento del centro y el 16% por otras causas.

De las agresiones producidas, en el 18% de las mismas se produjeron lesiones. Y del total, el 9% conllevaron baja laboral.

En cuanto a las acciones emprendidas desde los Colegios, en el 63% de los casos se efectuaron diligencias; en el 68% de ellas se presentaron denuncia y en un 59% se celebró juicio.

Otro dato significativo es el porcentaje de casos de médicos que no contaron con el apoyo o asesoramiento del centro/empresa donde realizaban su trabajo en el momento de la agresión, el 68% de los casos. Destaca que sólo el 32% recibió apoyo o asesoramiento.

El Observatorio de Agresiones ha registrado y analizado en estos 4 años un total de 109 sentencias. De estas, 39 han sido consideradas delitos contra la autoridad pública y 91 faltas (algunas de ellas han sido considerada concurrente en más de una falta) Destaca la variabilidad en la tipificación de lesiones y amenazas que, en unos casos han sido consideradas delito y, en otros, falta.

Este año representantes del Observatorio de Agresiones han presentado al Defensor del Pueblo, Soledad Becerril, el estudio de los datos registrados y en la reunión acordaron formalizar las quejas ante la falta de unificación de criterios por parte de los órganos judiciales a la hora de tipificar las agresiones y las diferentes maneras de abordar una agresión a sanitarios, dependiendo de si los actos de violencia se producen en centros sanitarios públicos o en centros privados.

El Observatorio de Agresiones de la OMC ha acudido al Defensor del Pueblo siguiendo la línea marcada de concienciación sobre este problema de violencia a las Administraciones públicas que inició con la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato; el ministro de Justicia, Alberto Ruíz-Gallardón; el entonces Fiscal General del Estado, Eduardo Torres-Dulce, así como con los responsables sanitarios de las diferentes comunidades autónomas.

Estas iniciativas del Observatorio de Agresiones llevaron al Ministerio de Sanidad a constituir el pasado año un grupo de trabajo, en el que está presente el Observatorio de la OMC, para elaborar un estudio sobre agresiones a profesionales de la sanidad

Condenada una paciente de un delito de atentado por agredir a una médico

La Audiencia de Cantabria la condena a un año y medio de prisión por golpear en la cabeza, arañar y tirar del pelo a su ginecóloga. La defensa corrió a cargo de los Servicios Jurídicos del Colegio de Médicos de Cantabria, a través del abogado Gabriel Rodríguez

La Audiencia de Cantabria ha condenado a una mujer a un año y seis meses de cárcel por insultar, golpear en la cabeza, arañar y tirar del pelo a su ginecóloga, a la que también deberá indemnizar con 955 euros.

La sentencia, de la Sección Tercera de la Audiencia desestima el recurso interpuesto por la acusada y confirma un fallo previo del Juzgado de lo Penal número Cuatro de Santander.

Los hechos ocurrieron el 6 de mayo de 2011 cuando, sobre las 13,45 horas, la paciente se presentó, acompañada de un hombre, en la consulta de Ginecología de la Residencia de Cantabria, perteneciente al Servicio Cántabro de Salud (SCS). Pese a carecer de cita previa, la mujer solicitó ser atendida por la ginecóloga, que en ese momento estaba pasando consulta.

Finalmente, fue recibida y, cuando estaba en el interior de la consulta, la acusada arrojó a la ginecóloga un parte médico que la misma le había extendido años atrás. A continuación, le preguntó si era la autora de dicho informe y, cuando se lo confirmó, la mujer llamó a la médico "malnacida", y la dijo también que "había matado a su hijo".

Acto seguido, se abalanzó sobre ella, y empezó a darle golpes en la cabeza, y a arañarla y tirarla del pelo. La ginecóloga logró zafarse de la acusada y salir a la sala de espera, donde pidió a gritos que avisaran a seguridad.

También salieron la enfermera que estaba en la consulta y la acusada y su acompañante. Una vez fuera, la mujer se abalanzó nuevamente sobre la médico, a la que propinó una bofetada en el rostro, y tiró de nuevo el pelo y la volvió a arañar, abandonando finalmente el hospital.

A consecuencia de esta agresión, la ginecóloga --cuya defensa corrió a cargo de los Servicios Jurídicos del Colegio de Médicos de Cantabria, a través del abogado Gabriel Rodríguez-- sufrió erosiones en frente y pómulos, eritemas en la zona dorsal, cervical y brazos, y contusión en el pecho derecho, para las que precisó asistencia médica y de las que tardó en curar siete días no impeditivos para el desempeño de sus ocupaciones. Como secuelas le quedó una cicatriz de un centímetro en la región frontal.

Según expone la sentencia a consecuencia de lo anterior la doctora sufrió lesiones consistentes en "erosiones en la frente y pómulos, zonas eritematosas dorsales cervicales, áreas eritematosas en los brazos y contusión pectoral derecha", lesiones para cuya curación precisó tan sólo de una primera asistencia facultativa tardando curar un total de 7 días no impeditivos para el desempeño de sus ocupaciones habituales quedándole como secuela una cicatriz lineal de un centímetro en la región frontal.

Asimismo, la sentecia explica que la acusada por su parte cuando sucedieron los hechos presentaba un pensamiento de contenido delirante en relación con su problemática ginecológica, pese a lo cual tenía plenamente conservadas sus facultades intelectivas y volitivas en relación con los hechos antes descritos.

Ante esto, la jueza entendió que la acusada --que en el momento de los hechos presentaba un pensamiento "delirante" por un problema ginecológico pero conservaba sus facultades intelictivas y volitivas-- cometió un delito de atentado en concurso ideal de delitos con una falta de lesiones, por la que la condenó a un año y seis meses de cárcel y al pago de una multa de 360 euros, además de a indemnizar a la víctima con 955 euros.

La mujer presentó recurso alegando error en la valoración de la prueba. Aseguraba también que ella no fue a "agredir" sino a "buscar una respuesta" y que la doctora no fue agredida, sino que "perdió el equilibrio".

Sin embargo, la Audiencia señala que los hechos está perfectamente calificados y destaca también que las declaraciones de la doctora han sido "en todo momento persistentes e idénticas".

Por todo ello, rechaza el recurso de apelación y confirma el fallo de instancia, ratificando el año y medio de prisión, la multa de 360 euros y los 955 de indemnización a la víctima.

Algunos de los integrantes del Foro Sanitario de Cantabria.

El Foro Sanitario pide que cesen las agresiones al personal sanitario

El Foro Sanitario Profesional de Cantabria ha reclamado que se establezcan mecanismos administrativos y jurídicos que permitan el cese de las agresiones, tanto físicas como verbales, contra el personal sanitario.

Así lo ha afirmado el Foro, integrado por farmacéuticos, médicos, veterinarios, odontólogos, enfermeras, psicólogos, podólogos, fisioterapeutas y ópticos-optometristas, y ha mostrado su "apoyo" al personal que trabaja en este ámbito.

Los premios a los ganadores del Concurso de Dibujo 2013 viajan a Toledo, Santander y Girona

El joven Carlos Andrés, de 9 años, fue el ganador de la categoría Infantil

El ganador de la categoría Junior fue Carlos Andrés, hijo de médico, en la foto con su familia y el presidente del Colegio, recogiendo el premio de la bicicleta.

En esta convocatoria Mutual Médica ha recibido más de 100 dibujos procedentes de toda España.

Este año el regalo para los ganadores del Concurso de Dibujo Navidad 2013 de Mutual Médica ha viajado a Toledo, Santander y Girona. Así, recientemente Mutual Médica ha hecho entrega de una bicicleta a los ganadores de las tres categorías: a Paula Gutiérrez, de 3 años y ganadora de la categoría Mini (de 3 a 5 años); a Carlos Andrés, de 9 años y ganador de la categoría Infantil (de 6 a 8 años), y a Biel Figarola, ganador de la categoría Júnior (de 9 a 12 años).

Además, el ganador absoluto, que en esta ocasión ha sido Biel Figarola, ha tenido también como premio que su dibujo sea la postal de las fiestas navideñas de la entidad.

Todos los participantes han recibido un obsequio por parte de la mutualidad.

Tomás Cobo, Luis Lanas y Laura Lanza, en la nueva ubicación en el Colegio de Médicos.

Mutual Médica *abre* una oficina en la sede del Colegio de Médicos

La entidad estará más cerca de los médicos con el cambio de dirección de su oficina

Mutual Médica cambia de oficina en Santander y a partir de ahora dispone de un despacho dentro de la sede del Colegio de Médicos de Cantabria, desde donde la mutualidad ofrecerá servicio a los médicos de la provincia, en estrecha colaboración con el Colegio.

Al acto asistió el director general de la mutualidad Luis Lanas, que junto con el presidente del Colegio, Tomás Cobo, inauguraron las nuevas dependencias de la mutualidad, que serán atendida por la asesora de previsión social, Laura Lanza, le atenderá en la nueva oficina de Mutual Médica en Santander. con el fin de ofrecer un servicio más a los colegiados. Recordamos que la mutualidad también cuenta con oficinas propias en Barcelona, Coruña, Madrid, Málaga, Murcia, Palma de Mallorca, Santiago, Sevilla, Tenerife y Valencia. Recientemente, se ha abierto delegación también en Valladolid.

Si lo prefiere, se puede contactar por teléfono en el 942 367 349 o por email en cantabria@mutualmedica.com.

El Observatorio de Salud Pública presenta a su comisión asesora participativa el Plan de Actividades 2014-2015

Se trata de la primera reunión de este órgano que se celebra desde su constitución y del que el Colegio de Médicos forma parte del organismo

El Observatorio de Salud Pública ha dado a conocer el pasado día 2 de octubre, a su comisión asesora participativa el Plan de Actividades 2014-2015, que enmarca acciones en torno a cuatro áreas prioritarias: investigación y análisis, formación, participación e información y comunicación. También se ha presentado la memoria de actividades correspondiente al año 2013.

Se trata de la primera reunión de la comisión asesora participativa que se celebra desde su constitución, en la que han estado presentes el director general de Salud Pública, José Francisco Díaz, y el director del Observatorio, Raúl Pesquera. En materia de investigación y análisis destaca desarrollar nuevos campos de investigación vinculados a la discapacidad, la seguridad clínica del paciente, la cronicidad y el envejecimiento saludable; y apoyar el trabajo de los grupos de investigación. También se elaborará un informe anual sobre el estado de salud de la población de Cantabria y sus propuestas de mejora.

La OMC pone en marcha la Oficina de Promoción de Empleo Médico

El objetivo es poner un servicio para ayudar a los médicos en la búsqueda de empleo

La Oficina de Promoción de Empleo Médico (OPEM), una plataforma creada para ayudar a los médicos en la formación y búsqueda de empleo a nivel nacional e internacional, es ya una realidad que ha puesto en marcha la Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSOMC).

El presidente de la FPSOMC, Juan José Rodríguez Sendin, y el Vocal Nacional de Médicos en Empleo Precario, Fernando Rivas, fueron los encargados de presentar esta Oficina de Promoción de Empleo Médico, una nueva prestación social dirigida a los médicos colegiados.

"La OPEM es uno de los objetivos prioritarios que la corporación se ha marcado ante el grave problema actual de desempleo y de empleo precario que sufren los médicos, en especial, los más jóvenes", afirmó Rodriguez Sendin en la presentación de esta nueva prestación social para los colegiados. "Información, formación y servicio" centran el cometido de esta nueva prestación, según explicó el presidente de la corporación quien señalo que desde la OPEM queremos "ayudar a los profesionales en la búsqueda de empleo y dar "un soporte integral al médico para que sienta al colegio como el lugar donde encontrar ayuda a sus problemas de empleo y desarrollo profesional".

Manifestó que desde la OPEM se comprometen a garantizar que las ofertas de trabajo que se publiquen estén contrastadas para que, "cuando los médicos accedan a una esas ofertas, tengan claras las condiciones para decidir si les interesa o no" y señaló como ejemplo que "no es lo mismo trabajar en zonas subdesarrolladas, sin apenas medios para hacer el trabajo, que hacerlo en un centro de salud. Y todo eso, hay que conocerlo".

Por su parte, Fernando Rivas, explicó que la OPEM contará con información sobre las ofertas de trabajo que hay en el mercado, tanto en España como en otros países, principalmente en Reino Unido, Francia y Alemania, donde hay actualmente más ofertas para médicos. "Formaremos a los médicos en técnicas a la hora de enfrentarse a una entrevista de trabajo o a elaborar correctamente un currículo" y también "nos comprometemos a realizar un seguimiento de los médicos que encuentren trabajo a través de la OPEM para conocer si sus expectativas se cumplen y si podemos servirles de ayuda en alguna circunstancia particular".

La Oficina de Promoción de Empleo Médico (OPEM) es una iniciativa de la Vocalía Nacional de Médicos en Empleo Precario de la Organización Médica Colegial que se ha puesto en marcha a través de la Fundación de Protección Social de la corporación, enmarcada como una más de las prestaciones que ofrece a los medicos colegiados y a la que ya pueden acceder todos los profesionales interesados, a través de la web http://opem.fphomc.es.

Los casi 4.000 licenciados en medicina que buscan actualmente empleo en nuestro país y los más de 3.500 médicos que en 2013 pidieron el certificado de idoneidad a la OMC para trabajar o estudiar en el extranjero este año, fueron otros de los factores a considerar para la puesta en marcha del proyecto.

La Oficina de Promoción de Empleo Médico tiene un doble objetivo: Informar y ofertar trabajo. Respecto al primero, la web de la OPEM ofrecerá la información más completa de las ofertas nacionales e internacionales. Sobre estas últimas, los médicos podrán encontrar, además de información sobre la oferta, otras informaciones como los trámites y cuestiones prácticas imprescindibles para poder ejercer en los distintos países, asuntos administrativos, académicos, etc...

Líneas de colaboración con Reino Unido, Francia, Alemania

Para lograr estos objetivos, la OPEM mantiene abiertas líneas de colaboración con las compañías y empresas más importantes de reclutamiento y selección de profesionales de los países que más profesionales necesitan en la actualidad y donde los médicos españoles están más interesados en trabajar: Reino Unido, Alemania y Francia.

La página de la Oficina de Promoción de Empleo Médico será una ventana abierta los profesionales médicos que demanden información para trabajar en España y en el extranjero. Todos aquellos que lo requieran podrán contactar con la OPEM a través del correo opem@fphomc.es Esta plataforma se irá completando con el trabajo continuo de la Vocalía de Médicos en Empleo Precario así como a través de las aportaciones de los usuarios de este portal con el fin de informar y ofertar diferentes opciones laborales a todos los profesionales interesados.

Desde el día uno de enero está en vigor la nueva prescripción de recetas de estupefacientes

El Colegio seguirá distribuyendo los talonarios para la asistencia sanitaria privada

La Dirección General de Ordenación Sanitaria del Gobierno ha comunicado que desde el 1 de enero de 2014, en cumplimiento de la disposición transitoria única del Real Decreto 167512012, de 14 de diciembre, por el que se regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario, la prescripción de estupefacientes se realizará de diferente manera a como se ha mantenido hasta la fecha.

Ver enlace de la página web del Colegio
http://www.comcantabria.es/noticias_una.php?id=440

Francisco Javier Carrera, primero por la derecha, durante su intervención hablando sobre las infecciones en Otorrinolaringología.

Francisco Javier Hernández de Sande, centro, en la sede de la Asociación de Sordos de Cantabria.

Tomás Cobo, centro, durante su presentación por el concejal de Familia del Ayuntamiento de Santander, Antonio Gómez.

Colegio y Ayuntamiento de Santander continúan con las charlas sobre la salud en los centros sociales

Han participado en las charlas en los centros cívicos de Santander los doctores Tomás Cobo Castro, Francisco Javier Hernández de Sande y Francisco Javier Carrera

El Ayuntamiento de Santander y el Colegio de Médicos han continuado ofreciendo las charlas de salud, según el acuerdo de colaboración, suscrito por ambas instituciones desde el año 2005, para "seguir mejorando la calidad de vida de los vecinos del municipio". Durante el último trimestre han participado en estas charlas en los centros cívicos de Santander los doctores Tomás Cobo Castro, Francisco Javier Hernández de Sande y Francisco Javier Carrera, quienes han hablado sobre el dolor, las enfermedades tratadas en los balnearios y las infecciones en Otorrinolaringología.

Así, Tomás Cobo intervino en los salones de Caja Cantabria con una conferencia sobre *Una aproximación al dolor*, en donde explicó que los que padecen principalmente dolor crónico de origen lumbar degenerativo o inflamatorio, con una evolución media del mismo de 5,32 ± 6,31 años, viven en familia, tienen sobrepeso y habitan en zonas urbanas.

Asimismo también recordó que "de acuerdo con el derecho internacional de los derechos humanos, los gobiernos deben tomar las medidas necesarias para enfrentar una crisis profunda de salud que afecta a millones de personas cada año. Estos han de poner en práctica las acciones necesarias para asegurar que las personas tengan acceso adecuado al tratamiento del dolor", explicó Tomás Cobo, ya que un 14% de la población española sufre algún tipo de dolor, mientras que a nivel mundial este índice se eleva hasta el 17,9%.

Por otro lado, el doctor Hernández de Sande explicó ante los miembros de la Asociación de Sordos de Cantabria, las enfermedades tratadas en los balnearios y narró a través de las distintas fotografías las excelencias de las aguas termales.

Por último, el doctor Francisco Javier Carrera intervino en la Asociación de Mayores de Telefónica en donde explicó las distintas patologías que se producen dentro del área de la Otorrinolaringología.

Información sobre los cursos de formación

Las plazas de los cursos de formación son limitadas en base a las características de cada curso, por lo que es necesario respetar el aforo marcado. Por lo tanto, para poder asistir a los cursos de Formación Continuada organizados por el Colegio de Médicos es necesario estar admitido en ellos. Además, existe una lista de espera de compañeros que se debe respetar para evitar conflictos. Por otro lado, el Sistema Nacional de Acreditación de Formación Continuada obliga al cumplimiento de unas normas, entre las que se encuentra el respeto escrupuloso al aforo para el cual fue concedida la acreditación. El incumplimiento de esta norma es suficiente para la retirada al Colegio de la acreditación del Sistema Nacional de Salud

Se recuerda a los asistentes a las actividades organizadas por la Comisión de Formación de la Fundación del Colegio de Médicos que es importante para el buen funcionamiento de la misma la cumplimentación de las encuestas de valoración que se pasan al finalizar cada una de ellas. Por ello agradeceríamos a todos los alumnos matriculados en los cursos del colegio la dedicación de unos minutos a rellenar estos documentos y de esta forma colaborar en la mejora permanente de la oferta formativa ofrecida.

Tomás Cobo y Carlos Hazas, durante la firma del convenio en la sede del Banco Santander.

Colegio y Banco Santander renuevan su convenio

El Colegio de Médicos y el Banco Santander han renovado recientemente su convenio de colaboración por el que la entidad financiera pone a disposición del Colegio y del colectivo médico un Servicio Financiero Integral especifico con las características y condiciones que se recogen en el Anexo I que se adjunta al presente documento.
El acuerdo fue firmado por el presidente del Colegio de Médicos y el subdirector general adjunto y director Territorial de Cantabria, Tomás Cobo y Carlos Hazas, respectivamente.

No obstante, según el acuerdo, el Banco se reserva el derecho de desestimar aquellas solicitudes de operaciones que no se ajusten a su política de riesgos, o no respondan al espíritu del presente convenio.

Por medio de este acuerdo, las partes tienen el interés en suscribir un Convenio de Colaboración Financiera en virtud del cual el Banco ofrece tanto al Colegio como a sus miembros / empleados un conjunto de productos y servicios bancarios que puedan resultar adecuados a sus necesidades financieras.

Asimismo, se matiza que los productos y condiciones financieras ofertados en el Anexo I están sujetos a las oscilaciones del Mercado, por tanto a fin de adaptarlas a las exigencias del momento. El Banco en cualquier momento de la vigencia de este Acuerdo, podrá modificar los productos ofertados, los tipos de interés y cualesquiera otras condiciones financieras acordadas en el presente documento, tanto al alza como a la baja para adecuarlas al trato preferente que distingue este Acuerdo de Colaboración.

El presente convenio entró en vigor el día de su formalización y, tendrá una vigencia de un año desde la fecha de su formalización y será prorrogable tácitamente por periodos iguales, de un año de duración cada uno, salvo que cualquiera de las partes notifique a la otra por escrito su voluntad de no prorrogarlo con una antelación previa de l5 días naturales a la fecha del vencimiento o de cualquiera de sus prórrogas.

Más información en la página web del Colegio en el apartado de convenios y en el PDF que se adjunta en la página.

Colegio y ACCU Cantabria apoyarán a los enfermos de inflamaciones intestinales

El presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo Castro, y la presidenta de la Asociación ACCU Cantabria, Elena María Gutiérrez González, han firmado un convenio de colaboración, por el cual ambas instituciones realizarán colaboraciones en actuaciones de cooperación en actividades consideradas de interés mutuo y con carácter preferente por ambas partes.

Según el acuerdo, el Colegio de Médicos está dispuesto a ofrecer a la entidad la colaboración mutua en este ámbito, en el marco de los principios generales de colaboración y eficiencia entre ambas instituciones.

Asimismo, establece que todos los colegiados que lo deseen pueden realizar labores de apoyo a los enfermos de Enfermedad Inflamatoria Intestinal, a sus familiares y amigos, dándoles charlas y resolviendo sus dudas.

Más información en la página web del Colegio en el apartado de convenios.

Tomás Cobo Castro y Elena María Gutiérrez González, durante la firma del convenio, en las instalaciones colegiales.

El Colegio y el Centro de Buceo Pedreña firman un convenio de colaboración

El Colegio de Médicos y el Centro de Buceo Pedreña han firmado un convenio de colaboración por el que los colegiados cántabros tendrán un 20% de descuento en el momento de concertar alguna de las actividades que realiza el centro de buceo. El convenio, firmado por el gerente del Colegio, Nenad Jovanoniv y el representante de la empresa, Pedro Antonio Corrales, tiene vigencia hasta junio de 2015.
Más información en los datos del centro y contacto siguientes:
http://buceopedrena.es
Dirección:
Barrio La Barqueria, 151
39130 Pedreña - Cantabria
Email:
info@buceopedrena.es
685 230 515 Pedro Corrales
Horarios:
Entre semana, de 10,00 a 14,00 horas y de 16,00 a 20,00 horas.
Fin de semana, de 8,30 horas, hasta cierre.

Más información en la página web, sección Convenios.

Los colegiados contarán con descuentos en trabajos de ingeniería, arquitectura, reformas, construcción y mobiliario

El Colegio y la empresa Doss Gestión Integral de Proyectos firman un convenio de colaboración

El Colegio de Médicos de Cantabria y la empresa Doss Gestión Integral de Proyectos han firmado, el pasado 29 de julio, un convenio de colaboración por el que los colegiados cántabros contarán con una serie de descuentos (trabajos de Ingeniería y Arquitectura, 5% de descuento); Trabajos de reforma de poca cuantía (hasta 10.000 €), 10% de descuento; Trabajos de reforma o construcción a partir de 10.000 € hasta 50.000€, 7,5% de descuento; Trabajos de reforma o construcción hasta 100.000 €, 5% de descuento; Trabajos de reformas o construcción por encima de 100.000 € se tratarán con el colegiado y trabajos de mobiliario, 10% de descuento.

El convenio fue firmado por Félix Sandoval Fernández, ingeniero de Camino, Canales y Puertos y administrador de la empresa Doss Gestión Integral de Proyectos y Tomás Cobo Castro, presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, quienes estuvieron acompañados por Miguel Sánchez López-Dóriga, ingeniero industrial.

La finalidad de este convenio es el establecimiento de descuentos en trabajos de Ingeniería, arquitectura, reformas, construcción y mobiliario y contará con un año de vigencia, renovables por periodos iguales por acuerdo tácito, que se producirá, de no denunciarse el presente al mes de su vencimiento por ninguna de las partes.

De izquierda a derecha, Miguel Sánchez López-Dóriga, Tomás Cobo Castro y Félix Sandoval Fernández, durante la firma del convenio.

La dirección de la empresa es: C/ Gándara, 6 – 39003 Santander (Cantabria)
Teléfonos móvil 1: 679.945.196
Teléfonos móvil 2: 669.617.966
Teléfono fijo: 942.048.241
http://www.dossgestion.com
info@dossgestion.com

Más información en la página web del Colegio en la sección de Convenios.

El Colegio firma un convenio de colaboración con la empresa Gerescyl

El Colegio de Médicos y la empresa de residuos Gerescyl han firmado, el pasado día 5 de junio, un convenio de colaboración por el cual los colegiados cántabros contarán con un descuento del 15% en la utilización de los artículos de la citada empresa. Este acuerdo tiene una vigencia de tres años, a partir de la fecha de la firma. Gerescyl ofrece a sus clientes la posibilidad de gestionar todos sus residuos peligrosos como, residuos sanitarios: productos químicos caducados; disolventes; baterías, pilas; aceites; aerosoles; equipos eléctricos/electrónicos; envases contaminados; aguas de laboratorio; plásticos, etc...

El servicio de esta empresa está dirigido a los profesionales que quiera gestionar correctamente los residuos que genera su actividad diaria en las clínicas de odontólogos, oftalmólogos, laboratorios, hospitales, mutuas y ginecólogos, entre otros.

Gerescyl, nació en el año 2010, como empresa de transporte de todo tipo de residuos peligrosos para cubrir la demanda existente por parte de empresas privadas y públicas que necesitan gestionar sus residuos de la manera más eficiente posible, siempre poniéndonos como objetivo la protección del medio ambiente.

Más información en la página web de la empresa:
www.gerescyl.com

Descuento en la reparación de vehículos y otras ofertas en Saltor Motor

El Colegio de Médicos y Saltor Motor firman un convenio de colaboración

Francisco Javier Salazar Torre, en representación de Saltor Motor y Tomás Cobo, por parte del Colegio de Médicos de Cantabria han firmado un convenio de colaboración por el que los colegiados cántabros contarán con un descuento de un 10% en la reparación de su vehículo, posibilidad de disponer de un coche de sustitución (según disponibilidad de la empresa), así como la entrega y recogida del vehículo en el propio domicilio.
Además, los colegiados contarán con otras ofertas como es el cambio de aceite en filtro o pastillas y también carga de aire acondicionado de un descuento del 20 por ciento. Esta es una oferta no acumulable con otras y estará en vigor hasta el 20 de septiembre.
La empresa firmante se compromete a mantener dicho descuento por una vigencia de un año, desde la fecha de la firma, el pasado martes 15 de abril.

Saltor Motor se encuentra en el Barrio La Mina, s/n, en Gajano Marina de Cudeyo y su teléfono es 942 503 073
www.saltormotor.com
Más información en la página web del Colegio

Foto de familia en el momento de la firma de los distintos Colegios Profesionales.

Diez Colegios Profesionales impulsarán la empleabilidad de los colegiados cántabros con el apoyo del CISE

El Colegio de Médicos estuvo representado por el vicepresidente, Francisco Carrera. El objetivo es realizar iniciativas conjuntas que favorezcan la formación y el empleo en base al talento, el emprendimiento y la innovación

José Carlos Gómez Sal, rector de la Universidad de Cantabria (UC) y presidente de la Fundación UCEIF, Federico Gutiérrez-Solana, director del Centro Internacional Santander Emprendimiento (CISE) y los representantes de diez Colegios Profesionales de Cantabria firmaron el martes, día 23 de septiembre, un convenio que refuerza la colaboración entre las instituciones y que permitirá ofrecer programas formativos y generar nuevas oportunidades laborales a más de nueve mil colegiados de diversos sectores profesionales de la Comunidad.

Antes de la firma, Gómez Sal hizo hincapié en "la importancia de brindar formación en emprendimiento" tanto a los estudiantes como a los profesionales para prepararlos "en la capacidad emprendedora y para fomentar que tengan iniciativa propia". El presidente de la Fundación UCEIF, en la cual se enmarca el CISE, destacó que la Universidad de Cantabria se encuentra "en el camino correcto" y mencionó varios de los programas especializados que impulsa CISE como "un apoyo fundamental para la mejora de la empleabilidad" de estudiantes y titulados. Por su parte, Federico Gutiérrez-Solana remarcó que "esta no es una firma más", sino que representa "un marco para generar sinergias" y un primer paso para "realizar acciones conjuntas que van a permitir a muchas personas beneficiarse de programas que les brindarán herramientas y habilidades para mejorar sus capacidades de empleo". El director de CISE explicó que el objetivo de las iniciativas que se impulsan desde el Centro y que se ofrecerán a los colegiados de las diferentes agrupaciones es "formar personas emprendedoras y capaces de generar procesos innovadores que tengan capacidad de autoempleo y que generen recursos de empleo para otros".

Representantes de diversos Colegios Profesionales manifestaron su agradecimiento por la cercanía y predisposición de la Universidad al trabajo conjunto y destacaron la importancia del fomento de programas como el Máster en Emprendimiento o el DOC-E generados por el CISE para ofrecer a sus colegiados nuevas líneas de formación transversal.

Colaboración para el impulso de programas

El Acuerdo tiene como meta establecer un marco de actuación y colaboración entre los firmantes para fijar líneas de trabajo específicas en aquellos ámbitos donde cada institución pueda aportar su experiencia y prestigio, con el fin de lograr el objetivo común de mejorar la empleabilidad de los profesionales representados por los Colegios Profesionales y potenciar con ello el desarrollo social en base a la formación, la innovación y el talento.

Entre las agrupaciones locales que se han adherido a esta iniciativa se encuentran el Colegio de Arquitectos, el Colegio de Ingenieros Técnicos de Obras Públicas e Ingenieros civiles, el Colegio de Abogados, el Colegio de Economistas, el Colegio de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos, el Colegio de Ingenieros Industriales, el Colegio de Médicos, el Colegio de Farmacéuticos, el Colegio de Aparejadores y Arquitectos Técnicos y el Colegio de Ingenieros de Telecomunicación. La Mesa de Emprendimiento estará abierta a la adhesión de nuevos miembros.

Convenio entre el Colegio y Medigest Consultores

Disponga de una web propia con Cita Online para su consulta o centro médico GRATIS mediante nuestro Gestor Web, contratando el Servicio de Mantenimiento por un periodo mínimo de un año.

Axón ® es un software líder en el mercado español para la gestión de cualquier consulta, servicio o centro médico. Incluye tanto su avanzado módulo de historia clínica electrónica como sus potentes herramientas administrativas: agenda de citaciones, módulo de facturación, listados, estadísticas, etc... Se encuentra disponible para las diferentes especialidades médicas (medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia, oftalmología, urología, neumología, alergia, cirugía general, ORL...) *Servicio de Mantenimiento Axon ® :

• Soporte técnico telefónico y vía email para solucionar cualquier problema que se pudiera presentar en la utilización del software.

• Atención telefónica de ayuda a la configuración/personalización de informes y plantillas (cambiar tipos de letra, configurar cabeceras, añadir un logo, etc.)

• Soporte técnico vía Internet, conexión con su ordenador con Medigest, para asegurar la solución instantánea de cualquier problema que pudiera surgir en la utilización del software y que no pudiese ser solucionado a través de una conversación telefónica.

• Actualizaciones gratuitas de las nuevas versiones desarrolladas sobre su programa Axón®.

Convenio entre el Colegio y Prodanor 22

Los colegiados contarán con un descuento del 20% en los temas de Protección de Datos

El Colegio ha firmado un convenio de colaboración con la empresa consultora Prodanor 22, SL, para ofrecer, en condiciones económicas ventajosas –20% del descuento sobre tarifa para colegiados cántabros, la implantación de un sistema de adecuación de su actividad al cumplimiento de la Ley 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal y su Reglamento de Desarrollo y restantes normas complementarias de aplicación en el tratamiento de datos que se lleva a cabo con ocasión de la actividad médica, incluyendo la normativa a cumplir en materia de uso de página web propia y correo electrónico (Ley 34/2002, de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio electrónico) y la leyes autonómicas y estatales vigentes en materia de conservación de historias clínicas, consentimiento a recabar de los pacientes y otras materias en las que resulta

La OMC reconoce la trayectoria profesional al doctor Jesús Flórez

El Colegio de Médicos de Cantabria propuso al doctor Flórez al premio Docencia e Investigación

La Organización Médica Colegial (OMC) ha concedido al doctor Jesús Flórez el premio Docencia e Investigación, por su dedicación a la Farmacología, especialidad a la que ha dedicado más de 40 años. Destaca, además, su dedicación científica al Síndrome de Down, creando la Fundación Síndrome de Down con gran proyección nacional e internacional y apoyo a personas que padecen esta patología y a sus familias.

El Colegio de Médicos de Cantabria propuso, el pasado mes de julio, a la OMC la concesión del premio para el doctor Jesús Flórez y el presidente del Colegio de Cantabria, Tomás Cobo, recordó que en el año 2007 fue designado Colegiado de Honor del Colegio de Médicos de Cantabria, por su trayectoria profesional en el ámbito de la docencia e investigación.

Jesús Flórez, catedrático de Farmacología de la Universidad de Cantabria y asesor científico de la Fundación Síndrome de Down de Cantabria.

Además del premio al doctor Flórez, otros ocho médicos españoles de los ámbitos asistenciales de Atención Primaria, Hospitales, Docencia e Investigación, Humanidades y Cooperación, y Otros Ámbitos Asistenciales, han sido galardonados en la 2ª Edición de los Premios a la Trayectoria Profesional con los que la Organización Médica Colegial (OMC) quiere reconocer su ejercicio profesional, su trayectoria y su comportamiento como profesionales de la medicina.

El premio se entregó en Madrid durante la celebración de la IV Convención Nacional de la Profesión Médica.

Los premiados son los doctores: José Manuel Iglesias Clemente, médico del Centro de Salud de la Alamedilla de Salamanca y ex jefe de Área de Organización y Gestión de Centros de Salud de Castilla y León; Óscar Fernández Fernández, jefe del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Carlos Haya de Málaga y director del Instituto de Neurociencias Clínicas de este Hospital; Jesús Flórez Beledo, catedrático de Farmacología de la Universidad de Cantabria y asesor científico de la Fundación Síndrome de Down de Cantabria; Rafael Bernabéu Pérez, ginecólogo y director del Instituto de Fertilidad y Ginecología Bernabeu de Alicante, y profesor honorífico del departamento de Biotecnología de la Universidad de Alicante; y Juana Mª Román Piñana, jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Son Dureta y académica numeraria de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares, además de médico cooperante.

También han sido premiados con un accésit los doctores Agustín Caro-Patón Gómez, ex jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico y Hospital Rio Hortega de Valladolid; Rafael Gómez-Lus Lafita, catedrático de Microbiología, Parasitología y Medicina Preventiva, académico numerario, ex presidente de la Real Academia de Medicina de Zaragoza, ex consejero de Sanidad de Aragón; y Guillermo Vázquez Mata, director de Cooperación del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos y miembro de la Comisión Técnica de la Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios (FRCOMS) de la OMC.

Los galardonados han recibido una estatuilla de Asclepio.

El presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), Juan José Rodríguez Sendín, en centro en la segunda fila, con los nuevos representantes nacionales de la OMC.

Serafín Romero y Juan Manuel Garrote, nuevos vicepresidente y secretario general del CGCOM

Los doctores Vicente Matas, Mónica Terán, Manuel Carmona, Javier Font, Antonio Fernández-Pro y Josep Fumadó, José María Nieto, tomaron posesión de sus cargos como nuevos vocales de las Secciones Nacionales del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos

Serafín Romero y Juan Manuel Garrote han sido elegidos nuevos vicepresidente y secretario general del Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM) en las elecciones celebradas el 5 de julio. En los comicios también ha sido reelegido el doctor José María Nieto como representante Nacional de Medicina Privada por Cuenta Ajena.

El nuevo vicepresidente, el doctor Serafín Romero, colegiado de Córdoba, y hasta ahora secretario general del CGCOM, obtuvo un total de 61 votos a favor y 2 en blanco.

Por su parte, Juan Manuel Garrote, colegiado de Segovia, y candidato al cargo de secretario general de la Comisión Permanente del CGCOM, obtuvo un total de 31 votos, siendo elegido con tan sólo un voto de diferencia con respecto a otra de las aspirantes, Rosa María Pérez, que consiguió 30.

Un tercer candidato, Alberto López Rocha, no consiguió ningún voto; además de registrarse un voto en blanco y dos nulos.

Respecto a las votaciones para la renovación en el cargo de representante nacional de Medicina privada por cuenta ajena, José María Nieto obtuvo 23 votos a favor, mientras la otra candidata, Rosa Mª Pérez Nava, logró ocho, y cuatro fueron en blanco.

Para los cargos de vicepresidente y de secretario, el electorado lo conforman todos los miembros natos de la Asamblea General (66 en total), integrada por los presidentes de los Colegios Oficiales de Médicos, por los miembros de la Comisión Permanente y por los representantes nacionales de las secciones colegiales. Mientras, para la elección de representante nacional de la Sección de Medicina Privada por Cuenta Ajena votan los vocales provinciales de los Colegios.

Tras la proclamación de los ganadores de estas elecciones por la mesa electoral se procedió a la toma de posesión de los cargos electos a fin de dar continuidad a los trabajos que se llevan a cabo en esta corporación.

El Consejo General de Colegios de Médicos de España (CGCOM) es el órgano que agrupa, coordina y representa a nivel nacional e internacional a los 52 Colegios Oficiales de Médicos de España y tiene como función la representación exclusiva, la ordenación y la defensa de la profesión médica.

El CGCOM está compuesto por la Comisión Permanente: presidente, vicepresidente, secretario, tesorero y vicesecretario, y por la Asamblea General, máximo órgano rector del Consejo General e integrada por todos los presidentes de Colegios Oficiales de Médicos, por los miembros de la Comisión Permanente y por los representantes nacionales de las secciones colegiales.

Nuevos vocales nacionales

Anteriormente a las elecciones de secretario y vicepresidente (26 de abril,), se realizaron también votaciones para los nuevos vocales nacionales. El acto celebrado en la sede de la corporación colegial estuvo presidido por Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la Organización Médica Colegial (OMC); Ricard Gutiérrez, vicepresidente; Serafín Romero, secretario general; Jerónimo Fernández Torrente, vicesecretario y José María Rodríguez Vicente, Tesorero de la organización.

El presidente de la OMC, durante el acto de toma de posesión, alentó a los nuevos vocales que cumplan con las obligaciones del cargo, entre las que se incluye -dijo- la defensa de los estatutos de la OMC, el Código de Deontología Médica y la Ley de

Colegios Profesionales y les animó a que se entusiasmen con su trabajo "como el primer día".

Rodríguez Sendín pidió también a los nuevos representantes compromiso "para que los colegiados sientan orgullo de pertenencia a esta organización".

El presidente de la OMC puso en valor la responsabilidad del cargo que juraban y manifestó que "tenemos que defender el Sistema Nacional de Salud porque es lo que mejor responde a las necesidades de nuestra gente y es imprescindible para mantener una cohesión, que en este momento necesitamos como país, y la OMC nos da la posibilidad de defender ese patrimonio" y añadió que "esto supone una altísima responsabilidad y hay que comprometerse con ella sin miedo".

Finalmente les reiteró su apoyo y el de toda la Comisión Permanente y les animó a cumplir con las obligaciones del cargo para "irnos al final de la legislatura con la cabeza muy alta por haber cumplido con nuestro cometido, en función de los deberes y compromisos que adquirimos".

Tras los resultados electorales del pasado sábado 26 de abril, caracterizados por una alta participación del electorado, cercana al 80 por ciento del total del censo (266 votos emitidos sobre un censo electoral de 330 votantes), se han incorporado tres nuevos representantes nacionales a las Secciones del Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM). Se trata de los doctores Vicente Matas, nuevo vocal nacional de A.P. Urbana; Mónica Terán, nueva vocal de médicos en Formación y/o postgrado; y Ángel Oso, nuevo vocal de médicos jubilados, que no tomó posesión por motivos personales

De izquierda a derecha, José María Nieto, representante Nacional de Medicina Privada por Cuenta Ajena; Serafín Romero, vicepresidente, y Juan Manuel Garrote, secretario general del Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM).

Mientras, repiten en el cargo los doctores Javier Font, vocal de Hospitales; Antonio Fernández-Pro, vocal de médicos de Administraciones Púbicas; Josep Fumadó, vocal de Atención Primaria Rural; Manuel Carmona, vocal de Medicina Privada por Cuenta Propia.

Las Secciones Colegiales del CGCOM son actualmente nueve: Médicos de Administraciones Públicas; Médicos de Hospitales; Médicos en Formación y/o postgrado; Médicos con Empleo Precario; Medicina Privada por Cuenta Propia; Medicina Privada por Cuenta Ajena; Atención Primaria Urbana; Atención Primaria Rural; y Médicos Jubilados, representan y agrupan a los colegiados con la misma modalidad y forma de ejercicio profesional.

La cántabra Mónica Terán, nueva representante nacional de médicos en formación y/o postgrado

La médico cántabra, Mónica Terán es la nueva representante nacional de médicos en formación y o postgrado, única candidata al cargo y avalada por 21 votos, sobre un total de 24, al registrarse tres en blanco. Mónica Terán se convierte, así, en la primera mujer en la historia de la Organización Médica Colegial (OMC), en formar parte de una de sus Secciones.

La también representante de la sección MIR del Colegio de Médicos de Barcelona pretende mantener una línea continuista respecto a la labor de sus antecesores en el cargo, con los que ha colaborado en diversos proyectos destinados a futuros especialistas.

Una de sus líneas de trabajo estará enfocada al Congreso Nacional de Médicos Jóvenes, que se ideó hace dos años (celebrados en los Colegios de Médicos de Cantabria y Zaraagoza) como punto de referencia para este colectivo de médicos jóvenes. "Pretendemos que sea un espacio donde estos profesionales puedan encontrar herramientas útiles para su desarrollo formativo y primeros años de profesión".

Promocionar la innovación, hacer frente a la inestabilidad laboral, con la elaboración nuevas estrategias en colaboración con la Oficina Para la Promoción de Empleo Médico (OPEM) de la Organización Médica Colegial, buscar alternativas al ejercicio público, un mayor acercamiento a las nuevas tecnologías, son otros de sus objetivos.

Por otra parte, la nueva representante nacional ha hecho hincapié en la necesidad de estudios demográficos de calidad que sean de utilidad para ajustar el número de profesionales que, realmente, se necesitan a las plazas de formación disponibles y a las necesidades laborales.

Por último, la vocal nacional destacó que de esta manera, considera que podría atajarse, en cierto modo, la fuga de profesionales hacia otros países, que constituye una de las realidades actuales del colectivo que, a partir de ahora, va a representar.

Presentación del Anuario 2013, Actividades de cooperación para el desarrollo, salud en emergencias y ayuda humanitaria de la Organización Médica Colegial, en la sede de la OMC en Madrid.

El 75% de los Colegios participan en proyectos de cooperación

Aumenta un 11% la participación en proyectos de cooperación para el desarrollo y un 2% el apoyo económico respecto a 2012. Presentado el Anuario de la Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios. Cantabria abre su oficina de colaboración en el Colegio

El 75% de los Colegios de Médicos de España participan en proyectos de cooperación, según recoge el Anuario 2013, 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

La OMC, a través de los Colegios de Médicos y del Consejo ha incrementado su participación en proyectos de cooperación y emergencias un 11% respecto a 2012 y un 25% respecto a 2011, datos que muestran el compromiso de la profesión médica con la cooperación

En 2013, la OMC ha destinado en total 311.099 euros a proyectos de cooperación para el desarrollo, salud en emergencias, ayuda humanitaria y programas sociales, lo que representa un 2% más respecto al año pasado. En la mayoría de los casos los Colegios destinan el 0,7% de las cuotas de los médicos colegiados en estos programas.

El Anuario 2013, que publica anualmente la Fundación, organización que tiene entre sus fines mejorar las condiciones de vida de la población más desfavorecida de los países en desarrollo y sumarse a los esfuerzos internacionales por la defensa del Derecho a la Salud, se pone en valor los más de 100 proyectos llevados a cabo con 60 organizaciones e instituciones especializadas, que tienen presencia en 39 países repartidos por todo el mundo, especialmente en África y Latinoamérica.

Actualmente el 75% 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. En 2012 el porcentaje se situó en el 64%.

En este documento destaca también la ampliación de la red de oficinas y/o secciones de cooperación en los Colegios de Médicos. En concreto en 2013, se abrieron cinco oficinas de cooperación en los Colegios de Alicante, Cáceres, Cantabria, Murcia, Ourense y que se suman a las ya creadas de Barcelona, Madrid, Valencia, Córdoba, Granada, Tarragona, Navarra, A Coruña, Las Palmas, Islas Baleares, Gerona y Málaga.

Los médicos destinaron en total 311.099 euros a proyectos de cooperación para el desarrollo, salud en emergencias, ayuda humanitaria y programas sociales

La OMC ha destinado en 2013, 311.099 euros (6.597,24 euros más que en 2012) a proyectos de cooperación médico-sanitaria como campañas de atención y asistencia médica, a través de expediciones y comisiones quirúrgicas, campañas de educación en salud y sensibilización para la población beneficiaria (saneamiento, higiene, prevención enfermedades…) proyectos de fortalecimiento de sistemas públicos de salud, mejora de las infraestructuras de salud y de la atención médica a través de programas de capacitación y/o formación de los profesionales de la salud local y de la promoción de la investigación y docencia así como proyectos sociales.

El *Anuario 2013, Actividades de cooperación para el desarrollo, salud en emergencias y ayuda humanitaria de la Organización Médica Colegial* recopila las actividades anuales de cooperación para el desarrollo de la corporación a través de los

Colegios de Médicos y el Consejo General de Colegios de Médicos de España.

Dentro de lo datos económicos del Anuario se desglosa la suma de aportaciones por Colegios Médicos, que destinan un total de 194.738 euros a programas de cooperación para el desarrollo, salud en emergencias y ayuda humanitaria.

Los Colegios de Médicos apoyan programas a través de Convocatorias, becas y ayudas desde los Colegios de Médicos destinando el 0,7% del presupuesto anual a programas de cooperación y emergencias en salud, apoyando el papel de profesionales de este ámbito a través de premios a su trayectoria profesional, desarrollando programas de formación, campañas de sensibilización en España, iniciativas de recaudación de fondos para programas en terreno y generación de espacios de encuentro entre profesionales médicos cooperantes y organizaciones, entre otros.

Los Colegios destinan un 40% más a programas sociales

El Anuario 2013 elaborado por la Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios, recoge de nuevo las aportaciones de los Colegios de Médicos y del Consejo en proyectos sociales. Las corporaciones provinciales destinaron un total de 45.938 euros frente a los 30.530,47 euros, mientras que el CGCOM donó 7.500 euros a la campaña Cáritas ante la crisis.

En términos globales las ayudas destinadas a programas sociales por parte de la OMC y los Colegios de Médicos aumenta en un 40% y se sitúa en los 53.438 euros.

La Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios, eje central de la cooperación para el desarrollo de la OMC

Conscientes del compromiso y la voluntad de colectivo médico de apoyar los esfuerzos de la comunidad internacional por mejorar el acceso a la sanidad de la población más desfavorecida en los países en desarrollo y por tanto, para mejorar sus condiciones de vida, el CGCOM creó la Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios en 2010.

Sus líneas de trabajo son: Establecimiento de una plataforma de trabajo, consulta e intercambio de información para los profesionales médicos y las organizaciones de desarrollo de ámbito médico-sanitario. Establecimiento de una plataforma de apoyo y asesoramiento para el médico cooperante y voluntario, y desarrollo de prestaciones que favorezcan el ejercicio de su labor según las necesidades detectadas a través del Registro Nacional de Médicos Cooperantes y Voluntarios.

Desarrollo de programas de formación especializada dirigidos a los profesionales médicos, en los distintos ámbitos que sean identificados como necesarios, para asegurar una formación integral y multidisciplinar, que dé respuesta a sus necesidades.

Desarrollo de programas de cooperación médico-sanitaria en países en desarrollo, directamente o a través de organizaciones de desarrollo.

A través de esta memoria anual de la FRCOMS, se recopila la labor de la comunidad médica por contribuir a los esfuerzos internacionales por asegurar los derechos humanos, entre los que se encuentra el derecho a una atención sanitaria de calidad, así como aquellas iniciativas dirigidas a apoyar diversas intervenciones de carácter social y asistencial a poblaciones vulnerables dentro del ámbito nacional.

ANTE EL INCREMENTO DE LOS PROFESIONALES

Registro Nacional de Médicos Cooperantes y Voluntarios

El objetivo de este registro es conocer la realidad de los nuestros profesionales médicos cooperantes y avanzar en programas y prestaciones que den respuesta a sus necesidades reales de formación, asistencia, asesoramiento, defensa de sus derechos, representación y apoyo institucional entre otras.

Además permitirá establecer un sistema de trabajo en red, entre los Colegios de Médicos, las organizaciones de desarrollo y el profesional médico al servicio de la sociedad y de la comunidad internacional.

El incremento de profesionales médicos que trabajan en proyectos y organizaciones de cooperación para el desarrollo, la creciente demanda de profesionalización del sector y la solicitud cada vez mayor, por parte del colectivo médico, de prestaciones y servicios para el mejor desarrollo de su labor han llevado a la Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios a la puesta en marcha de este registro de ámbito nacional, el único que existe de estas características, que recoja la situación del colectivo, vele por sus derechos y dé respuesta a sus inquietudes y/o necesidades de formación, asesoramiento y demás prestaciones.

El doctor Bezos participa en una misión humanitaria en Tanzania

El doctor Juan Bezos ha participado en una misión sanitaria en Mangola (norte de Tanzania), en donde ha participado en colaboración con Gaes Solidaria (empresa dedicada a la adaptación de aparatos para la audición). Durante su estancia en ese hospital, se han realizado más de 120 nuevas consultas, revisiones y se han programado unas 15 intervenciones quirúrgicas, que realizará el equipo de otorrinolaringólogos de Córdoba, que todos los años acude a este Hospital para trabajar, siempre bajos los auspicios de URAFIKI (que en swahili significa amistad), que es la ONG que coordina éstas actuaciones.

Durante la duración de la misión humanitaria se han adaptado entre 50 y 60 aparatos de audición, previamente programados por otras expediciones.

Mangola es una aldea que en los últimos años ha crecido, gracias al desarrollo de los regadíos por la abundancia de manantiales, cultivándose cebollas, maíz y arroz, además de la ganadería.

Tomás Cobo pide la aplicación del Estatuto de los Cooperantes

El presidente del Colegio participó, junto a Médicos Sin Fronteras, en la Comisión de Sanidad del Parlamento de Cantabria

El presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, reivindicó la aplicación del Estatuto de los Cooperantes con el fin de que, entre otras cosas, se aplique el derecho que tienen los cooperantes a computar como mérito el tiempo que están fuera en misión humanitaria a la hora de concurrir a las convocatorias de plazas en el sector público.

Tomás Cobo hizo esta solicitud ante los representantes de los Grupos Parlamentarios de Cantabria de la Comisión de Sanidad (PP, PRC y PSOE), durante su intervención en la presentación de la actividad de Médicos Sin Fronteras en el Parlamento regional.

En este sentido, explicó a los diputados regionales que la situación en la que se encuentran muchos profesionales sanitarios es similar a la que se produce con los médicos militares, por lo que insistió en la necesidad de que se cumpla con el Real Decreto por el que se establece el Estatuto de los Cooperantes, que fue aprobado en 2006.

El presidente del Colegio de Médicos, además de agradecer al "abanico político de la Cámara" la invitación realizada a la institución médica colegial cántabra para participar en la Comisión de Sanidad, reiteró el apoyo que tanto el Colegio de Médicos como la Organización Médica Colegial (OMC) mantienen con la ONG.

Durante su intervención destacó la labor que realiza el Colegio de Médicos en relación con los temas humanitarios y en las distintas misiones humanitarias, así como la expedición de los certificados de idoneidad a todos los colegiados que realizan misiones humanitarias, "para que su estancia en los distintos países esté más asegurada y les reconozcan en todo momento que son médicos".

Por su parte, el presidente de Médicos Sin Fronteras España, José Antonio Bastos, hizo una presentación de la actividad de su organización ante diputados de los tres grupos parlamentarios de Cantabria (PP, PRC y PSOE).

Durante su intervención narró las diversas actividades que realizan los miembros de Médicos Sin Fronteras en todo el mundo, pero en particular en Africa, en donde explicó la gran cantidad de personas que se encuentran deambulando por los distintos países en busca de un hogar"

Los representantes de los Grupos Parlamentarios de Cantabria de la Comisión de Sanidad (PP, PRC y PSOE), con el presidente del Colegio de Médicos y el presidente de Médicos Sin Fronteras en el Parlamento regional

En el acto, que tuvo lugar en el Salón de Comisiones, participaron también el presidente de la Comisión de Sanidad, Ildefonso Calderón, y los portavoces de los tres grupos en la citada Comisión Eduardo Van den Eynde (PP), Concepción Solanas (PRC) y Lola Gorostiaga (PSOE).

En sus palabras de bienvenida, el presidente de la Comisión de Sanidad, Ildefonso Calderón, destacó el trabajo de Médicos Sin Fronteras y la necesidad de que una mejor gestión de los recursos públicos "ayudarían al doctor Bastos y a sus colegas a velar por la salud de las poblaciones desplazados". Calderón calificó a José Antonio Bastos, como "un gran profesional de la sanidad y un ejemplo de solidaridad y servicio al prójimo".

Políticos Sin Fronteras

Asimismo, durante su intervención comentó que ante la existencia de MSF, no hay *Políticos Sin Fronteras* como organización, "al menos yo la desconozco, y esa ausencia podría obedecer a que en política ya está todo solucionado y no hace falta crear la entidad, a diferencia de lo que ocurre con la medicina"

Pero también podemos pensar, muy al contrario, que los médicos, al menos, como otros colectivos, periodistas por ejemplo, han dado el paso de formar estas asociaciones, mientras que los políticos todavía no nos hemos dado cuenta de que también una buena gestión pública es muchas veces necesaria y exportable.

Explicó que los miembros de Médicos Sin Fronteras se juegan la vida por los demás, y se comprometen con el conjunto de la humanidad, no solo con aquella parte a la que le va mejor.

Y finalizó diciendo que "ojalá algún día, lo mucho o poco que sabemos de leyes, decretos y gestión de presupuestos se pueda trasladar a países actualmente dominados por violencias e intolerancias, que dificultan el funcionamiento de servicios esenciales como los de salud pública o los educativos".

Los profesionales sanitarios asistieron con interés las sesiones.

Luis Ansorena y Tomás Cobo durante la presentación.

El presidente del Colegio defiende el papel de los organismos profesionales en las acciones humanitarias

La Comisión Central de Cooperación del SCS celebra la segunda Jornada sobre los Resultados de Cooperación en el Ámbito de la Salud, celebrado en el Hospital de Liencres

La Comisión Central de Cooperación del SCS celebró la segunda Jornada sobre los Resultados de Cooperación en el Ámbito de la Salud, celebrado en el Hospital de Liencres, en donde comenzó con la intervención del presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, quien habló sobre sus experiencias en Sáhara y Benín y defendió el papel de los Colegios profesionales, "precisamente, para vehiculizar ese entusiasmo y para dar la garantía de que los profesionales que se involucran en estas acciones tienen la suficiente cualificación".

Posteriormente, durante la mesa redonda, titulada *Experiencias en proyectos de cooperación*, y que estuvo moderada por la doctora Dolores Acón Royo, miembro de la Comisión central de Cooperación del SCS, se presentaron los diferentes proyectos que se realizan en Africa.

Así, intervinieron Carmen Monsalve Sánchez, optometrista, quien habló sobre la *Lucha contra la ceguera en Togo*; la enfermera, Lidia Sanz Molleda, quien habló sobre el *Proyecto integral de salud infantil Sáhara* y la pediatra Carmen Rodríguez Campos, explicó el *proyecto sanitario en Etiopia.*

Posteriormente, se presentaron los proyectos que se realizan en otras tres zonas distintas de Africa, como son Camerún, en donde la enfermera Alicia Carazo García expuso el *proyecto Hospital Mayo Rey*, en Camerún; el cirujano plástico Francisco José Herrero Fernández, habló sobre el *proyecto Lucha contra la ceguera predecible en Tanguieta* (Benin) y por último el médico de Familia Rubén Cébrecos Tamayo presentó el *programa médico quirúrgico en Sáhara.*

Medicus Mundi presentó la exposición *Lo sentimos mucho* en el Centro de Día La Ontanía de Suances

Lo sentimos mucho es un modo diferente de ver y de enseñar la cooperación. No se trata de mostrar el Sur, sino de sentirse partícipe de la vida de la gente del Sur. Es más que una exposición, es un viaje en el que a través de una expresión artística podemos convivir con quienes día a día son los verdaderos protagonistas del Desarrollo: los hombres y mujeres de África. Irene Alós y Dionisio Moreno, plasman los sentidos y los sentimientos para que cada uno busque su propio significado. Esto es lo que han intentado conseguir en el Centro de Día La Ontanía de Suances donde los niños interactuaron con los mayores realizando una serie de actividades sobre los sentimientos favoreciendo así el trabajo intergeneracional.

Profesionales sanitarios de Benin se forman en los hospitales cántabros

Este periodo de formación se ha conseguido en colaboración con la Dirección General de Cooperación del Gobierno de Cantabria, el Colegio de Médicos y el Hospital de Santa Clotilde

Durante el mes de mayo, dos profesionales sanitarios de Benin han desarrollado un proceso de formación en los distintos hospitales y clínicas de Cantabria. Este período de formación y actualización en cirugía general y plástica se ha conseguido con la coordinación del Colegio de Médicos de Cantabria, en colaboración con la Dirección General de Cooperación del Gobierno de Cantabria y el Hospital de Santa Clotilde. Todo su período de formativo estuvo supervisado y coordinado por el Colegio de Médicos de Cantabria. Así René Gallito, realizó su periodo de formación se desarrollará en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y el Hospital Sierrallana de Torrelavega.

Por su parte, Titibi Alfa Basile realizó un período de formación quirúrgica especializada en el Hospital Universitario de Marqués de Valdecilla.

Los dos profesionales sanitarios de Benin proceden de Tanguieta, población de unos 40.000 habitantes que se concentra alrededor del Hospital de San Juan de Dios. Geográficamente se sitúa en la provincia de Atakora al norte de Benin, antigua colonia francesa llamada Daomei. Benin está en el Golfo de Guinea y hace frontera con Togo, Níger, Nigeria y Burkina.

De izquierda a derecha, René Gallito, Marta Guijarro, Titibi Alfa Basile y Tomás Cobo en la sede de la Dirección General de Cooperación del Gobierno de Cantabria.

Es uno de los países más pobres del mundo, habitado por unos ocho millones de personas. Pero no existe un censo fidedigno, así que es posible que la población real sea el doble. Esta se concentra en torno a dos ciudades, Porto Novo, la capital y Cotonou, ambas al sur el país.

El cirujano plástico Higinio Ayala coopera en la Franja de Gaza

El cirujano plástico y reparador Higinio Ayala Gutiérrez, del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla estuvo cooperando con Médicos del Mundo, durante tres semanas en el proyecto Emergencia humanitaria en la Franja de Gaza. Precisamente su llegada coincidió con el alto el fuego que se había instaurado, así que operó los pacientes con lesiones graves que quedaban de los bombardeos anteriores y realizó reconstrucción de miembros inferiores y cirugía de la mano.

El doctor Ayala Gutiérrez volvió recientemente de colaborar con la ONG Médicos del Mundo en la franja de Gaza. Como cirujano plástico, ha realizado en algo más de dos semanas una veintena de operaciones para recuperar la funcionalidad de piernas y manos de sus pacientes. La mayoría, a niños de entre 5 y 6 años, que resultaron más vulnerables durante la guerra porque "a diferencia de los adultos, muchas veces no saben qué hacer o dónde resguardarse" y resultan heridos. La mayoría, por heridas causadas por explosiones de bomba, metralla o caídas de escombros.

El cirujano plástico y reparador Higinio Ayala Gutiérrez durante una de sus intervenciones en los hospitales de la Franja de Gaza, tras el alto al fuego reciente.

La Correduría de Seguros Fisemed tiene un objetivo principal: atender a todos los colegiados

Está orientada hacia el asesoramiento y servicio, en condiciones más ventajosas posibles, para nuestros colegiados. Para ello, cuenta con personal titulado y amplia experiencia en el sector, pero ante todo tiene personal comprometido con la prestación de un servicio de manera profesional, orientado al cliente y con comportamiento ético

La Correduría de Seguros FISEMED pertenece al Colegio de Médicos de Cantabria por lo que nuestra principal actividad es atender a todos los colegiados y cubrir, en la medida de lo posible, los riesgos que derivan de la vida profesional, así como de la vida personal del colegiado.

La decisión estratégica de formar una Correduría de Seguros la tomó la Junta Directiva de Colegio de Médicos de Cantabria en el año 2005 debido a los problemas sufridos por los colegiados y por el propio Colegio por parte de distintas compañías aseguradoras. Siendo en aquellos tiempos el Colegio agente de una compañía de seguros estábamos enteramente en manos de la misma. Había que asumir los precios, coberturas y la tramitación de siniestros sin poder intervenir en la gestión. Y, la verdad, ofrecer al médico su seguro de responsabilidad civil profesional o la póliza de automóvil, de contratación obligatoria por otra parte, sin poder tener una alternativa por si cambiaban las condiciones de la compañía de repente, se hacía cada vez más difícil.

Era necesaria cierta independencia de gestión, había que darle al médico colegiado una alternativa ante las vicisitudes del mercado, prestarle un mejor servicio.

La Ley confiere al Corredor o Correduría de Seguros la facultad de representar a su cliente ante la compañía, y le obliga a no tener ningún vínculo ni signo que suponga afección con las entidades aseguradoras. Es por tanto, un asesor imparcial e independiente, de cuyos conocimientos y servicios se beneficia el asegurado.

Es más, el corredor gestiona absolutamente todos los trámites relacionados con su seguro; facilita información acerca de cualquiera de las cláusulas de la póliza durante la vigencia del contrato en que ha intervenido; y, en caso de siniestro, presta igualmente su asistencia y asesoramiento en favor del asegurado.

Además, los complejos requisitos legales establecidos (Titulo expedido por el Ministerio de Economía y Hacienda, formación continuada, plan de actividades, plan de prevención de blanqueo de capitales, etc…) para poder desarrollar la actividad de mediación en seguros privados no hacen más que añadir más garantía de profesionalidad ante nuestros clientes.

Estamos orientados hacia el asesoramiento y servicio, en condiciones más ventajosas posibles, para nuestros colegiados. Para ello, contamos con personal titulado y amplia experiencia en el sector, pero ante todo contamos con el personal comprometido con la prestación de un servicio de manera profesional, orientado al cliente y con comportamiento ético.

Evidentemente se busca el beneficio para el médico colegiado pero también para la Correduría, en fin, una remuneración justa y equilibrada por prestar el servicio adecuado, que la actividad sea auto sostenible, no subvencionada por el Colegio, con una peculiaridad que nos diferencia de las compañías comerciales, todo el beneficio que la Correduría pueda tener al final del año se traspasa íntegramente a la Fundación del Colegio de Medicos de Cantabria y, entre otras cosas, somos por ello uno de los pocos Colegios del país donde la formación continuada es en su mayor parte totalmente gratuita para médicos colegiados.

Para lograr los objetivos anteriormente expuestos, Fisemed negocia con compañías aseguradoras, siempre de probada solvencia, unos productos especiales y específicos para el colectivo, intentando conseguir las mejores condiciones tanto en coberturas como en precios.

Una vertiente que nos hace especiales es dar servicio a colectivos a través de pólizas colectivas, bien tratando directamente con compañías aseguradoras, bien firmando convenios de colaboración con otros Colegios o corredurías, con la ventaja de dar precios y coberturas muy competitivos, ya que negociamos el riesgo repartiéndolo entre un gran número de suscriptores.

En el Colegio de Médicos de Cantabria tenemos dos pólizas colectivas: Responsabilidad Civil Profesional (la responsabilidad civil consiste en la obligación que recae sobre una persona de reparar el daño que ha causado a otro, sea en naturaleza o bien por un equivalente monetario, (normalmente mediante el pago de una indemnización de perjuicios)) y la Defensa Jurídica Profesional (la póliza de Defensa Jurídica es una póliza de suscripción voluntaria que permite a todos los colegiados que la tienen suscrita poder acceder a cualquier proceso judicial relacionado con su profesión, bien como demandante o bien como demandado) y como ejemplo destacar que a un medico colegiado en Cantabria le cuesta la Defensa Jurídica Profesional contratada a través del Colegio 84,00 € al año (21,00 € al trimestre); si tuviera la posibilidad de contratarla por su cuenta directamente con la compañía ascendería a 250,00 € anuales.

Nuestro catálogo de servicios es amplio y abarca la gestión de todo tipo de seguros profesionales (Responsabilidad Civil Profesional, personal y societaria, Defensa Jurídica Profesional, Multiriesgo Negocio,…) y todo tipo de seguros personales (Automóvil, Salud, Hogar, Asistencia en Viaje, Baja diaria, Vida, etc…) así como productos financieros (Planes de Ahorro, Planes de Pensiones,…), todo ello sujeto a la prestación de un servicio de manera profesional, orientado al cliente y con comportamiento ético.

El horario de atención al público de la Correduría es de 08,00 a 14,00 horas y de 16,00 a 18,00 horas de lunes a jueves y de 08,00 a 14,00 horas los viernes. El teléfono es 942 223 345, el fax 942 217 211, correo electrónico: info@fisemed.es y la página Web: www.fisemed.es.

El Colegio respeta el recurso del PSOE contra el contrato de Valdecilla pero no participa en él

El presidente Tomás Cobo se reúne con la secretaria general del PSC-PSOE, Rosa Eva Díaz Tezanos y la diputada y médico, Puerto Gallego

La secretaria general del PSC-PSOE, Eva Díaz Tezanos, ha manifestado que el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, y la presidenta del Colegio de Enfermería, Rocío Cardeñoso, "comparten nuestra preocupación por el futuro de la sanidad pública en Cantabria".

Así lo señaló Díaz Tezanos tras la reunión que mantuvo con Tomás Cobo y Rocio Cardeñoso para explicarles las razones por las que el PSC-PSOE ha presentado el recurso contra el contrato de colaboración público privada de Valdecilla y en la que también estuvo presente la diputada socialista por Cantabria y pediatra, Puerto Gallego.

Según el Partido Socialista Obrero Español, tanto Cobo como Cardeñoso manifestaron su intención de "continuar luchando porque la sanidad siga siendo pública, universal y gratuita, un modelo que no debe perderse".

Igualmente, manifestaron que "ambos nos han expresado su preocupación por los profesionales que están sustentando la sanidad pública, supliendo con su profesionalidad la falta de medios que han provocado los recortes", afirmó Díaz Tezanos

De izquierda a derecha, Tomás Cobo, Puerto Gallego, Rosa Eva Díaz Tezanos y Rocio Cardeñoso en la sede del Partido Socialista en Santander.

Por su parte, el Colegio de Médicos consideró que esta última afirmación del PSOE pudiera dar lugar a "confusión" y se puede "malinterpretar", por lo que aclaró que la institución colegial "respeta" el recurso pero "en ningún caso participamos activamente" en él.

"Es un recurso puramente político en el que ni entramos ni salimos", señaló el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, quien destacó que la institución colegial coincide con el PSOE en la defensa de un modelo sanitario "universal, público y gratuito".

> "Es un recurso puramente político en el que ni entramos ni salimos", señaló Tomás Cobo, y destacó que la institución colegial coincide con el Partido Socialista de Cantabria en la defensa de un modelo sanitario "universal, público y gratuito"

Algo en lo que "también coincidimos", matizó Tomás Cobo, con el presidente del Gobierno de la Nación, Mariano Rajoy, y con la ministra de Sanidad, Ana Mato, que así lo han refrendado en la firma del *Pacto por la Profesión* con los colectivos de médicos y enfermería, y que es "lo mismo que ha reiterado en muchísimas ocasiones" la consejera de Sanidad de Cantabria, María José Sáenz de Buruaga, añadió el presidente del Colegio de Médicos.

Por último, los presidentes de ambos colegios profesionales agradecieron al Partido Socialista de Cantabria haberles trasladado la información acerca del recurso y "se han ofrecido a prestarnos toda la colaboración necesaria en este aspecto".

COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE CANTABRIA

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

C./ General Mola, 33 bajo
39004 SANTANDER
Cantabria

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

Fax: 942 21 72 11

"En la Ley de Colegios Profesionales todavía se han de realizar enmiendas", asegura el diputado nacional José María Alonso Ruiz

El presidente del Colegio, Tomás Cobo, se entrevista con el secretario primero de la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales del Congreso de los Diputados y diputado nacional del Partido Popular por Cantabria

El secretario primero de la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales del Congreso de los Diputados y diputado nacional del Partido Popular por Cantabria, José María Alonso Ruiz, aseguró que en la Ley de Servicios y Colegios Profesionales, "todavía se han de realizar enmiendas", aunque explicó que en ella se establece ya la limitación de cargos, las incompatibilidades en puestos ejecutivos de las distintas Juntas Directivas de los Colegios, el establecimiento de la cuota máxima y la colegiación universal, entre otros puntos más relevantes.

El presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, se entrevistó con el secretario primero de la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales del Congreso de los Diputados y diputado nacional del Partido Popular por Cantabria, José María Alonso Ruiz, quien visitó las instalaciones del Colegio de Médicos de Cantabria.

Durante el encuentro, el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria explicó al diputado nacional del PP, la importancia del desarrollo del Estatuto del Cooperante, que defendió recientemente en su intervención ante la Comisión de Sanidad del Parlamento de Cantabria, así como la "excelente" labor que realiza la Fundación de Red de Colegios de Médicos Solidarios con los más necesitados del Tercer Mundo.

Asimismo, calificó de "trascendental" la importancia que tiene la formación continuada en los colegios para los profesionales sanitarios de la región, ya que éste es uno de los "papeles" que están establecidos en los Colegios de Médicos para la revalidación de los conocimientos y actitudes para el desarrollo de la profesión médica.

Igualmente, el presidente de la institución médica colegial cántabra resaltó las líneas de colaboración que mantiene el Gobierno de Cantabria con el Colegio a través del Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), en formación con el Servicio Cántabro de Salud (SCS) y en Cooperación con la Dirección General de Cooperación y Universidades, para el desarrollo de los diversos temas conjuntos.

En este sentido, el presidente Tomás Cobo destacó que el profesional sanitario tiene que estar fuera de todo contexto político, e insistió en el mantenimiento de la sanidad pública y universal, "claves" fundamentales para la sostenibilidad del sistema.

El presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, durante la entrevista con el secretario primero de la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales del Congreso de los Diputados y diputado nacional del Partido Popular por Cantabria, José María Alonso Ruiz, quien visitó las instalaciones del Colegio de Médicos de Cantabria.

Por último, Tomás Cobo insistió en la eficiencia del sistema sanitario público español, del que dijo que en parte se debe a que los sueldos de los profesionales médicos es tres veces inferior al resto de sus compañeros de la Unión Europea.

El presidente del Colegio, Tomás Cobo y el concejal del Partido Regionalista de Cantabria (PRC), José María Fuentes Pila, en el Ayuntamiento de Santander, mantuvieron una reunión en la sede colegial, en donde hicieron un repaso por los temas sanitarios de la capital cántabra y regional.

Visualización de la nueva zona del hospital. La superficie construida final en el edificio de las Tres Torres será de unos 85.530 metros cuadrados, distribuidos en doce niveles.

Así será el Hospital

Ignacio Diego asegura que las obras de la tercera fase de Valdecilla "avanzan en plazo" para que estén acabadas en "primavera de 2015". El nuevo edificio dispondrá de 348 habitaciones, la mayoría de ellas individuales. Estas tres torres darán servicio a las especialidades de Cirugía General, Cirugía Cardiovascular, Cirugía Torácica, Neurocirugía y Cirugía Pediátrica, Cardiología, Medicina Interna, Neumología, Ginecología y Obstetricia y Pediatría

El presidente de Cantabria, Ignacio Diego, ha asegurado que las obras de la tercera fase del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla "avanzan en plazo" para que estén acabadas "en primavera de 2015", tal y como se ha comprometido el Gobierno regional con los cántabros.

"Está todo encarrilado para, en primavera de 2015, iniciar el proceso de puesta en funcionamiento de todas estas nuevas instalaciones a disposición de la mejor sanidad de los cántabros, que será, como siempre hemos aspirado los cántabros, una sanidad de referencia a nivel nacional", ha dicho Diego al término de la visita que ha girado a las obras del hospital.

Visita que ha aprovechado también para, por un lado, reafirmar el compromiso del Gobierno de España de financiar "el 100 por 100" de las obras y, por otro lado, dar a conocer a la sociedad regional que el Gobierno de Cantabria está realizando "las gestiones necesarias" para que el Estado incluya en sus Presupuestos del próximo año 2015 una nueva "partida finalista" para Valdecilla.

Según ha señalado el presidente, este compromiso de financiación íntegra por parte del Estado ha sido otro de los grandes avances conseguidos en esta legislatura, que ha sido posible gracias a la "receptividad" de Mariano Rajoy con las peticiones formuladas por su Ejecutivo en nombre de todos los cántabros.

Ignacio Diego, que ha estado acompañado por la vicepresidenta y consejera de Sanidad y Servicios Sociales, María José Sáenz de Buruaga, ha expresado su satisfacción por el grado de ejecución de las obras, en las que trabajan de media 250 personas, con puntas de casi 400 en función de las necesidades de cada momento. También ha destacado que la mayoría de las empresas subcontratadas tanto para obra como para servicios son cántabras, concretamente 31 de las casi 50.

Diego y Sáenz de Buruaga han realizado inicialmente un recorrido por la séptima planta para conocer una planta tipo de hospitalización. Posteriormente, han descendido hasta el primer piso, donde se ubicará el nuevo área materno-infantil. En este área, que es una de las mejoras introducidas en el proyecto, junto con la construcción de pasarelas de conexión entre las tres torres para conseguir una mejora arquitectónica y funcional, se prestarán "en mejores condiciones" los servicios que actualmente se concentran en la Residencia Cantabria

También han estado presentes en la visita el director gerente del Hospital Valdecilla, César Pascual; el director general de Ferrovial Servicios España, Ignacio Gastón; el gerente de la UTE constructora (Ferrovial-SIEC), Alfonso Delgado; el gerente de la sociedad adjudicataria, Miguel

Fachada y vista de la plaza norte del Hospital Marqués de Valdecilla.

Virtualizacion de la zona pediátrica (arriba) y una habitación sencilla del hospital (abajo).

Valdecilla del 2015

Prieto, y el presidente de SIEC, Juan de Miguel, entre otros.

El arquitecto y director facultativo de la obra, Enrique Herranz, ha sido el encargado de exponer los detalles técnicos de la obra, que se encuentra en la fase de instalación de servicios, carpintería y albañilería, y avanzan, a su juicio, a un "ritmo satisfactorio".

Datos de la nueva construcción

La superficie construida final en el edificio de las Tres Torres será de unos 85.530 metros cuadrados, distribuidos en doce niveles. El nuevo edificio dispondrá de 348 habitaciones, la mayoría de ellas individuales. Estas tres torres darán servicio a las especialidades de Cirugía General, Cirugía Cardiovascular, Cirugía Torácica, Neurocirugía y Cirugía Pediátrica, Cardiología, Medicina Interna, Neumología, Ginecología y Obstetricia y Pediatría.

El Área Materno-Infantil, que ocupará la primera planta, contará con habitaciones individuales para niños y camas de acompañante, consultas externas de Pediatría, Neonatología y hospital de día pediátrico, consultas externas de Ginecología y Obstetricia, un avanzado bloque obstétrico con 10 salas de partos y un quirófano para cesáreas.

El nuevo Valdecilla incorporará también una gran zona de laboratorios, un Área de Reanimación ampliada, nuevos quirófanos y unidades de hospitalización alternativa, y nuevos almacenes y vestuarios.

Para mejorar la eficiencia energética y la sostenibilidad del edificio, se emplearán asilamientos de fachadas y cubiertas, que permitirá un mayor confort acústico. Asimismo, se controlará el soleamiento mediante lamas y vidrios de control solar, y se usarán maderas tecnológicas de resinas en determinadas zonas para un menor impacto ecológico.

Vista de Valdecilla Sur.

Plano general de las instalaciones del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Aspecto de la cafetería.

De izquierda a derecha, María Nela Fernández (directora Enfermería), Begoña Villegas, Carmen Talegón, José Lorenzo Guerra, Encarnación González, Emma Martínez Agüeros, Salvador Díaz Aja, María Isabel Priede (directora Gerente)

Urgencias Pediátricas de Sierrallana, pionera en la historia clínica electrónica

Atendido por 12 profesionales, desde su inauguración supone una mejora en la atención pediátrica no sólo de los niños de la Comarca del Besaya sino de toda Cantabria, ya que descarga de la afluencia en la Residencia Cantabria. **Por José L. Valdezate**

El Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital de Sierrallana es, desde el mismo momento de su puesta en marcha en pionero por utilizar la historia clínica electrónica, es decir, sin papeles, según explicaron orgullosamente tanto el pediatra Lorenzo Guerra, como la directora gerente del centro, Isabel Priede.

Doce profesionales están pendientes en todo momento de la atención de los más pequeños en un espacio pensado para los niños, para que no tengan la sensación de entrar en un Hospital, hay una excelente iluminación y las paredes están pintadas de colores, precisamente pensado para los niños, pero sobre todo está perfectamente equipado por magníficos profesionales que prestan una atención integral.

El horario de funcionamiento del nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Sierrallana comprende 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. En este horario se concentran la mayor parte de las visitas y consultas de atención urgente. El proyecto del nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Sierrallana está 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.

La inversión en la nueva construcción ha ascendido a 542.409,48 euros, cifra que se incrementa en 150.000 euros para el equipamiento del Servicio. Incluye tres boxes de atención inmediata, dos boxes de observación y un box de triaje. También dispone de tres puestos de aerosoles, box de estabilización y puesto de control.

Además, está dotado de sala de lactancia, sala de espera de aislamiento, sala de equipos, dormitorio de profesionales y aseos, tanto pediátrico, como para profesionales y familias.

La nueva Urgencia Pediátrica, anexa a la Urgencia General, ha sido construida por la empresa Tecniobras Cantabria S.L. La redacción del proyecto contó con la colaboración de los profesionales del Hospital Sierrallana, del Servicio de Pediatría del Hospital de Valdecilla y de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.

Con el conocimiento aportado por los profesionales, responsables políticos, administrativos y técnicos que han colaborado se han adaptado los espacios y los elementos técnicos a las necesidades reales de uso para este momento y para el futuro. La superficie construida es de 413,25 metros cuadrados

Todos los espacios han sido concebidos para ser accesibles, no solo para las personas de movilidad reducida, sino también para las sillas gemelares, camillas, camas, carros de trabajo, etc.

La iluminación natural se realiza de forma cenital y por dos patios colocados hacia las esquinas norte que permiten no solo tener una referencia visual de luz sino la posibilidad de crear una ventilación cruzada de aire.

La enfermera Araceli Villazón, en uno de los boxer de la Unidad.

Por otra parte, el nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Sierrallana ha supuesto la creación de 12 nuevos puestos de trabajo. Cuatro de ellos son pediatras que, según las previsiones de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, que atenderán más de 20.000 urgencias al año, con una media de 55 pacientes diarios. Los pediatras del nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas de Sierrallana forman parte del proyecto de gestión compartida denominado *Coordinación clínica en pediatría hospitalaria*, puesto en marcha por la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales para que los facultativos especialistas del área de pediatría del Servicio Cántabro de Salud puedan desarrollar su actividad asistencial en varios centros de gestión.

Así, junto con la incorporación de cuatro nuevos pediatras, el nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Sierrallana contará con los servicios de aquellos pediatras del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla que voluntariamente colaboren en la atención urgente

De esta forma, los pediatras del nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Sierrallana compatibilizarán su horario asistencial en áreas pediátricas de Valdecilla por la mañana con rotaciones alternativas en el Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Sierrallana en horario de tarde los días laborables y de diez de la mañana a diez de la noche los fines de semana y festivos.

Sala de espera para los niños en la Unidad de Urgencias Pediátricas de Sierrallana.

Estructura

El nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Sierrallana está estructurado de la siguiente forma: En primer lugar, un Área de Admisión, Clasificación y salas de espera, También denominada área pre-hospitalaria. Una vez incluidos los datos en admisión, los pacientes se dirigen por el pasillo hacia el box de clasificación de la Urgencia, donde a través de un sistema informático de triaje se les asigna un nivel de gravedad que determinará el tiempo máximo en que debe ser valorado por un pediatra. Las salas de espera permitirán la individualización de pacientes por edad y/o patología. Una enfermera será la responsable de la clasificación de pacientes y su paso al área de atención.

El Área de Atención Urgente, Box de Estabilización, Área de inhalación/aerosolterapia Constituye la zona de mayor actividad del área de Urgencias. Consta de 3 boxes de valoración urgente, un área de inhalación/aerosolterapia con 3 sillones y un box de estabilización / procedimientos. Los pacientes una vez clasificados, van entrando a los boxes de exploración en los que son valorados por el pediatra. La enfermera de esta área se encargará de toda la actividad de enfermería que se requiera sobre los pacientes junto con la auxiliar. La enfermera de clasificación realiza una labor de apoyo asistencial.

Además, se han habilitado dos boxes destinados a observación con posibilidad de dotar con cama/cuna según edad y/o tamaño del paciente. El tiempo límite de la observación lo marca el tiempo de apertura de la Urgencias. Existirá un protocolo de traslado de aquellos pacientes que no cumplan criterios clínicos de alta a su domicilio tras e tiempo de estancia en éste área. El pediatra de la Unidad es el responsable de los pacientes en observación junto con la enfermera de la Unidad.

Salvador Díez-Aja, director médico de Sierrallana y Tres Mares

Es cardiólogo y releva a José Lorenzo Guerra que se incorporó al Servicio de Pediatría de Valdecilla

La gerencia de Atención Especializada de las áreas de salud III y IV, que comprenden a los hospitales de Sierrallana y Tres Mares, tiene nuevo director médico desde el pasado 18 de agosto.

Se trata de Salvador Díaz-Aja, cardiólogo de Sierrallana y Tres Mares desde el año 2007. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Cantabria, es médico especialista en Cardiología, formación que realizó en el Hospital Clinic de Barcelona. Antes de formar parte de la plantilla del SCS, ha desempeñado su labor profesional en los servicios de Cardiología de los hospitales de Arnau de Vilanova en Lleida (2003-2007) y Palamós en Girona (2001-2003). También desarrolló actividad docente en el Master de Urgencias del Hospital Universitario Arnau de Vilanova y en la diplomatura de Fisioterapia en Cantabria, además de numerosas publicaciones en libros y revistas del ámbito nacional e internacional.

Entre su amplia formación académica, cabe destacar el Máster en Cardiopatía Isquémica por la Universidad de Barcelona. Salvador Díaz-Aja releva al frente de la dirección médica a José Lorenzo Guerra que deja su puesto en los hospitales de Sierrallana y Tres Mares por decisión personal ante la oportunidad de desarrollo profesional al integrarse en el Servicio de Pediatría de Valdecilla. La consejera de Sanidad, María José Sáenz de Buruaga, agradeció a José Lorenzo Guerra el excelente trabajo realizado al frente de la dirección médica desde principios de 2013, especialmente en la puesta en marcha de la nueva unidad de Urgencias de Pediatría del Hospital de Sierrallana

Hospital de Laredo.

El Gobierno invertirá más de tres millones en el Hospital de Laredo

El Gobierno de Cantabria ha aprobado un nuevo contrato de construcción, dotación, instalación y explotación del servicio de cafetería y restauración en el Hospital Comarcal de Laredo, por importe de 3.566.940 euros, con lo que se procederá a la remodelación integral de estos espacios que serán dotados de los últimos avances en equipamientos y medios técnicos.

El Hospital de Laredo unificará así sus dos cocinas, una la central para las comidas de pacientes y otra en cafetería, y construirá una gran cocina industrial como único espacio para dispensar alimentos a cualquier tipo de usuario.

Con esta medida, el Ejecutivo liberará nuevos espacios y ampliará los servicios asistenciales del centro hospitalario, además de permitir una importante reducción de los costes.

Reconstrucción de cómo quedará el nuevo centro hospitalario.

El Hospital Ramón Negrete renueva su fachada para evitar problemas de agua

El Ayuntamiento de Santander ha concedido a la Mutua Montañesa la licencia de obras para la reforma integral de las fachadas de su Centro Asistencial y Hospital Ramon Negrete, ubicado en el número 33 de la Avenida del Faro. Así lo anunció el concejal de Infraestructuras, Urbanismo y Vivienda, César Díaz, quien dijo que la actuación supondrá una inversión de más de 2,5 millones de euros, y prevé la construcción de una fachada ligera, a base de paneles composite de aluminio, para evitar los problemas de entrada de agua y dotar al edificio de un aislamiento térmico adecuado. El proyecto también contempla la sustitución de las carpinterías actuales de madera por otras de PVC con acabado imitación madera, la colocación de un zócalo de piedra en todo el perímetro de la fachada, que ocupa una superficie total de más de 5.000 metros cuadrados.

Aspecto del nuevo parking del centro de Santa Clotilde.

El Hospital de Santa Clotilde inaugura nuevos accesos al centro

El Hospital Santa Clotilde cuenta con un nuevo aparcamiento, con una capacidad para 120 plazas, cuatro de las cuales están adaptadas para personas con movilidad reducida.

El proyecto, iniciado durante el verano del pasado año, contempla una triple actuación, ya que además del parking, que soluciona un problema de falta de plazas de aparcamiento en el centro hospitalario, incluye la urbanización de todo el entorno del emblemático edificio de la Avenida General Dávila. Además, se ha ejecutado una nueva rotonda en la calle Prado San Roque, que solventa el fondo de saco que se producía en esta calle anexa al Parque Jado.

La última actuación contempla la rehabilitación de parte de la fachada norte del edificio, catalogado como Bien de Interés Cultural (BIC), que fuera antigua casa de la Duquesa de Santa Elena y cuyos trabajos se desarrollarán durante los primeros meses de 2014.

Para la ejecución del proyecto, el Hospital cedió una parte de sus terrenos, 360 metros cuadrados, además de financiar el mismo que, en conjunto, rondará, a su finalización, el millón de euros de inversión, con la creación durante la ejecución de los diferentes trabajos de más de medio centenar de puestos de trabajo.

Tres generaciones de médicos

Foto familia de la entrega de las insignias de plata 2014 y Diplomas de Colegiado Honorífico . Paraninfo de La Magdalena.

Primera fila de autoridades durante el acto de la entrega de las insignias del Colegio de Médicos en el Paraninfo de La Magdalena.

Entregadas las insignias de plata y los Diplomas de Colegiado Honorífico

El acto fue presidido por el presidente del Colegio de Médicos, la consejera de Sanidad, el presidente de la OMC, la directora general de Universidades y Cooperación, el concejal de Familia del Ayuntamiento de Santander, entre otras autoridades

El Colegio de Médicos entregó el pasado día 23 de mayo, las insignias de plata del Colegio a 96 colegiados, con motivo de cumplir los 25 años de colegiación, así como la entrega de los Diplomas de Colegiado Honorífico a un total de 32 médicos, durante los actos que organiza el Colegio de Médicos para celebrar la festividad de la patrona de los médicos, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro.

El acto, celebrado en el Paraninfo de la Magdalena (Caballerizas), y que estuvo presidido por el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, la consejera de Sanidad del Gobierno regional, María José Saénz de Buruaga, el presidente de la Organización Médica Colegial, (OMC), Juan José Rodríguez Sendín, la directora general de Universidades y Cooperación, Marta Guijarro, el concejal de Familia del Ayuntamiento de Santander, Antonio Gómez, el presidente de Mutual Médica, Nolasc Acarín, así como el presidente del Colegio de Médicos de Asturias, Alejandro Braña Vigil, representantes de los colegios profesionales y otras autoridades locales y regionales.

Abrió el acto el presidente del Colegio, quien agradeció a la consejera de Sanidad las "relaciones institucionales y humanas" con el Colegio y, en especial, su colaboración para la firma del convenio sobre agresiones a médicos, - "gracias por defendernos de quienes nos agreden", dijo-, y por su defensa para considerar los mismos derechos para los médicos militares que para los médicos civiles, "unos profesionales -afirmó- que se juegan la vida por defender las libertades en países, donde a las mujeres las matan a pedradas".

Tomás Cobo, que colabora activamente en acciones de cooperación en Benin y en el Sahara occidental, agradeció también a la directora de Cooperación del Gobierno de Cantabria, Marta Guijarro, su colaboración para conseguir un "marco legal adecuado" para todos los profesionales que realicen labores de cooperación sanitaria en los campamentos de Tidouf, en el Sahara occidental, donde están asentados más de 200.000 refugiados saharauis, y donde equipos médicos cántabros acuden habitualmente a prestar atención sanitaria.

El presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, durante su intervención en el Paraninfo de La Magdalena.

Asimismo, le agradeció al Servicio Cántabro de Salud el convenio firmado con el Colegio, a través del cual se ha puesto en marcha un programa de rotación de médicos del hospital de Tanqueta, una de las zonas más deprimidas de Benin, en hospitales cántabros.

Sobre este tema, resaltó la labor de los profesionales sanitarios de Benin, Basile Tibiti Alfa y René Ayaovi Gayito Adagba, presentes en el acto, a los que se les hizo un reconocimiento por su "dedicación y esfuerzo con los pacientes en un país que no cuenta con los recursos necesarios para la calidad asistencial".

Finalmente, el presidente señaló que,

independientemente de la necesidad de conseguir la eficiencia del SNS, la realidad es que "los médicos españoles ganamos tres veces menos que los europeos" y resaltó lo que consideró que "hemos hecho bien los médicos: la decisión de estar en el bando de los enfermos y los más débiles porque no hay mejor manera de vivir la vida que dedicarla a los demás".

A continuación, el concejal de Familia, Antonio Gómez, también médico, expresó su "orgullo" de pertenencia a una profesión dedicada al servicio de los demás y, tras expresar su reconocimiento a los médicos que recibieron en el acto el Diploma de Colegiados Honoríficos, aquellos que han cumplido 70 años, y a los que se les hizo entrega de la insignia de plata por sus 25 años de ejercicio profesional, animó a todos los profesionales a "defender con valentía, en estos momentos de dificultad de recursos, los principios y valores de la profesión médica".

Seguidamente, la consejera de Sanidad y Servicios Sociales y vicepresidenta del Gobierno de Cantabria, María José Sáez de Buruaga, rindió un "merecido reconocimiento" a los "han dedicado una vida al servicio de los demás, ayudando a paliar la salud y el sufrimiento", con "humanidad, dignidad de trato y solidaridad, con lo que han ganado la confianza de la sociedad cántabra".

Señaló la "ferrea defensa del modelo de sanidad pública" que "era y sigue siendo el principal objetivo" del Gobierno cántabro, así como la construcción de un "gran consenso que nos compromete a todos a trabajar en la misma dirección" y afirmó que este objetivo se ha conseguido "apostando como nadie por la gestión pública del servicio sanitario público" y "preservando un modelo público, universal, gratuito y de calidad que, ahora, es también eficiente y sostenible".

"Hemos demostrado -afirmó- que se puede gestionar la crisis sin descapitalizar el SNS" y "juntos, hemos blindado la sanidad pública" porque, según dijo, "nada de esto hubiese sido posible sin el diálogo y la leal colaboración" de los profesionales sanitarios. "Si era mucho lo que esperábamos de ellos, es mucho más lo que hemos recibido" y añadió que "ahora nos toca a nosotros responder con compromiso".

Finalmente, intervino el presidente de la OMC, Juan José Rodriguez Sendín, quién suscribió la defensa que hizo la consejera del SNS y afirmó que, ante la situación que este atraviesa, se precisan "políticas de contención del gasto sanitario que exigen racionalidad y buen gobierno" en la gestión de los recursos disponibles, así como un "mejor equilibrio en el binomio eficiencia-equidad".

Desde la responsabilidad política y pública, esto exige, según el presidente de la OMC, una "evaluación seria y transparente"; una "gestión apropiada en los procesos de asignación de recursos disponibles a las diferentes partidas presupuestarias" y una "mayor co-responsablidad" de todos los agentes económicos, profesionales y sociales del sector para garantizar la sostenibilidad del SNS.

En este "rediseño de modelo asistencial", cuestionó la "notable ocupación de la atención especializada en problemas de AP con incremento innecesario de riesgos y costes, es decir, ineficiencia y iatrogenia" y, teniendo en cuenta que "el 90% de la atención sanitaria es susceptible de ser tratado y resuelto por la AP, con los recursos y posibilidades de esta", abogó por una "gestión inseparable, aunque vertebrada, de la Atención Primaria y del Hospital" y en darle a la Atención Primaria el papel que le corresponde porque es "el núcleo del sistema".

"Los crónicos -dijo- deben de estar lo antes posible en sus casas. La gente debe morir en su domicilio; el niño y el viejo son uno más de la familia y el médico de cabecera de la mujer es el médico de familia".

Para Rodríguez Sendín, que centró su intervención en la exigencia de "más y mejor profesionalismo" para construir una sanidad sostenible, la sostenibilidad interna de los sistemas públicos de salud se basa, según explicó, en "gestionar de forma sabia el amplio y complejo arsenal diagnóstico y terapéutico disponible para ejercer nuestra profesión" y afirmó que la gestión clínica no es otra cosa que "fomentar la buena y sensata medicina de siempre, en un contexto de expansión justificada y sensata el conocimiento y las tecnologías y el dominio del envejecimiento y la cronicidad".

El acto concluyó con la actuación del profesor de guitarra del Conservatorio *Ataúlfo Argenta*, Jaume Rico, y las imágenes de los trabajos de cooperación realizados sanitarios en el hospital de Jean de Dieu, en Tanqueta, Benin.

Enlace de la página web del Colegio en donde están las fotografías:
http://www.comcantabria.es/fotos_actos.php

Foto de familia del acto de bienvenida a los nuevos médicos residentes en el Palacio de La Magdalena.

El presidente del Colegio de Médicos de Cantabria Tomás Cobo, en primer término y el concejal de Familia del Ayuntamiento de Santander, Antonio Gómez, durante el acto de bienvenida a los nuevos residentes en el Palacio de La Magdalena.

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

Cerca de un centenar de nuevos residentes asistieron al acto celebrado en el Palacio de La Magdalena

El presidente del Colegio de Médicos de Cantabria y el concejal de Familia del Ayuntamiento de Santander, Tomás Cobo y Antonio Gómez, respectivamente, dieron la bienvenida a los nuevos Médicos Residentes (MIR), en un acto celebrado en el Palacio de la Magdalena de Santander.

Al acto de Bienvenida asistieron casi un centenar de nuevos profesionales sanitarios y contó con la presencia de los miembros de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Cantabria, entre ellos, el vicepresidente Francisco Javier Hernández de Sande, y la secretaria María Angeles Herrera Puente, así como las gerentes de los hospitales de Laredo y Sierrallana, Dolores Acón e Isabel Priede, respectivamente, y Antonio Quesada, responsable de Formación del Hospital Marqués de Valdecilla.

El acto de los nuevos médicos residentes, de los cuales más de la mitad son mujeres, se celebró por séptima vez en el Palacio de La Magdalena. La mayor parte de los nuevos profesionales de la sanidad proceden de fuera de la Comunidad Autónoma de Cantabria, sobre todo de las provincias limítrofes, otros residentes son de los países de Hispanoamérica y de la Unión Europea.

El presidente del Colegio de Médicos, que agradeció al Ayuntamiento de Santander la celebración, un año más, del acto en el Palacio de la Magdalena, instó a los nuevos residentes a que aprovechen "al máximo la oportunidad que les ofrece el sistema sanitario, para aprender", e que inicien esta nueva etapa formativa con "ilusión y motivación"

Tomás Cobo recordó a los residentes que tengan en cuenta los excelentes profesionales que tiene la sanidad regional y de los que pueden aprender muchas cosas para ser buenos médicos. En este sentido, subrayó que aprovechen también las múltiples oportunidades que les ofrece el Colegio de Médicos de Cantabria, explicándoles las distintas áreas y departamentos con que cuenta la institución colegial, y les instó a que utilicen sus instalaciones, recalcando que tienen las puertas abiertas "para todo aquello que necesitéis y que esté en nuestras manos".

Asimismo, explicó que tanto desde el Colegio de Médicos de Cantabria como desde la Organización Médica Colegial (OMC), se están haciendo iniciativas para que los nuevos residentes tengan más oportunidades y facilidades a la hora de desarrollar la profesión. "A lo largo de estos últimos años se han conseguido algunas mejoras, pero aún faltan otras muchas más".

Por otro parte, el concejal de Familia del Ayuntamiento de Santander les recordó que tras "meses de duro trabajo, estudiando, con nervios, inquietudes y sensaciones de incertidumbre sobre lo que queréis y podéis elegir de especialidad, al final, estáis afrontando un reto de futuro, que puede ser muy gratificante si equilibráis bien expectativas y realidades, ilusiones y necesidades, intenciones y posibilidades".

Antonio Gómez les instó a que aprendan a trabajar en la salud y la enfermedad, "mediante un proceso dirigido a la humanización de la atención al paciente, escuchándole, considerando su individualidad, sus circunstancias, su entorno y su momento vital".

El concejal de Familia subrayó la figura de los nuevos médicos residentes y les recordó que no sólo se van a convertir en "gestores" de la salud física de los pacientes, sino también gestores de sus emociones, de sus valores y de sus recursos. "Vais a compartir minutos, horas y días de sus vidas, vais a ser sus maestros de la salud, sus científicos de cabecera, sus gestores de una parte muy importante de su existencia, y también de la de sus allegados, su familia, amigos, compañeros".

"Espero que en estos años de formación

alcancéis ese nivel de excelencia, que disfrutéis con vuestro trabajo y que nos hagáis sentirnos muy orgullosos de haberos acompañado un día como hoy en esta bienvenida", matizó el concejal de Familia.

Por último, Antonio Gómez explicó a los nuevos residentes que Santander es una ciudad muy acogedora, afable y "abierta a la mejora, a la ciencia y al conocimiento, pero también al entretenimiento, al deporte y a la diversión", y les adelantó la serie de acontecimientos que próximamente se van a desarrollar en la capital cántabra.

Enlace de la página web del Colegio en donde están las fotografías.

http://www.comcantabria.es/fotos_actos.php

COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS
DE CANTABRIA
Al servicio de los profesionales sanitarios
y de la sociedad de Cantabria

Los colegiados que han recibido la insignia de oro por los 50 años de colegiado.

Ocho colegiados reciben la insignia de oro del Colegio

El doctor Marino Marina entrega a Ramón Francisco Maruri el Premio Extraordinario de Licenciatura en Medicina por tener el mejor expediente académico

El presidente del Colegio, Tomás Cobo, presidió el acto de entrega de las insignias de oro a ocho colegiados con más de 50 años de trabajo y al mejor expediente académico de la facultad

El Colegio de Médicos ha creado un registro para cooperar con los más desfavorecidos, bien aquellos que ya no son atendidos por la Seguridad Social o para desplazarse a operar a países del Tercer Mundo. De momento, hay ya doce médicos apuntados y registrados según anunció ayer el presidente del colegio, Tomás Cobo, durante el acto de entrega de las insignias de oro a ocho médicos que han cumplido los 50 años de colegiación, y del Premio Extraordinario de Licenciatura en Medicina a Ramón Francisco Maruri, el alumno con mejor expediente académico.

Tras una misa en la iglesia de *El Cristo* oficiada por el obispo de Santander, Vicente Jiménez Zamora, los médicos se reunieron en una comida.

El presidente del Colegio de Médicos repasó las principales actividades del último año. Habló del programa para médicos enfermos, del protocolo de agresiones médicas y de la formación. En el último año, más de mil médicos han pasado por las aulas del colegio.

También se ha realizado una importante labor social con organizaciones que ayudan a los más necesitados. Y Cobo avanzó que se ha creado un registro de médicos cooperantes, en el que ya hay doce inscritos.

Tomás Cobo, Ramón Maruri y Marino Marina.

También se refirió al nuevo Colegio de Médicos Saharaui, "Cantabria junto con Navarra han sido las impulsoras de este proyecto", dijo Cobo- y explicó que gracias a esta iniciativa hay 42 médicos que reciben formación en toda España.

Tras entregar las insignias de oro, tanto el presidente del Colegio como el vocal de los Médicos Jubilados, Fernando Palazón, recordaron a este colectivo que representa el 10% del total de médicos de Cantabria, que la puesta en marcha del carné colegial ya es una realidad y "así en toda Europa podrá reconocer que sois médicos". Y les instaron a participar en las actividades colegiales, con el fin de que su "experiencia sirva para las nuevas generaciones, a las que tan importante

como las matrículas de honor son la sonrisa y la amabilidad para con los enfermos".

Finalmente, el presidente de la Fundación Caja Familiar de los Médicos de Cantabria, Marino Marina, felicitó al alumno Ramón Maruri por obtener el mejor expediente académico de la Facultad de Medicina y conseguir de esta forma el Premio Extraordinario de Licenciatura de Medicina.

En su intervención resaltó que el premio conseguido "sirve para distinguir entre, hacer las cosas y hacerlas bien, y esta es una ocasión para estimular y enaltecer los valores del tesón, la constancia en el trabajo y el mérito del estudio que desarrolla el talento" y por eso en beneficio de la sociedad tiene que tener su recompensa.

En otro momento de su intervención, el doctor Marino Marina recordó que la Universidad ofrece grandes ocasiones a todos los alumnos, "al presentar igualdad de oportunidades para todos, pero no cuantos acuden a las facultades sacan el mismo provecho, pues tampoco todos trabajan igual", de ahí que este "trabajador infatigable" ha obtenido este Premio Extraordinario, "que no es para descansar, sino para seguir exigiéndose".

Los colegiados que deseen tener fotografías del almuerzo de los colegiados se tienen que poner en contacto con el responsable de prensa del Colegio, que les harán llegar las fotografías.

Los profesionales sanitarios del Hospital Valdecilla recibiendo los premios otorgados por el centro hospitalario.

Valdecilla entrega los Premios de Reconocimiento a sus profesionales

También entregó los premios a los mejores artículos científicos publicados durante 2013

El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV) ha entregado los III Premios de Reconocimiento a los profesionales y unidades o servicios más destacados durante el año 2013. El director gerente de Valdecilla, César Pascual, destacó que el mayor valor de estos premios reside en que son los propios profesionales los que reconocen con sus votos el esfuerzo y la dedicación de sus compañeros. Tras felicitar a los premiados, ha dado las gracias a todos los profesionales del hospital "por seguir aquí, creando Valdecilla, con ilusión y ánimo a pesar de las dificultades".

Este año han resultado premiados los servicios de Rehabilitación y Urgencias, Enfermería de Neumología, la Secretaría del Pool de Administrativos de Valdecilla Sur y el Servicio de Atención al Usuario de Informática.

En estas categorías, se valoran el rendimiento y los resultados obtenidos durante el año 2013, la calidad asistencial, la innovación, la capacidad de respuesta ante las demandas, la investigación, el impacto de sus resultados en el hospital o la eficiencia.

Entre los responsables de servicios y unidades, los ganadores han sido Manuel Arias, jefe de Servicio de Nefrología; Joan Canal, supervisor de Enfermería de las Consultas de Valdecilla Sur; Gema Lloreda, jefe de Servicio de Farmacia; y Heliodoro de Blas, del Servicio de Gestión Económica.

De todos ellos se ha valorado su actitud participativa; la información y sensibilización para conseguir el compromiso y la implicación del personal a su cargo; el fomento de la crítica interna y la aportación de ideas de mejora, el fomento de la toma de decisiones en la base, entre otros.

Los profesionales que han sido reconocidos en esta edición por su labor individual, de entre los más votados por sus compañeros, han sido Andrés Insunza, facultativo del Servicio de Hematología; Isabel Ibáñez, enfermera de la Unidad de Correturnos; Guadalupe Gandarillas, auxiliar de Enfermería del Servicio de Cardiología; Nieves Calvo Allen, administrativo de la Dirección de Gestión; y Obdulia Núñez, auxiliar administrativo.

Premios a los mejores artículos científicos publicados

Asimismo, el centro entregó los premios a los mejores artículos publicados en revistas de alto impacto científico nacionales e internacionales durante 2013, que en esta edición ha contado con la participación de 19 trabajos, estructurados en cuatro categorías y que contó con el patrocinio de Caja Cantabria.

La categoría de artículo publicado teniendo como primer autor a un médico facultativo vinculado con la docencia (profesor titular o catedrático) ha quedado desierta, ya que los tres trabajos presentados no se ajustaban a los requisitos de la convocatoria. No obstante, el jurado ha acordado una mención especial al doctor Benedicto Crespo Facorro.

La mayor participación, con 12 trabajos, se ha registrado en la categoría de artículo publicado cuyo primer firmante haya sido un facultativo no vinculado con la docencia, resultando ganadora la doctora María Sierra. El premio de la categoría de trabajo cuyo primer autor haya sido un médico residente ha recaído en el doctor Javier Riancho. Por su parte, el ganador de la categoría de artículo publicado en español ha sido el doctor Francisco González Vilchez.

La edición de este año ha incluido un premio a la excelencia docente, que ha recaído en la doctora Carmen Fariñas. Este galardón distingue al trabajo más novedoso, original y de mayor impacto asistencial.

La doctora Carmen Fariñas, en el centro, recibió el premio a la excelencia docente por el trabajo más novedoso y original.

Compañeros asistientes al acto de homenaje del doctor José Angel Ortega Ferrández.

Sierrallana rinde homenaje al Dr. *Coque* Ortega Ferrández

El Servicio de Psiquiatría del Hospital Comarcal organizó una sesión de homenaje al doctor José Angel Ortega, *Coque*, que ocupó la jefatura de dicho servicio

La sesión se celebró en el salón de actos del Hospital de Sierrallana con una masiva asistencia de compañeros, compañeros, familiares, y amigos que tuvieron la oportunidad de escuchar a las diferentes intervenciones que glosaron diversos aspectos de la trayectoria laboral y profesional de *Coque*.

La presentación del acto corrió a cargo de la doctora Ana Gutierrez que glosó lo importante del acto que se iniciaba en recuerdo de un profesional que superó las barreras laborales para implicarse de forma activa en la conciliación de la gestión de la enfermedad, el enfermo, el personal de asistencia y la familia.

Tras presentar a los ponentes tomó la palabra Ramón Esteban Arnaiz, psiquiatra, que en la actualidad desarrolla su función asistencial en el Hospital Universitario *Rio Hortega* de Valladolid. Esteban Arnaiz realizó una semblanza de los años de residencia que compartió con *Coque* en el Hospital Psiquiátrico Villacián de Valladolid, señalando la sólida formación que el homenajeado había adquirido y las numerosas inquietudes médicas que durante ese tiempo había puesto en marcha implicando de forma muy activa a los compañeros en la mejora de la praxis como elemento fundamental que redundaría en una elevada calidad asistencial.

Seguidamente Eva Arroyo Valiente, psicóloga de la Unidad de Salud Mental de Torrelavega, hizo un interesante análisis de los inicios de dicha unidad de la cual *Coque* fue el primer psiquiatra que se incorporó, formando así el núcleo original de dicha unidad, a la cual se sumaron; una psicóloga y una enfermera.

En noviembre de 1985 fue seleccionado para una plaza de psiquiatra en Atención Primaria (adscrito al Centro Dobra de Torrelavega). Posteriormente, y hasta 1988, trabajó en una Unidad de Apoyo a Primaria. Durante esta etapa participó en la creación (1986,) de un comité de técnicos para el estudio y asesoramiento, en materia de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, dirigida al desarrollo de la Salud Mental y su integración en Atención Primaria. Posteriormente como miembro de dicho comité junto a otros tres psiquiatras (Díaz Manrique, Vázquez Barquero y Coto) y el entonces director provincial del Insalud, Arcadio Prieto elaboraron un *Programa nacional de creación de Centros de Salud Mental en Atención Primaria* que dieron a conocer a la comunidad médica en un artículo publicado en 1988.

La ponente señaló la importancia de *Coque* en la planificación y en la puesta en marcha de la Psiquiatría Comunitaria, haciéndola más cercana a AP y más accesible al paciente y su familia y que pivotaba en torno a un equipo multidisciplinar (psiquiatra, psicólogo, y enfermera) en el que todos eran importantes e imprescindibles.

Finalmente, Eva Arroyo, resaltó los años de *Coque* como psiquiatra del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, con destino en Torrelavega, su adscripción en 1990, con plaza en propiedad, en el área de Torrelavega-Reinosa y la consecución de la Jefatura de Sección del Hospital Sierrallana en el año 2006.

Numeroso público, entre compañeros, amigos y familiares, asistieron al acto de homenaje.

El doctor José Angel Ortega Ferrández, Coque

Diversos asistentes tuvieron la oportunidad de expresar sus opiniones y manifestar sus sentimientos respecto a la figura del homenajeado. Tanto, compañeros psiquiatras, como médicos de diversas especialidades, enfermeras, personal de administración y servicios, destacaron aspectos concretos de su relación con *Coque* y cómo dicha relación les había marcado.

Probablemente, uno de los momentos más emotivos fue cuando su viuda, Maribel, tomó la palabra para agradecera todos; presentes y ausentes su amabilidad para con *Coque*, ella y sus hijos, señalando la generosa dedicación de Javier Perales.

Para terminar el acto, la directora gerente del Hospital Sierrallana, Isabel Priede, destacó los aspectos humanos, profesionales, y de personalidad de Coque, los cuales habían calado tan hondo en todo el personal de la Sección de Psiquiatría que una placa conmemorativa colocada en dicha unidad nos recordará, a todos, la importancia de la labor bien hecha y el ejemplo que el Dr. Ortega representaba. Señaló que *Coque* era un líder carismático y conciliador, jefe honesto, muy trabajador, un compañero generoso y colaborador, y un amigo leal y entrañable. *Coque* era una persona entusiasta y optimista que reforzó y apoyó las iniciativas de todos los miembros del equipo, y lo más importante, fue un excelente compañero que nos hizo sentir que por encima de todo estaba el respeto y el afecto a las personas.Su última lección, para nosotros, ha sido la dignidad y la fortaleza con la que aceptó su enfermedad.

La sobrellevó con optimismo, a pesar de conocer el diagnóstico y pronóstico fatal desde el principio. Disfrutó durante este periodo de su familia, de sus amigos y compañeros, asistiendo a comidas, cafés y reuniones. Disfrutó de la lectura y la conversación, que le encantaban. Reconocía que había encontrado aspectos positivos a la enfermedad, como el reencuentro con personas de las que se había distanciado, y las muestras de cariño que recibía. Supo encontrar una armonía consigo mismo y con los demás. Era la persona con la que te gustaba encontrarte. Estoy seguro que su hijo Pablo, psiquiatra en formación, continuará engrandeciendo la figura de Coque.

Jaime del Barrio ingresa en el programa Alumni Distinguidos de la Universidad de Cantabria

El director general del Instituto Roche, Jaime del Barrio, ingresó en el programa Alumni Distinguidos de la Universidad de Cantabria (UC), en una jornada de reencuentro con la institución universitaria en la que obtuvo la licenciatura en Medicina y Cirugía en el año 1980.

Del Barrio fue el segundo miembro de este programa, con el que la UC distingue a antiguos alumnos con trayectorias profesionales brillantes, que inauguró el pasado 17 de enero el analista financiero Ángel Corcóstegui.

Jaime del Barrio Seoane (Santander, 1954) es director general del Instituto Roche desde 2003 y coach de los Regional Business Leader de Roche España, estando en excedencia como médico adjunto del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Licenciado en Medicina y Cirugía por la UC, se formó como Especialista en Medicina Interna en el Hospital Valdecilla, obteniendo las titulaciones de Máster Ejecutivo de Política Sanitaria y Gestión de Organizaciones Sanitarias por el Instituto de Empresa y Máster Ejecutivo en Dirección y Gestión de IISS por la Universidad Antonio de Nebrija.

Académico Correspondiente de la Real Academia de Medicina de Cantabria, es vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Farmacogenética y Farmacogenómica, autor de numerosos artículos profesionales, y está en posesión de la Medalla de Oro del Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Cantabria; Medalla de Plata de la Cruz Roja Española y Orden al Mérito Internacional de la Donación Altruista de Sangre.

En su faceta como político, que finalizó en 2003, fue teniente de alcalde del Ayuntamiento de Santander (1987-1991), diputado por el PP del Parlamento de Cantabria (elecciones 1995, 1999 y 2003), consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de Cantabria (1995-2003) y presidente del Patronato de la Fundación Pública Marqués de Valdecilla (1996-2003), además de coordinador del Primer Plan Regional sobre Drogas en la comunidad autónoma.

Alrededor del 5% de la población sufre algún trastorno de la voz

El Colegio y el Servicio de Otorrinolaringología de Valdecilla celebran el Día Mundial de la Voz, con la intervención de los doctores Antonio Rubio y Aurelio González-Riancho

Alrededor del 5% de la población sufre algún trastorno de la voz que requiere de atención por médico otorrinolaringólogo, siendo el período entre 25 y 45 años la edad de mayor prevalencia de los problemas vocales, según explicaron los doctores Antonio Rubio y Aurelio González-Riancho, jefe del Servicio de Otorrinolaringología de Valdecilla y médico adjunto, respectivamente. El Colegio de Médicos y el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla organizó una conferencia para conmemorar la celebración del Día Mundial de la Voz, que ha tenido lugar el pasado día 16 de abril. El acto fue presentado por el vicepresidente segundo de la Junta Directiva del Colegio de Médicos, Francisco Javier Carrera.

El objetivo de los profesionales fue concienciar y sensibilizar a la población sobre la importancia de la voz como principal medio de comunicación, como conservarla en buen estado, como cuidarla, cuando se debe consultar al especialista y como se diagnostican y tratan las patologías.

Los doctores Antonio Rubio y Aurelio González-Riancho, jefe del Servicio de Otorrinolaringología de Valdecilla y médico adjunto, respectivamente, explicaron recientemente que en los últimos años se ha experimentado un llamativo aumento de los recursos terapéuticos y diagnósticos en la patología de la voz y una mayor demanda de atención por parte de los pacientes.

Por su parte, los profesionales de la voz (docentes, cantantes, locutores) son los que consultan más rápidamente, siendo los problemas vocales la segunda causa más frecuente de baja laboral entre los profesores de colegio, ya que un 22,5% presenta alteraciones de la voz.

En cuanto a patologías, la benigna más frecuente de las cuerdas vocales son los nódulos, representando entre el 17-24% de los casos. Esta patología predomina en mujeres, entre la segunda y quinta década de la vida, mientras que en la infancia son más frecuentes en los niños.

A nivel quirúrgico, la patología benigna más frecuente de las cuerdas vocales son los pólipos vocales, que predominan entre los varones, generalmente entre la tercera y la quinta década de la vida.

De izquierda a derecha, Ana Ramasco Jorrín, Antonio Rubio, Francisco Javier Carrera, Mónica Fernández Marin y Aurelio González-Riancho.

Por sexos, las mujeres sufren más trastornos de la voz que los hombres, y la disfonía funcional es el trastorno más frecuente en ellas.

Por último, por lo que respecta a los niños, al igual que en los adultos, el trastorno vocal puede ser debido a una alteración anatómica de la laringe o bien a una disfunción entre los diferentes órganos y aparatos que intervienen en la fonación. Las estadísticas muestran que el 30-40% de la población infantil en edad escolar presenta disfonía. Al contrario que en el adulto, antes de la pubertad la disfonía es más frecuente en los niños que en las niñas. La patología más frecuente en ellos son los nódulos (50-80% de las disfonías).

Normas para el cuidado de la voz

1.- Evitar el ruido ambiente, que obliga a hablar a un volumen superior.

2.- No hablar por encima de nuestras posibilidades, ya que cuando se sobrepasan esos límites aparece la disfonía y la predisposición a padecer enfermedades vocales.

3.- Utilizar bien los recursos vocales, lo que incluye no hablar agotando todo el aire de los pulmones de esa forma nociva en que se notan las venas del cuello.

4.- Evitar los tóxicos (tabaco), ya que, además de la irritación, más de 4-5 cigarros al día provoca metaplasia de la mucosa. Por su parte, las bebidas alcohólicas y con cafeína extraen agua del cuerpo y disminuyen la lubricación necesaria para las cuerdas vocales. Otro factor que puede afectar la lubricación es un medio ambiente de aire seco ya sea por aire acondicionado, por poca humedad en el aire (aviones) o por sequedad climática.

5.- Evitar el aclarado de garganta y toser con fuerza, ya que son acciones traumáticas para las cuerdas vocales.

6.- Dormir lo suficiente y evitar los gritos y las tensiones psicológicas. La voz es muy sensible a la falta de sueño, por lo que dormir menos de 6 horas produce cansancio vocal y predisposición a las lesiones vocales.

7.- Hablar poco en caso de laringitis, debido a que cuando se tiene una inflamación de las vías respiratorias superiores (catarros) hay una congestión de la mucosa de las cuerdas que pueden producir hemorragias y otras lesiones estructurales cuando se usa la voz, incluso en tiempos limitados.

8.- Buena salud general, ejercicio y alimentación equilibrada.

9. Acudir al otorrinolaringólogo cuando haya disfonía de más de 15 días de evolución.

Colegios y Administración destacan su buena comunicación y entendimiento

El Colegio de Farmacéuticos acogió el *Café de Redacción*, organizado en Santander por *El Global*, en el que participó el Colegio de Médicos

"Durante temporadas nos hemos estado viendo, en reuniones conjuntas, por temas técnicos que ahora nos ponen al día de todas las innovaciones, la verdad es que me siento informada desde el minuto cero de cualquier cosa que se quiere hacer, pues la colaboración es mutua, ya que repercute en las oficinas de farmacia", con estas palabras expresaba la presidenta del Colegio de Farmacéuticos, Marta Fernández-Teijeiro, su excelente colaboración con la Administración regional.

Para la presidenta de los farmacéuticos la importancia de la comunicación entre ambas instituciones es fundamental, ya que "si ellos dejan de hacer algo que nosotros no sabemos, es factible que nosotros dejemos de funcionar, y esto es un trastorno para todos y para el propio sistema".

El Colegio de Farmacéuticos de Cantabria acogió el Café de Redacción, organizado en Santander por *El Global*, en que han intervenido el director general de Ordenación Sanitaria y gerente del Servicio Cántabro de Salud (SCS), Carlos León Rodríguez; el director de Relaciones Institucionales y de Comunicación de Teva, Rafael Borrás; la presidenta del Colegio de Farmacéuticos, Marta Fernández-Teijeiro; el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo y que ha sido moderado por el director general de *El Global*, José María López.

De izquierda a derecha, Tomás Cobo, Carlos León, Marta Fernández-Teijeiro, Rafael Borrás y José María López.

A lo largo del encuentro, celebrado en Santander, se debatieron diversos temas de la política farmacéutica que han sido estudiados por este grupo de profesionales sanitarios, entre los que destacaron las medidas reguladas por la Administración regional en este campo y su valoración, entre otros.

Así, la presidenta de los farmacéuticos adelantó que en breve habrá un desarrollo de la historia clínica del farmacéutico, en donde tendrán acceso sólo a los temas farmacéuticos, no a la historia clínica del paciente. En este sentido, recalcó igualmente, que en dispensaciones farmacéuticas, Cantabria tiene un servicio de mensajería instantánea que en cualquier momento, "en que se vea alguna cosa que no es pertinente, se avisa al médico y además estas anotaciones quedan registradas".

Por su parte, Carlos León destacó la excelente labor que realizan los farmacéuticos pues contactan con los médicos y con el Servicio Cántabro de Salud (SCS) a través de un teléfono compartido y existiendo un contacto directo. Situación a la que la presidenta de los farmacéuticos, matizó diciendo "que incluso podemos hacer una suspensión cautelar de la dispensación y cuando se habla con el médico, y se soluciona la cuestión, se desbloquea"

Por su parte, el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria reiteró la necesidad de la racionalización de la compra de materiales y puso el ejemplo de los tres hospitales de la región. "No se puede hacer una compra diferente entre los hospitales de Laredo, Sierrallana y Valdecilla, pues eso lleva a comprar prótesis más caras que en otra parte del país".

Para Tomás Cobo, en cuanto al gasto farmacéutico, la centralización de la compra es básica, de acuerdo con los profesionales y sociedades científicas, para ahorrar, y no entrar en un "mercadeo" y "esto es clave para la sostenibilidad del sistema". Sin embargo, expuso que dentro del gasto farmacéutico en los hospitales hay cuatro especialidades que llevan en 70% del gasto.

Criticó que esta situación "tal elemental y tan sencilla" no se aplica y apostó por la necesidad de que fuera el Consejo Interterritorial el que tenía que negociar con la industria farmacéutica. Para Cobo, la que tenía que ir a negociar es la ministra de Sanidad, Ana Mato, y no los consejeros de Sanidad de cada autonomía, "y por ahí se ahorraría una gran cantidad de dinero".

Dentro del ámbito de la receta electrónica en los hospitales, Carlos León reveló que en el hospital de Laredo se va a realizar un programa de este tipo de conciliación de la medicación. "No se puede tener a pacientes con 21 medicamentos diferentes".

Para ello, el presidente del Colegio de Médicos criticó la falta de comunicación entre el médico de Atención Primaria y especializada. Para Tomás Cobo esa es la "esencia", ya que no se puede meter más personas gestoras por médico. Mientras que para Rafael Borrás, lo importante es tener en cuenta la enfermera gestora de casos, (ya que el problema es que muchas veces al crónico se trata como el agudo) y alguien tendrá que encargar de que los mensajes vayan en ambas direcciones, mientras que para el director general de Sanidad es básico la coordinación entre niveles. "El fallo ahora mismo está en que no hay comunicación entre especializada y Primaria".

Ante esta situación, Tomás Cobo resaltó la importancia del "visor corporativo", ya que permite al médico de la especializada estar en contacto con el médico de Primaria y trasladarle el informe de su paciente.

Por último, Marta Fernández-Teijeiro expuso la creación en Cantabria del Foro Sanitario de la región.

Miguel Añó y José Manuel Helguera, durante su intervención en el Colegio.

El 25% de la población cántabra es alérgica

Alrededor de 140.000 cántabros (el 25% de la población) es alérgica, un problema que se ha incrementado alrededor de un 10% en los últimos 20 años pero que, sin embargo, se cura en casi el cien por cien de los casos o, al menos, se pueden controlar sus síntomas.

Así lo aseguró Miguel Añó García, especialista en Alergología durante una conferencia impartida esta semana en el Colegio de Médicos y organizada por la Sociedad Española de Médicos de AP (Semergen).

En la charla, dirigida a los facultativos de Atención Primaria, el especialista destacó igualmente el aumento de las alergias registradas al anisakis, presente actualmente casi en el cien por cien de los pescados, como consecuencia del "incremento de la contaminación", y que ocasiona síntomas inespecíficos de malestar generalizado con cierto picor, aunque en ocasiones "esta alergia puede conllevar incluso un riesgo vital".

Para evitarlo, precisó, lo mejor es ultracongelar el pescado a muy baja temperatura, consumir los de tamaño grande y comer de la zona de la cola para evitar el área del estómago que es donde se aloja el anisakis.

En la jornada, el especialista abordó diversos aspectos como las causas y mecanismos de las alergias, sus principales tratamientos y su funcionamiento, así como también se plantearon cuatro casos clínicos y se hizo un repaso por los últimos tratamientos como, por ejemplo, los basados en el diagnóstico molecular de las alergias en base a alergenos específicos.

Foto de familia de los profesionales con los miembros de la APC.

El Cuadro Médico de la Asociación de la Prensa celebra su reunión anual

El doctor José Luis Sánchez Palacin recibe una placa en reconocimiento a su trayectoria profesional

La Asociación de la Prensa de Cantabria (APC), que acaba de cumplir cien años, ha celebrado la reunión anual de su cuadro médico.

En este acto, que se engloba también dentro de los realizados con motivo del Centenario de la APC, se hizo entrega de una placa de reconocimiento por su trayectoria profesional al doctor José Luis Sánchez Palacin con motivo su jubilación.

José Luis Sánchez Palacin recibe de la presidenta de la APC la placa de reconocimiento.

El encuentro anual, al que no han podido asistir todos los médicos por motivos profesionales, contó con la presencia de un alta representación. Forman parte de este Cuadro los médicos Guillermo Pombo, Tomás Cobo (que estuvo como presidente del Colegio de Médicos de Cantabria), Manuel Coto, José Domingo de la Lastra, Manuel García Polavieja, Mercedes García Pardo, Aurelio González Riancho, Carlos León (en representación de la Consejería de Sanidad), Enrique Mazo, Fernando Pazos, José Luis Sánchez Palacin, Ramón Sarrallé, Ángel Serrano, Manuel Soto Carasa, Manuel Zúñiga, Javier Crespo García, José Héctor Fernández Llaca, Manuel Labrador López, José Norberto Fernández Cotero, José Antonio Salazar Corino, Félix Ortiz Portal, Juan Francisco Carral Sampedro y José A. Portillo Martín.

Cerca del 21% de los cántabros sufre problemas de erección y un 20% de los menores de 40 años eyaculación precoz

Más de 200 médicos asisten al III Foro de Salud Sexual en el que se abordan también los problemas sexuales que sufre la mujer como la falta de deseo, el vaginismo o la dispauremia

Alrededor del 21% de los cántabros sufre disfunción eréctil y el 20% problemas de eyaculación precoz, dos problemas que actualmente tienen una buena solución farmacológica y que serán actualizados en el III Foro de Salud Sexual que se celebró en Santander y en el que participaron más de 200 médicos de toda España.

Las jornadas, que están especialmente dirigidas a médicos de Atención Primaria con el fin de dotarles de herramientas de comunicación con los pacientes, están organizadas por el Centro Interdisciplinar de Psicología y Salud de Santander (Cipsa) cuyo director, el sexólogo Carlos San Martín, destacó que, además del punto de vista médico, el encuentro aborda cuestiones de gran importancia que rodean a los problemas de disfunción sexual como el aspecto psicológico (ansiedad, angustia, miedo al fracaso, etc.), los pacientes especiales (diabéticos psiquiátricos y prostáticos), o la mujer y la salud sexual.

El director del Foro precisó que según el último estudio sobre Salud Sexual de los Cántabros, realizado en el año 2011, la disfunción eréctil es un problema que aumenta con la edad ligado a los problemas vasculares, de forma que el 58% de los mayores de 60 años lo sufre, un porcentaje que se eleva hasta el 72% en el caso de los mayores de 70 años.

En este sentido, indicó que está a punto de salir al mercado un nuevo medicamento que, sin embargo, "constituirá una aportación relativa porque, sin duda, tanto viagra como Cialis (cuya duración es de 36 horas) sigue marcando la diferencia porque son muy efectivos, seguros y funcionan como cardioprotectores porque son vasodilatadores".

En el caso de la eyaculación precoz, ésta afecta principalmente a los varones menores de 40 años (20%) como consecuencia del "bajo aprendizaje a controlar su cuerpo, lo que provoca sensación de vulnerabilidad". Sin embargo, en esta caso también la industria farmacológica ofrece nuevas soluciones como sucede con el Priligy, un fármaco que comenzó a utilizarse en 2009 y que, además de un rápido efecto, ofrece una ventana de operatividad de unas cinco horas, ya que produce un retardo en el tiempo de eyaculación cuatro veces superior.

María Pérez Conchillo, Carlos San Martín, Ana Rosa Jurado, Guillermo Pombo, José Antonio Campos y Antonio Gómez, en la presentación del III Foro de Salud Sexual.

La mujer y la falta de deseo

La disfunción sexual de la mujer también es objeto de abordaje en este foro, tanto desde el punto de vista del deseo en la mujer perimenopáusica, como desde el de la mujer del paciente con disfunción sexual.

En el primero de los casos, San Martín recalcó que el tratamiento en la mujer es más complejo y psicológico porque "el deseo sexual femenino está principalmente en su cabeza" y no depende tanto de cuestiones químicas como sucede en el hombre.

"Se han hecho ensayos con un fármaco denominado Flibanserina que parecía tener buenas perspectivas, pero que no llegó al mercado por su escasa eficacia y sus notables efectos secundarios".

No obstante, dijo, existen alternativas como el Bupropión, un antidepresivo utilizado para dejar de fumar que se ha visto que favorece el deseo sexual aunque no tiene indicación para ello, una opción a la que se unen los tratamientos con estrógenos y/o progesterona.

En el Foro participó también el especialista en urología del Hospital Sierrallana, José Antonio Campos, precisó que en el caso de los problemas de la mujer la farmacología "no ha avanzado nada", y abogó por "utilizar terapia psicológica conductual para tratar problemas como la dispauremia (dolor en el coito) o el vaginismo porque mejoran mucho".

José Antonio Campos aseguró que en Cantabria es necesario establecer un Plan de Salud Sexual, tal y como existe en otras comunidades autonómas en el que trabajen juntos técnicos, ginecólogos, urólogos y sexólogos, tanto en el ámbito de la Atención Primaria como en el de la Especializada.

Asimismo, indicó que las disfunciones sexuales requieren de un tratamiento multidisciplinar médico y psicológico, unos aspectos que no pueden disociarse porque se trata de problemas que causan un rechazo al propio paciente que se siente estigmatizado y siente dificultad para consultar al médico.

Tres talleres: relación de pareja, caricias y consejos

Además, el encuentro desarrolla tres talleres sobre las relaciones de pareja, las caricias y uno de consejos sexuales basados en casos clínicos a través de monólogos.

Respecto al primero, Carlos San Martín destacó la importancia de conocer los conflictos de pareja que subyacen y explican los problemas sexuales (incomunicación, monotonía, insatisfacción con lo que te aporta la relación, nacimiento de hijos o la readaptación de la pareja tras la marcha de éstos en la edad adulta.

Por su parte, el taller de caricias se centrará en juegos prácticos en los que se pondrá de manifiesto la importancia de conceptos como los olores, la imaginación, el tacto, etc. Haciendo a los participantes visualizar escenas y aprender a tocarse.

La importancia del médico de Atención Primaria

El Foro de Salud Sexual, que está avalado por las más prestigiosas sociedades de científicas del país como la Academia Española de Sexología y Medicina Sexual, Semergen y la Federación Latinoamericana de Sexología, estaba dirigido a los profesionales de Atención Primaria dada su importancia en la promoción de la salud sexual dada su cercanía al paciente y su capacidad para detectar de forma precoz problemas sexuales.

El presidente del Foro apuntó que la detección precoz de problemas como la disfunción eréctil es fundamental para prevenir y detectar otras patologías cardiovasculares más graves.

Por ello, explicó, uno de los objetivos principales del encuentro es dotar a los profesionales médicos de formación y de unas habilidades y actitudes que favorezcan el abordaje de los problemas sexuales de sus pacientes en la consulta de Atención Primaria

En el foro participan prestigiosos especialistas como María Pérez Conchillo, vicepresidenta de la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS); el psiquiatra Jesús de la Gándara, jefe de Servicio del Hospital de Burgos; el especialista en Endocrinología de Valdecilla, Fernando Pazos; el urólogo y ex tesorero de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Cantabria, José Antonio Campos, o el presidente autonómico de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), Guillermo Pombo.

Los profesores que han impartido el curso en el Colegio.

La prevalencia de tratamiento sustitutivo renal en Cantabria alcanzó 892 pacientes por millón de habitantes

Los facultativos del Servicio de Nefrología del Hospital Valdecilla, Emilio Rodrigo, Gema Fernández-Fresnedo, Milagros Heras, Luis Martín, Rosa Palomar, Juan Carlos Ruiz y Celestino Piñera imparten el curso *La nefrología para médicos más allá del manejo de la hipertensión* en el Colegio

El Colegio de Médicos acogió los pasados días 18 y 20 de febrero el curso *La nefrología para médicos más allá del manejo de la hipertensión*, impartido por los facultativos del Servicio de Nefrología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Emilio Rodrigo, Gema Fernández-Fresnedo, Milagros Heras, Luis Martín, Rosa Palomar, Juan Carlos Ruiz y Celestino Piñera.

El curso estaba enfocado en la revisión y puesta al día de distintos aspectos de la enfermedad renal crónica. La epidemiología de la enfermedad renal crónica ha recibido un gran impulso desde el año 2000, a raíz de la publicación y progresiva mejora en las técnicas de medida de la función renal mediante ecuaciones. Estas ecuaciones han permitido realizar estudios epidemiológicos en grandes poblaciones, observándose que un porcentaje elevado de la población española, hasta del 8%, presenta un filtrado glomerular por debajo de 60 ml/min/1,73m2.

En aquellos pacientes en que la enfermedad renal progresa se puede llegar a necesitar tratamiento sustitutivo renal mediante diálisis o trasplante, lo que tiene un tremendo impacto social y sobre la calidad y expectativa de vida de estos pacientes. Por ejemplo, la prevalencia de tratamiento sustitutivo renal en Cantabria alcanzó 892 pacientes por millón de población en 2011.

Sin embargo, la gran mayoría de pacientes con enfermedad renal crónica fallecen por enfermedades cardiovasculares, que presentan en mayor medida que la población general. Además, estos pacientes con bajo filtrado glomerular presentan más morbilidad como anemia, diabetes, hipertensión arterial, desnutrición, riesgo de fracaso renal agudo y de hiperpotasemia y peor calidad de vida. En el curso se realizó una actualización de las últimas novedades en la metodología de la medida de la función renal y la proteinuria, los marcadores fundamentales de la enfermedad renal crónica. Se revisaron los criterios de referencia a nefrología y los métodos de despistaje de la hipertensión arterial secundaria, así como las intervenciones dirigidas a retrasar la progresión de la enfermedad renal, el tratamiento de las complicaciones de la misma, el ajuste de fármacos y, específicamente, la evaluación de la insuficiencia renal en el paciente añoso.

El doctor Carlos León Sisniega (izquierda), recibe de manos del doctor Gerardo Ballesteros Olmos, presidente de la AGyOCan, el diploma de Socio de Honor de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.

La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia rinde homenaje al doctor Carlos León Sisniega

Los compañeros coincidieron en reconocer al doctor León como maestro, referente profesional y compañero

El doctor Carlos León Sisniega, que el pasado mes de marzo fue nombrado socio de honor de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, recibió en las dependencias del Colegio de Médicos de Cantabria, el reconocimiento de sus compañeros ginecólogos a su dilatada trayectoria profesional, en un acto de homenaje promovido por la Asociación de Ginecología y Obstetricia de Cantabria.

En el curso del emotivo acto el doctor León y los compañeros que le acompañaron, recordaron en imágenes fotográficas algunos de los momentos compartidos tanto en las actividades asistenciales y formativas, como en otras de exclusivo carácter recreativo y de amistoso compañerismo. Reflejos evidentes de los muchos méritos científicos y humanos que concurren en el homenajeado.

Carlos León Sisniega ha desarrollado gran parte de su vida profesional como Jefe de Sección en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander, desde donde ha contribuido a la formación de múltiples promociones de ginecólogos de la Comunidad.

Así, en la mayor parte de los asistentes al acto, coincidían los sentimientos de agradecimiento al doctor León por haberle tenido como maestro, como referente profesional y como compañero.

Alvaro Pérez Martín participa en la Guía de Fragilidad Ósea

Según el médico de familia del Centro de Salud Centro de Santander, el documento supone una puesta al día de los conocimientos científicos

Recientemente ha sido publicada la guía de fragilidad ósea dentro del proyecto de información y formación activa PAS (Pautas de Actuación y Seguimiento) en la que ha participado como autor el doctor Alvaro Pérez Martín, médico de familia del Centro de Salud Centro de Santander.

Este proyecto se enmarca en la Estrategia para el Abordaje a la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud (SNS), siendo un acuerdo de colaboración entre el Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad y la Fundación para la Formación Organización Médica Colegial (OMC) con el fin de mejorar la calidad asistencial de los pacientes con enfermedades crónicas, reorientando la organización de los servicios hacia la mejora de la salud de la población y sus determinantes, la prevención de las condiciones de salud y limitaciones en la actividad de carácter crónico y su atención integral.

El documento supone una puesta al día de los conocimientos científicos, a partir de la mejor información útil disponible en la bibliografía actual, facilitando la disminución de la variabilidad de la práctica clínica y la participación activa e implicación de los profesionales en lograr los objetivos de calidad y eficiencia del sistema.

El documento está accesible también como herramienta de formación médica acreditada en el campus virtual de la Fundación para la Formación de la OMC para poder ser utilizado por los profesionales como documentos de debate de sesiones clínicas en los centros de atención primaria de salud y en los servicios hospitalarios.

La osteoporosis es la enfermedad metabólica ósea más frecuente en nuestra población, afectando de manera más común a las mujeres, principalmente después de la menopausia. El mayor problema de esta patología son las fracturas, siendo este el objetivo de prevención principal.

El médico de familia del Centro de Salud Centro de Santander, Alvaro Pérez Martín, primero por la izquierda.

Nicolás Peña y Ana María Rodríguez en los Cursos de Verano en la sede de Laredo.

Ana María Rodríguez considera que hay que potenciar la independencia de las personas mayores

La presidenta de la Sociedad de Geriatría y Gerontología de Cantabria Gregorio Marañón, Ana María Rodríguez indicó que hay que "llamar la atención sobre los derechos" de las personas mayores, que "son los mismos que los de cualquier ciudadano", algo en lo que "tienen que participar" tanto "instituciones y sociedades de profesionales" como "los ciudadanos y los propios usuarios".

Ana María Rodríguez subrayó que "hay que hacer visibles a los mayores" y "potenciar su independencia" con programas como el de *Promoción del Envejecimiento Activo*, porque en los países latinos "somos tradicionalmente paternalistas y proteccionistas" con los ancianos, cuando en realidad debemos "ponderarlos". Declaraciones realizadas en el Curso de Verano UC *¿Respetamos los profesionales los derechos de las personas mayores?* de los Cursos de Verano de la UC en Laredo.

Por su parte, el geriatra y director del Centro de Atención a Dependencia (CAD) de Cueto, Nicolás Peña, consideró que en Cantabria la gestión de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las personas en situación de dependencia "funciona bien", porque en las residencias hay plazas tanto para los usuarios que necesitan ingresar con urgencia como para las personas mayores con cierto grado de dependencia. El geriatra añadió que en estos últimos casos "siempre habrá" lista de espera y no se puede ingresar con "inmediatez", por lo que recomendó a las familias que vayan preparando "al menos el papeleo".

El Paraninfo de la Magdalena acogió el congreso de salud mental.

Dos de cada 10 niños y adolescentes padece algún problema de salud mental en España

Santander acogió el 59 Congreso de AEPNYA, en donde se abordó el abanico completo de patologías de la psiquiatría infantil desde una óptica multifactorial, analizando factores predisponentes biológicos, genéticos y socio-ambientales

Los problemas de salud mental en niños y adolescentes son, sin duda, una realidad de creciente preocupación en el ámbito internacional. "Los rápidos cambios socio-culturales y familiares, las demandas crecientes sobre los niños y sus familias y la repercusión de factores socio económicos por un lado, unido a la mejora en los sistemas de detección y evaluación precoz por otro, explican el incremento en las cifras de diagnóstico de los trastornos más graves, como los trastornos psicóticos, los trastornos del espectro del autismo, los trastornos afectivos, y de los más prevalentes, como los trastornos por déficit de atención-hiperactividad y trastornos de conducta", explica la doctora Soraya Otero, psiquiatra, de la Sección Infanto-Juvenil del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

"El 20% de niños y adolescentes padece algún problema de salud mental en España, y entre el 1 y el 5% de ellos va a requerir asistencia y recursos altamente especializados. Asimismo, se estima que el 50% de las patologías mentales graves e invalidantes que afectan a los adultos, tiene sus inicios en menores de 14 años y más del 70% se inicia antes de los 18 años".

Analizar los últimos avances y estrategias en la prevención y el tratamiento de estas patologías en los niños y los adolescentes es el principal objetivo del 59 Congreso de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y el Adolescente (AEPNYA), que se celebra los días 29, 30 y 31 de mayo en las Caballerizas del Palacio de la Magdalena de Santander, bajo el lema "Evolución de los trastornos mentales infantiles: ¿Cómo influye la prevención y la intervención?".

A este respecto, la doctora Otero, presidenta del Comité Organizador de este encuentro, explica que "la falta de recursos y de personal sanitario especializado retrasa el acceso a la asistencia y tratamiento adecuado, lo que empeora el pronóstico y frena las capacidades de desarrollo a unas edades muy sensibles, con el consiguiente incremento en gasto sociosanitario y merma en la calidad de vida de estos niños y adolescentes".

Asimismo, esta experta hace hincapié en que "incluso la legislación de ámbito internacional y nacional es clara en la exigencia de organizar la asistencia de las patologías mentales de niños y adolescentes de forma diferenciada a la de adultos, y de que las valoraciones y tratamientos sean realizados por personal específicamente formado en la atención en estas edades".

Durante el Congreso, se realizó una actualización de las patologías más importantes en psiquiatría infantil. En palabras de la doctora Beatriz Payá, psiquiatra, de la Sección Infanto-Juvenil del Servicio de Psiquiatría del Hospital Valdecilla y vicepresidenta del 59 Congreso de la AEPNYA, "se abordará el abanico completo de patologías de toda la psiquiatría infantil vistas desde una óptica multifactorial, analizando factores predisponentes biológicos, genéticos y socio-ambientales e incidiendo en la prevención , en el diagnóstico e intervención precoz de las mismas".

Juan Francisco Díez Manrique recibe el primer Premio de Salud Mental Padre Menni

El Centro Hospitalario Padre Menni ha querido reconocer la importante labor de este profesional en el campo de la psiquiatría

El doctor Juan Francisco Díez Manrique, en el centro, junto a Carlos Pajares, María José Sáenz de Buruaga, Purificación Pardo y Antonio Gómez.

El doctor Juan Francisco Díez Manrique ha recibido el Premio de Salud Mental Padre Menni, un galardón que se entregaba por primera vez y que supone un reconocimiento a la importante labor que un profesional, un colectivo o incluso un particular, ha hecho en favor de la Salud Mental. Díez Manrique recibió su premio, una escultura que simboliza la hospitalidad, en el transcurso de un acto que ha tenido lugar en el Centro Hospitalario Padre Menni.

El evento ha contado con la presencia de la vicepresidenta y consejera de Sanidad y Asuntos Sociales, María José Sáenz de Buruaga, en representación del Gobierno regional, y del concejal de Familia, Servicios Sociales y Protección Ciudadana, Antonio Gómez, por el Ayuntamiento de Santander, que junto al gerente de Padre Menni, Carlos Pajares y Purificación Pardo, consejera provincial de la Congregación de las Hermanas Hospitalarias han participado en la entrega de este pequeño homenaje al premiado.

Profesionales del ámbito de la salud, colectivos relacionados, colaboradores, amigos, familias e incluso pacientes y voluntarios han acudido a esta cita, la cual se integra dentro de las numerosas celebraciones que el Centro Hospitalario Padre Menni está llevando a cabo dentro del año que se cumple el centenario de la muerte de San Benito Menni, fundador de la Congregación de las Hermanas Hospitalarias, las cuales dirigen este hospital.

Tanto para el gerente, Carlos Pajares; como para la vicepresidenta, Mª José Sáenz de Buruaga y para el concejal, Antonio Gómez, que fue incluso alumno del premiado, la elección de Juan Francisco Díez Manrique tiene razones más que justificadas, al ser una figura de enorme relevancia en el campo de la psiquiatría en Cantabria.

En su agradecimiento, Díez Manrique, recordó, entre otros aspectos su trayectoria profesional tanto en el Hospital Padre Menni como en Valdecilla, así como la importancia que tuvo en el desarrollo de la psiquiatría de la región "el grupo de sensibilización de Cueto, de Padre Menni, donde nos reuníamos 30 ó 35 profesionales para debatir e intentar mejorar en este ámbito".

Manrique ha desarrollado su faceta profesional como jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, ha sido profesor titular de Psiquiatría y profesor emérito de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria, además de Jefe de Servicio en el Centro Hospitalario Padre Menni. Asimismo es vicepresidente de la Real Academia de

Guillermo Pombo y Ana Belén García Garrido.

El 33% de los mayores de 65 años están polimedicados

Uno de cada tres cántabros mayores de 65 años (casi 35.000 personas) toman cuatro o más fármacos diario, una polimedicación cuyos efectos colaterales y adversos provoca numerosos ingresos hospitalarios.

Esta es una de las principales conclusiones de la conferencia que sobre 'Pluripatología y polimedicación, un abordaje desde la Atención Primaria' impartieron los facultativos de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen) en Cantabria, Ana Belén García Garrido y Guillermo Pombo en el Colegio de Médicos.

Pombo, quien además preside esta sociedad médica, precisó que las principales patologías que sufren las personas de la tercera edad son la diabetes, la EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), la artrosis y problemas psicológicos como la depresión.

Sin embargo, García Garrido insistió en la necesidad de prevenir la aparición de estas enfermedades crónicas mediante cambios en los estilos de vida, "un factor determinante en el inicio y progresión de los problemas".

En este sentido, destacaron la importancia de llevar una buena alimentación con el fin de evitar el sobrepeso porque "se ha demostrado en primates y ratones que un ligero déficit calórico se relaciona con una mayor longevidad y un retraso en el proceso de envejecimiento", indicó Guillermo Pombo.

“Las técnicas percutáneas como solución de todo tipo de patologías cardiacas han cambiado considerablemente el enfoque terapéutico de la cardiología”, asegura Javier Zueco

El Jefe de la Unidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista de Cardiología del Hospital Valdecilla dice que más de 150 pacientes se han podido beneficiar del procedimiento menos cruento de reemplazo valvular aórtico

P.- ¿Cómo ha evolucionado su especialidad en los últimos 10 años?

R.- En estos últimos años las técnicas de intervencionismo cardiaco coronario, es decir, la dilatación de las lesiones obstructivas coronarias con el implante de los stents intracoronarios, se han convertido en el standard de tratamiento para la solución tanto de los cuadros clínicos estables como las patologías inestables. Entre las cuales, el tratamiento del Infarto Agudo de Miocardio, mediante una acción urgente coordinada con los servicios de emergencia hospitalaria y extrahospitalaria, es el mejor ejemplo de la más efectiva solución terapéutica de esta patología, verdadera lacra de los países occidentales. Simultáneamente, se han producido grandes avances terapéuticos en otras patologías cardiacas, como las patologías valvulares, con las técnicas de dilatación de la estenosis mitral, el implante de prótesis aórticas para la estenosis aórtica degenerativa y la colocación de clips mítrales para la insuficiencia mitral. En el campo de las cardiopatías congénitas, se han consolidado los cierres percutáneos de defectos intracardiacos, fundamentalmente auriculares y se esta avanzando en terapias de adultos con necesidad de la oclusión de la orejuela izquierda para problemas de anticoagulacion y en el tratamiento de la Hipertensión arterial resistente con terapias de ablación de la arteria renal.

En resumen: las técnicas percutáneas como solución de todo tipo de patologías cardiacas han cambiado considerablemente el enfoque terapéutico de la cardiología.

P.- ¿Cuál es la técnica más innovadora que realizan en la actualidad?

R.- Una de las intervenciones más novedosas y que constituye un verdadero hito en el intervencionismo cardiaco consiste en el implante mediante técnicas percutaneas, realizadas en la sala de hemodinámica, de una prótesis biológica aortica, en pacientes con estenosis aortica severa de edad avanzada y con alto riesgo o contraindicaciones para la cirugía clásica. Pese al poco tiempo transcurrido desde el primer implante, apenas 10 años, se esta consolidando como una alternativa real a la cirugía valvular aortica convencional en este tipo de pacientes. En el año 2013 se realizaron un total de 80.000 implantes de estas prótesis en todo el mundo con unos excelentes resultados, como queda demostrado en todo tipo de estudios a corto y medio plazo. En Valdecilla comenzamos en el año 2010 y hasta la fecha son más de 150 pacientes los que se han podido beneficiar de este procedimiento menos cruento de reemplazo valvular aórtico.

P.- ¿Cuáles son las complicaciones más frecuentes derivadas de las técnicas que practican?

R.- Nuestros procedimientos se efectúan en pacientes con graves patologías cardiacas, isquemicas o valvulares y en situaciones inestables, a veces emergentes y por lo tanto siempre existirán unos riesgos inherentes a estas patologías, pero pese a todo, la realidad es que las cifras de complicaciones graves (muerte, infarto o complicaciones vasculares) nunca supera, en procedimientos terapéuticos, el 1% de los pacientes.

Javier Zueco.

P.- ¿Cree que la comunicación entre los facultativos de los Hospitales Comarcales y el Hospital Valdecilla es óptima?

R.-Desde mi experiencia en la Unidad de Hemodinámica del Servicio de Cardiología del Hospital Valdecilla solo puedo decir que la interrelación con los servicios de cardiología de los hospitales de Laredo y Torrelavega es óptima, desde un punto de vista profesional y humano. Creo que la gran ventaja de esta comunidad es que todos los profesionales de los tres hospitales compartimos, en muchas ocasiones, un origen común en nuestra formación de especialistas y eso genera un vínculo que contribuye a la fluida relación que en términos generales existe

P.- ¿Cree que la Administración a lo largo de estos últimos 10 años ha contribuido activamente a la formación de los facultativos de su servicio?

R.- Ese es un problema no resuelto aquí y en cualquier hospital de la red pública de nuestro país. El sistema de formación post-MIR está basado en la gran contribución de la industria farmacéutica para financiar la asistencia a cursos y congresos, necesarios para la actualización continúa de nuestra profesión. La administración debería velar, al menos, porque estos congresos sean útiles para los profesionales y facilitar los trámites administrativos necesarios para que todos los miembros de los servicios puedan hacerlos de una manera ordenada y planificada. No obstante se están empezando a ver intentos dentro de la administración hospitalaria, el caso del Hospital Virtual de Valdecilla seria un ejemplo, de formación auspiciada desde dentro.

P.- ¿Es la lista de espera un problema para su Unidad?

R.- En cualquier unidad de hemodinámica el 75% de su actividad corresponde al diagnostico y tratamiento de procesos urgentes en el seno fundamentalmente de la cardiopatía isquémica (angina inestable e IAM), por lo tanto estamos siempre con un equilibrio para acomodar los pacientes programados desde consulta u hospitalización programada, con los que surgen de manera inesperada y a los que hay que dar una respuesta inmediata. La eficiente organización de la Unidad permite que las citas de pacientes estables desde consulta no supere las tres semanas; cuando los pacientes están ingresados la espera es inferior a 2-3 días y si los pacientes son solicitados de manera urgente desde la Unidad Coronaria, la respuesta es menor de 12 horas y es inmediata en los

casos de IAM, para lo cual existe personal de guardia localizada los 365 días del año.

P.- ¿Qué áreas de su actividad necesitarían una solución urgente?

R.- Las características de la patología cardiaca y el envejecimiento de la población hace que en los próximos 10 años no disminuya sino que aumente la incidencia de procesos isquémicos coronarios y enfermedades valvulares degenerativas, con las evidentes necesidades terapéuticas en las que vamos a estar implicados cardiólogos y cirujanos cardiacos, trabajando en equipo. Hay que planificar ahora lo que vamos a necesitar dentro de pocos años: nuevas salas de hemodinámica, alguna de ellas híbrida para trabajar conjuntamente con cirugía, y la necesidad de una organización de recursos humanos acorde con esas expectativas

P.- Uno de los temas más polémicos es la cuestión, económica, ¿cuánto viene a cobrar un profesional como usted por hora de guardia?

R.- Conviene recalcar que nuestra guardia es localizada con módulos de 17 horas los días laborales y 24 los sábados y festivos. Nuestras llamadas son para efectuar un procedimiento urgente en pacientes con un IAM al que se le efectúa una dilatación de la arteria obstruida. En el año 2013 hemos atendido 241 llamadas por un equipo de cinco médicos y todo ello por 11,21 € brutos por hora.

P.- ¿Qué plantearía como medida necesaria para la sostenibilidad del sistema?

R.- Una mayor implicación de los médicos en la gestión real de su actividad. En la actualidad los servicios médicos están completamente alejados de los servicios de gestión y dirección. Funcionamos como entes independientes y ese es un gran error del sistema, debemos tender a gestiones por procesos asistenciales en los que, al mismo nivel, trabajen personal sanitario (médicos y enfermería), directivos y gestores. Todos debemos saber que los recursos no son infinitos y por lo tanto es obligatoria una concienciación entre todos los estamentos sanitarios y no sanitarios.

P.- Si fuera consejero de Sanidad en la región, ¿cuál sería su primera propuesta?

R.- Difícil respuesta para un médico hospitalario, tan alejado de la política, pero quizás, dando por hecho que el personal sanitario representa la primera empresa de la comunidad y la que tiene el mayor presupuesto, empezaría por reunirme con todos los sectores que intervienen en la provisión de servicios sanitarios, sin excluir a nadie, oiría sus propuestas, sus necesidades de todo tipo incluidas las económicas, les intentaría convencer para su mayor implicación en la gestión, trataría de unificar criterios para lograr que el sistema sea eficiente, equitativo y justo en su contraprestación.

P.- ¿Cree que la comunicación entre Primaria y Especializada es adecuada?

R.- Es otro de los problemas crónicos existentes en la atención sanitaria del país, tenemos que dejar de vivir en mundos separados, la medicina en primaria debe estar interrelacionada con la especializada, se tienen que establecer canales de comunicación bidireccionales, a veces presénciales. De cualquier modo hoy en día existen herramientas informáticas que nos facilitan la comunicación y podrían ser el vehículo de relación entre estas dos medicinas. Tenemos ya algunas plataformas conjuntas y la administración esta preparando la denominada plataforma Altamira que puede representar un verdadero hito para superar este escollo.

"La Cirugía en general se ha tecnificado con la generalización de la laparoscopia", afirma Francisco Gil

El jefe de cirugía del Hospital de Laredo es partidario de potenciar los hospitales comarcales, por estar más próximos y accesibles a la población

Francisco Gil.

P.- ¿Cómo ha evolucionado su especialidad en los últimos 10 años?

R.- La Cirugía en general, y nuestra especialidad en concreto, se ha tecnificado enormemente con la generalización de la laparoscopia. Al mismo tiempo se ha consolidado la Cirugía Mayor Ambulatoria, sobre todo en un hospital como el nuestro, uniendo ambas tendencias en la colecistectomía laparoscópica en régimen de CMA, único hospital de Cantabria donde se ha implantado de forma rutinaria

P.- ¿Cuál es la técnica más innovadora que realizan en la actualidad?

R.-Además de la anteriormente mencionada por su carácter ambulatorio, la cirugía laparoscópica del colon, por su complejidad.

P.- ¿Cuáles son las complicaciones más frecuentes derivadas de las técnicas que practican?

R.-La infección nosocomial.

P.- ¿Cree que la comunicación entre los facultativos de los Hospitales Comarcales y el Hospital Marqués de Valdecilla es óptima?

R.-Aunque siempre mejorable, es relativamente fluida y, por supuesto, imprescindible, sobre todo entre nuestro Hospital y el Hospital Marqués de Valdecilla.

P.- ¿Cree que la Administración a lo largo de estos últimos 10 años ha contribuido activamente a la formación de los facultativos de su servicio?

R.-En un pequeño servicio como el nuestro, siempre al límite de sus recursos humanos, la formación es siempre vocacional. La existencia de cursos online desde la plataforma

SOFOS intenta ayudar en ese sentido.

P.- ¿Es la lista de espera un problema para su Unidad?

R.- Sigue siendo nuestro principal objetivo, manteniéndonos por debajo de los seis meses, aunque siempre intentamos rebajar esa cifra.

P.- ¿Qué áreas de su actividad necesitarían una solución urgente?

R.-Nos beneficiaríamos enormemente de la existencia de un área de cuidados intermedios, tanto para la cirugía programada compleja, como para la cirugía de urgencias, lo que nos permitiría disminuir las derivaciones a nuestro hospital de referencia.

P.- Uno de los temas más polémicos es la cuestión, económica, ¿cuánto viene a cobrar un profesional como usted por hora de guardia?

R.- Unos 22 euros.

P.- ¿Qué plantearía como medida necesaria para la sostenibilidad del sistema?

R.- Una utilización más racional de los recursos existentes, tanto por parte de los profesionales como de los usuarios.

Potenciar los hospitales comarcales

P.- Si fuera consejero de Sanidad en la región, ¿cuál sería su primera propuesta?

R.-Al hilo de la pregunta anterior, potenciar los hospitales comarcales, más próximos y accesibles a la población. En especial nuestro Hospital de Laredo, con un gran margen de crecimiento, dado su enorme potencial humano y su reconocida eficiencia y calidad asistencial.

P.- ¿Cree que la comunicación entre Primaria y Especializada es adecuada?

R.- Creo, que aunque algo rígida, sigue mejorando, en parte gracias a la incorporación y al trabajo de los coordinadores con primaria presentes en el hospital.

"Volvería a ilusionar a los trabajadores de la sanidad, que ya ponen mucho en el día a día"

Balbino Núñez, jefe del Servicio de Traumatología de Sierrallana, manifiesta su deseo de mantener la buena salud de la sanidad pública, "y para eso es imprescindible el uso racional de los recursos, tanto por parte de los usuarios como de los profesionales"

P.- ¿Cómo ha evolucionado su especialidad en los últimos 10 años?

R.- Ha evolucionado en todos los campos, para el mejor diagnóstico y tratamiento de los pacientes: Mejoras en diagnóstico por imagen, TAC tridimensional, RMM, Ecografía… Mejoras técnicas, con materiales más ligeros y osteointegradores pares de fricción más resistentes y duraderos, instrumentales para técnicas mínimamente invasivas...Mejoras biológicas, para el tratamiento y recuperación de lesiones, (factores de crecimiento, ácido hialuronico…)

P.- ¿Cuál es la técnica más innovadora que realizan en la actualidad?

R.- Utilizamos todas las mejoras anteriormente descritas

P.- ¿Cuáles son las complicaciones más frecuentes derivadas de las técnicas que practican?

R.-Tanto las infecciones como las luxaciones protésicas son las complicaciones más frecuentes, pero ennuestra área, el desmontaje o colapso de la osteosíntesis, es la más frecuente, debido a la elevada edad de los pacientes con mala calidad ósea

P.- ¿Cree que la comunicación entre los facultativos de los Hospitales Comarcales y el Hospital Marqués de Valdecilla es óptima?

R.-Creo que puede y debería ser mejor, no basándose tanto en las relaciones personales, sino en protocolos bien acordados entre todos los Jefes de Servicio y el SCS que es el que debería conocer las necesidades y los medios de las distintas unidades

P.- ¿Cree que la Administración a lo largo de los últimos 10 años ha contribuido activamente a la formación de los facultativos de su servicio?

R.- La única facilidad que la Administración da para nuestra formación es la disponibilidad de 6 días al año, lo cual es totalmente insuficiente, ya que nuestra especialidad esta en continua evolución y precisaría de soporte económico y en ocasiones de más días de permiso para formación

P.- ¿Es la lista de espera un problema para su Unidad?

R.- Creo que las listas de espera son un problema general en todos las unidades, ya que deberían estar ligadas a los recursos humanos y materiales de que dispone cada centro y no por normas generales marcadas desde la administración

P.- ¿Qué áreas de su actividad necesitarían una solución urgente?

R.- Sobre todo las urgencias diferidas, que ocupan gran parte de nuestros quirófanos y la masificación de las consultas externas

P.- Uno de los temas más polémicos es la cuestión, económica, ¿cuánto viene a cobrar un profesional como usted por hora de guardia?

R.- Creo que el problema fundamental no es el precio de la hora de guardia, ya que es un "complementovariable", sino que el sueldo de un médico especialista con seis años de carrera y cinco de especialidad, está en un rango aproximado de 1.900 € y 2.300 € según tenga o no dedicación exclusiva. El precio de la hora de guardia es de 22,42 € hora /día laborable y 25,47 hora/día festivo

P.- ¿Qué plantearía como medida necesaria para la sostenibilidad del sistema?

R.- En mi opinión, es fundamental implicar al conjunto de la sociedad en la sostenibilidad del sistema, para ello es necesario educar e informar tanto a usuarios como a los profesionales, del coste económico de los diferentes procesos y actuaciones que se realizan en el ámbito sanitario

P.- Si fuera consejero de Sanidad en la región, ¿cuál sería su primera propuesta?

R.- Intentar volver a ilusionar a los trabajadores de la sanidad, que ya ponen mucho de su parte en el día a día, dando estabilidad en los puestos de trabajo, una equiparación y mejora salarial justa, y además recuperar los derechos laborales perdidos en los últimos años, (congelación salarial, jornada laboral, días antigüedad…)

P.- ¿Cree que la comunicación entre Primaria y Especializada es adecuada?

R.- Actualmente se sigue trabajando en intentar mejorar esta comunicación, mediante reuniones divulgativas con los centros de salud y mejora de los protocolos establecidos, aunque todo este esfuerzo esta dificultado por la gran presión asistencial existente

Para concluir, quiero manifestar mi deseo de mantener la buena salud de nuestra Sanidad Publica, y para eso es imprescindible el uso racional de los recursos, tanto por parte de los usuarios como de los profesionales.

“La formación continuada impartida por la Administración en Médicos de Familia es errática”

Fernando Alonso, coordinador del Centro Salud Dobra, asegura que el sistema sanitario “no va a quebrar mañana”, pero recalca que de seguir así “indefectiblemente lo hará, o necesitará cofinanciar o eliminar prestaciones, como ya ha pasado”

P.- ¿Cómo ha evolucionado la especialidad en los últimos 10 años?

R.- Si bien desde un punto de vista conceptual la Medicina de Familia ha evolucionado tanto en nuestro país como en países de nuestro entorno en el establecimiento de un *corpus* de conocimientos y habilidades, la traducción a la práctica, esto ya en nuestro país, se encuentra estancada por la incapacidad política de desarrollo en el modelo.

P.- ¿Cuál es la técnica más innovadora que realizan en la actualidad?

R.- La Medicina de Familia no es, en general, el lugar apropiado para el desarrollo de técnicas innovadoras, más bien es el lugar donde una vez contrastada la efectividad, seguridad y factibilidad en este medio, se incorporan técnicas ya presentes en otros campos. En este aspecto técnicas como la Ecografía y los desarrollos de Telemedicina, más específicamente, se posicionan como los campos de mayor desarrollo actual y de futuro.

P.- ¿Cuáles son las complicaciones más frecuentes derivadas de las técnicas que practican?

R.-Todo médico ha de basarse en el principio de no maleficiencia y esto es especialmente crítico en Medicina de Familia, pues la casuística con la que se trabaja ha de basarse más en criterios de salud que de enfermedad y, por tanto, la mayoría de complicaciones vienen dadas por exceso. Los errores o inadecuación de medicación y la indicación inapropiada de pruebas o derivaciones son lo más frecuente.

P.-¿Cree que la comunicación entre los facultativos de hospitales comarcales y Valdecilla es óptima?

R.- Desde Atención Primaria podemos asegurar que en algunas especialidades no lo es, pues nuestros pacientes acuden con relativa frecuencia angustiados por problemas de coordinación o competenciales entre estamentos de esos niveles. Hay, sin embargo, excepciones que pueden ponerse de ejemplo en cualquier foro internacional.

P.- ¿Cree que la Administración a lo largo de estos últimos 10 años ha contribuído activamente a la formación de los facultativos de su servicio?

R.- La formación continuada impartida por la Administración en Médicos de Familia es errática, puntual basada en modas (o “urgencias del sistema”) y no en las necesidades reales de los profesionales que, pueden haber sido preguntadas, pero no medidas, lo que se traduce finalmente en que te formas veinte veces en lo que te atrae y nadie evalúa formarte en lo que realmente precisas

P.- ¿Es la lista de espera un problema en su Unidad?

R.- No. Y tampoco lo es en un gran número de Centros de Salud. En aquellos donde exista me temo que, si bien las direcciones deben apoyar su solución, los propios profesionales deberían aportar las claves reales de la misma. En AP no deben existir listas de espera salvo circunstancias puntuales y la accesibilidad ha de estar garantizada

P.- ¿Qué áreas de su actividad necesitarían una solución urgente?

R.- La relación con Atención Especializada, toda el Area Administrativa (desde la cita hasta la solución de demandas burocráticas) y la interacción con otros Organismos de control (diversas Inspecciones) que generan una innecesaria ansiedad, y desazón en todos los profesionales y los pacientes que lo sufren

P.- Uno de los temas más polémicos es la cuestión económica. En período vacacional o de baja laboral ustedes asumen la atención de los pacientes de sus compañeros. ¿Cuánto vienen a cobrar diariamente por asumir esta población?

R.- Por asumir los pacientes adscritos a otros compañeros, que durante ciertos períodos originan un aumento de hasta el 30% en la actividad, con sus demandas de atención, los riesgos inherentes y la perdida de calidad en la atención a tus propios pacientes (sobrevenida por la disminución de tiempo medio de dedicación) un Médico de Familia cobra 0 (cero) euros diarios

P. - ¿Qué plantearía como medida necesaria para la sostenibilidad del Sistema?

R.- En relación a los profesionales (en los que incluyo gestores) ACCOUNTABILITY (sin tr.) que viene a significar el deber moral de rendir cuentas de tu trabajo a la sociedad, con indicadores públicos de resultados. En relación a los pacientes Empoderamiento, haciéndoles partícipes de la toma de decisiones (y su coste) y capacitándoles para su autocuidado y autorresponsabilización con su salud. El sistema no va a quebrar mañana, pero si continúa así indefectiblemente lo hará, o necesitará cofinanciar o eliminar prestaciones, como ya ha pasado.

P. -Si fuera consejero de Sanidad en la región, ¿Cuál sería su primera propuesta?

R.- En los países donde se aplica, esta medida se denomina “que el dinero siga al paciente”, o lo que es lo mismo que el flujo económico se distribuya en los procesos reales de los pacientes, y en los servicios y profesionales que los prestan con mayor eficiencia y seguridad, y por tanto, la financiación de los mismos esté acorde a la oferta real.

P.-¿Cree que la comunicación entre Primaria y Especializada es adecuada?

R- No. Y en el por qué se mezclan tanto factores propios del Sistema como de dinámica profesional, siendo estos últimos en muchas ocasiones inaceptables desde el punto de vista deontológico.

Mesa presidencial durante la inauguración de las Jornadas organziadas por la Sociedad Cántabra de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc) en la Facultad de Medicina.

Las arritmias cardíacas son el primer síntoma de alarma de múltiples enfermedades

El XVIII Encuentro de la Sociedad Cántabra de Medicina Familiar y Comunitaria organizó un taller para mejorar la interpretación de los electrocardiogramas

Las arritmias son problemas de la frecuencia cardíaca o del ritmo de los latidos del corazón que pueden ser demasiado rápidos (taquicardia), demasiado lentos (bradicarpia) o irregulares. La mayoría de las arritmias son inofensivas, pero algunas pueden ser graves e incluso poner en peligro la vida.

La elevada prevalencia de las arritmias y el aumento en su incidencia registrado en los últimos años ha llevado a la Sociedad Cántabra de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc) a dedicar sus jornadas anuales a organizar un taller sobre ellas, ya que son el síntomas más habitual de las enfermedades cardiovasculares (infarto de miocardio, ictus, etc.) y deben controlarse desde los servicios de Atención Primaria, explicó el presidente de la sociedad, Miguel García Ribes.

En las jornadas, que han alcanzado su 18 edición y en las que han participado alrededor de un centenar de médicos y enfermeras de Cantabria, País Vasco, Asturias y Navarra, se ha profundizado en la formación de los facultativos con el objetivo de que mejoren sus herramientas para poder interpretar mejor un electro. "Se trata de una formación específica muy demandada por los médicos de Atención Primaria dado que es una foto del corazón y, en ocasiones, no se ve claramente porque no es tan objetivo como una analítica", explicó García Ribes.

Las arritmias afectan principalmente a las personas mayores de 60 años y durante una de ellas es posible que el corazón no pueda bombear suficiente sangre al resto del cuerpo. Ello puede causar daños en el cerebro (ictus, embolia, etc.), el corazón y otros órganos.

García Ribes destacó la importancia de la Atención Primaria en la detección de este tipo de patologías tan frecuentes entre la población, y precisó que, además de las arrimias, las principales enfermedades que ven los médicos de este nivel asistencial son las crónicas (hipertensión, problemas respiratorios, colesterol, etc.), seguidas de las otorrinas y el asma, en el caso de las personas jóvenes.

Sin embargo, ha precisado que en los últimos años, y como consecuencia de la crisis, a la consulta llegan cada vez más pacientes con problemas de índole psicológico (depresión, ansiedad, etc.), por lo que es imprescindible una puesta al día constante de los médicos de familia. Las jornadas contaron también con un taller de triaje (valoración de la mayor o menor gravedad de una urgencia) dirigido principalmente al personal de enfermería, que es el que realiza esta tarea, una labor de gran importancia en los hospitales que el Servicio Cántabro de Salud (SCS) potenciará y desarrollará.

La inauguración de este encuentro contó con la presencia del gerente del SCS, Carlos León, quien recalcó que la Consejería de Sanidad impulsará tanto el triaje como la Atención Primaria, un desarrollo que ya se encuentra recogido en el Plan de Salud de Cantabria presentado recientemente.

Mario Alonso Puig y Tomás Cobo Castro.

Colegio y Asociación para el Progreso de la Dirección organizan una conferencia sobre el estrés

El acto, al que asistieron más de 200 profesionales, entre empresarios y del mundo de la sanidad, comenzó con la intervención de María del Mar Gómez Casuso, consejera de APD en Cantabria, presidenta de ACEFAM y fue presentado por Tomás Cobo Castro, presidente del Colegio de Médicos, Isabel Sandoval Fernández, gerente de Prevemont, Eulogio Sánchez Sáiz, director general adjunto de Grupo Uvesco y consejero de APD en Cantabria y Antonio Bey Gómez, manager de ventas de Vodafone.

El doctor Alonso Puig, explicó que para muchas personas, el estrés es algo negativo, dañino y que por lo tanto hay que evitarlo como sea. Este es un error frecuente y grave que procede de nuestra ignorancia de lo que realmente significa dicha palabra.

"El tema no es superfluo, ya que la forma en la que las personas valoramos las cosas afecta mucho a las experiencias que tenemos", recalcó Mario Alonso.

Por último, el doctor Alonso Puig es miembro de la Academia de Ciencias de New York, de la Asociación Americana para el Avance de la Ciencia. Fellow en Cirugía por la Harvard University Medical School. Premio máximo a la comunicación y relaciones humanas por el Instituto Dale Carnegie de New York. Posee el máster en Humanidades por la Universidad Francisco de Vitoria.

El neurólogo del Hospital Marqués de Valdecilla, Agustín Oterino, en el centro de pie, con los coordinadores de la Jornada Camino de Santiago, celebrada en el Palacio de La Magdalena.

Cerca de un centenar de neurólogos debaten sobre los cambios en el tratamiento de la esclerosis múltiple

La Magdalena acoge la VI edición de la reunión *Camino de Santiago*

La VI edición del *Camino de Santiago* que tuvo lugar en Santander es un referente para los neurólogos especializados en la esclerosis múltiple. Los asistentes pusieron en común y debatieron sobre las últimas novedades en el tratamiento y abordaje de la esclerosis múltiple (EM). "Los objetivos principales de esta jornada científica son intercambiar opiniones sobre algunos temas clásicos que están experimentando cambios, así como profundizar en aspectos relacionados con el tratamiento de esta enfermedad", señaló Javier Olascoaga, uno de los coordinadores del encuentro.

Valdecilla comenzará en breve a administrar Fampridina a los pacientes con Esclerosis Múltiple (EM), un nuevo fármaco de última generación que, administrado dos veces al día, actúa sobre los axones del nervio facilitando la transmisión neuronal y mejorando un 30% funciones como la de la marcha. Además, el paciente ofrece una respuesta rápida al tratamiento (unos 15 días) y "se sospecha que mejora la velocidad de procesamiento mental". Así lo explicó el neurólogo del Hospital Valdecilla, Agustín Oterino, durante la VI Reunión *Camino de Santiago* y en la que han participado cerca de un centenar de los mayores expertos en esta enfermedad crónica del sistema nervioso central que afecta al cerebro, tronco del encéfalo y médula espinal.

Esta patología afecta a entre 80 y 100 personas por cada 100.000 habitantes (unas 450 en Cantabria) y su origen se encuentra en una disfunción del sistema inmunitario que confunde las dianas que debe atacar y lesiona la capa de mielina (sustancia que recubre las fibras nerviosas), lo que deja a los nervios sin la habilidad para conducir las órdenes del cerebro.

En el encuentro, Oterino adelantó también que Valdecilla realizará un ensayo clínico con Alentuzumab, un medicamento que ya se utilizaba en el tratamiento de la leucemia y que "ofrece resultados espectaculares porque resetea el sistema inmunitario". Este fármaco, que está recomendado en los pacientes en los que la EM tiene mucha actividad, produce una inmunodeficiencia en el individuo de un año de manera. Igualmente, Valdecilla pretende crear una unidad de EM que podría estar en funcionamiento este año. L a Esclerosis Múltiple es una enfermedad crónica del sistema nervioso central que afecta a entre 80 y 100 personas por cada 100.000 habitantes (unas 450 en Cantabria) que afecta al cerebro, tronco del encéfalo y médula espinal. Su origen se encuentra en una disfunción del sistema inmunitario que confunde las dianas que debe atacar y lesiona la capa de mielina (sustancia que recubre las fibras nerviosas), lo que deja a los nervios sin la habilidad para conducir las órdenes del cerebro.

Se trata de la enfermedad crónica más frecuente en adultos jóvenes y la segunda causa de incapacidad en este grupo de población tras los accidentes. Además, explicó Oterino, su incidencia está aumentando sobre todo en mujeres. En la actualidad no existen fármacos que curen la enfermedad pero "sí existe una amplia batería de medicamentos con los que la calidad de vida de los pacientes es notablemente mejor". Por ello, su prescripción se realiza en función de la mayor o menor actividad que tiene la esclerosis en un enfermo, aseguró.

Psiquiatras del Ifimav/UC participan en un proyecto europeo sobre las psicosis

El grupo de Investigación en Psiquiatría del Instituto de Formación e Investigación Marqués de Valdecilla (IFIMAV) y de la Universidad de Cantabria (UC) liderará la participación española en el proyecto europeo PSYSCAN, cuyo objetivo es avanzar en el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico de las psicosis a través del análisis de imágenes de resonancia magnética (RM). El proyecto del VII Programa Marco Psyscan, que se iniciará en 2014, tendrá una duración de seis años y será financiado por la Comisión Europea con seis millones de euros, aunque su coste se calcula en unos ocho millones.

España estará representada en este proyecto a través del CIBERSAM (Centro de Investigación Biomédica en Red en el Área de Salud Mental), consorcio del Instituto de Salud Carlos III al que pertenece el Grupo de Investigación en Psiquiatría de IFIMAV/UC, que dirige Benedicto Crespo-Facorro, psiquiatra del Hospital Valdecilla y profesor titular de la Universidad de Cantabria. La misión del grupo cántabro consistirá en desarrollar nuevas herramientas de neuroimagen y verificar su utilidad en la clínica.

El fin de este proyecto es establecer un método de análisis de las imágenes del sistema nervioso central obtenidas mediante resonancia magnética que permita clasificar a los pacientes con psicosis (esquizofrenia) y así aplicar criterios de tratamiento farmacológico y psicoterapéutico más específicos.

Mesa presidencial durante la celebración de los talleres sobre Diabetes en el salón de actos del Colegio de Médicos.

En diabetes sólo está prohibida la ignorancia

La Sociedad Española de Médicos de AP (Semergen) celebró en Santander las II Jornadas Nacionales de Diabetes en las que organizó tres talleres prácticos para enseñar al público la dieta adecuada, los cuidados del pie diabético y la forma de actuar ante una hipoglucemia

En diabetes no está prohibido nada salvo la ignorancia. Esta frase podría resumir el axioma que deben conocer quienes sufren esta enfermedad crónica cuyas señales de alarma son el hambre, la sed y la pérdida de peso, y que afecta a alrededor de 70.000 cántabros -un 13,8% de la población-. Esta patología está experimentando un importante aumento como consecuencia de hábitos de vida incorrectos -obesidad, falta de ejercicio y mala alimentación-.

Para realizar una puesta al día sobre esta enfermedad la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen) organizó el pasado mes de marzo en Santander las II Jornadas Nacionales de Diabetes, en las que se celebraron también tres novedosos talleres dedicados a abordar aspectos fundamentales en la educación y mejora de la calidad de vida de estos enfermos: Actitud ante una hipoglucemia, Cuidado del pie diabético y La alimentación de la persona con diabetes.

Estas actividades, que estuvieron organizados de forma conjunta con la Asociación Cántabra de Diabéticos y se desarrollaron en el Colegio de Médicos, estaban abiertas al público y registraron una importante afluencia. Cristina Manzanares, médico de Familia, fue la encargada de impartir el taller titulado. *La alimentación de la persona con diabetes*, en el que indicó que la filosofía sobre la dieta que deben llevar a los pacientes ha cambiado radicalmente en los últimos años, de manera que ha pasado de la restricción de muchos alimentos al equilibrio nutricional.

No obstante, para estos enfermos la dieta es un pilar básico y deben estar motivados para seguir unas pautas de vida: alimentación equilibrada y ejercicio físico, porque la diabetes no duele y ello hace que el cumplimiento terapéutico sea más difícil que en el caso de otras enfermedades.

Se trata de comer de todo en pequeñas cantidades. “Entre el 45 y el 55% de lo que se ingiere deben ser hidratos de carbono de absorción lenta -verduras, legumbres, harinas no refinadas, cereales, patatas y lácteos- para que aporten glucosa a una velocidad adecuada y los pacientes puedan quemar bien los lípidos. Además, es preciso huir de productos como la bollería industrial y los azúcares refinados para evitar aumentos bruscos de los niveles glucémicos”, explicó.

El pie diabético centró otro de los talleres en los que médicos y enfermeras impartieron a los participantes conocimientos sobre la higiene adecuada, lo que incluye un correcto secado y su hidratación posterior, así como también la forma de cortarse las uñas para prevenir que se encarnen, ya que ello podría causar pequeñas úlceras que, en el caso de estos pacientes no cicatrizan y puede desencadenar en la amputación posterior del miembro. Además, se ofrecieron consejos para detectar la mínima lesión que pudiera surgir y se enseñó a los asistentes a conocer si un zapato es o no adecuado.

El presidente de Semergen en Cantabria, Guillermo Pombo, advirtió de que uno de los principales problemas de la diabetes es que una gran mayoría de los enfermos -algo más del 40%- desconocen que sufre esta patología, por lo que llegan a estar sin diagnosticar hasta cinco años con el riesgo asociado que ello conlleva y el deterioro que ocasiona la falta de tratamiento.

Además, de los dos tipos de diabetes que existen, la del tipo II -que es la que afecta al 90% de los enfermos- “se está incrementando a pasos agigantados” como consecuencia de los incorrectos estilos de vida, por lo que avisó de que en pocos años esta enfermedad podría alcanzar una incidencia del 20% entre la población adulta, y a una de cada tres personas mayores de 65 años.

De izquierda a derecha, Carmen Huidobro Dosal, Montserrat Nicolás Martínez, Ana Ruiz Pérez, Montserrat San Martín Aparicio, Mª Ángeles Puebla Alonso, Emma Varona Novoa y Cristina Manzanares Arnaiz.

Los representantes institucionales tras la firma del manifiesto.

Cantabria conmemora el Día Internacional del Cáncer de Mama con un manifiesto para sensibilizar e informar sobre esta enfermedad

El Ayuntamiento de Santander, la Asociación Española contra el Cáncer, la Asociación para la Ayuda a las Mujeres con Cáncer de Mama y los Colegios de Médicos, Enfermería y Farmacéuticos de Cantabria se suman a este manifiesto

La Comunidad Autónoma de Cantabria, a través de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales se ha sumado al Día Internacional del Cáncer de Mama que se celebró el 19 de octubre con un manifiesto en el que se compromete a la sensibilización, formación e información a la población para disminuir la mortalidad causada por esta enfermedad.

Este manifiesto ha sido suscrito por el Ayuntamiento de Santander, la Asociación Española contra el Cáncer, la Asociación para la Ayuda a las Mujeres con Cáncer de Mama y los Colegios de Médicos, Enfermería y Farmacéuticos de Cantabria.

El manifiesto recoge la importancia de aunar esfuerzos entre instituciones, organizaciones y profesionales para avanzar en la lucha contra el cáncer de mama y subraya la detección precoz mediante mamografía como una de las herramientas de control más eficaces y efectivas para el abordaje de esta enfermedad.

Por ello se anima a todas las mujeres con edades comprendidas entre 50 y 69 años a participar en el Programa de Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama que desde 1997 desarrolla el Gobierno de Cantabria.

También se hace referencia a la necesidad de seguir impulsando estudios dirigidos a la valoración individual de riesgo de cada mujer en función de su historia personal, lo que mejorará los programas de detección precoz.

Coordinación de esfuerzos, promover medidas de prevención y potenciar equipos interdisciplinares con un modelo de atención médica integral, son otras medidas propuestas para mejorar la asistencia tanto de las mujeres afectadas como de sus familiares. El manifiesto destaca la importancia de la formación adecuada y continuada de los profesionales que atienden a las mujeres con cáncer de mama y el fomento de la investigación como pilar fundamental para la innovación en los tratamientos oncológicos y la medicina personalizada. Estos objetivos se traducirán en terapias menos agresivas y en una mejora de la calidad de vida de las pacientes.

Además de reconocer y agradecer el esfuerzo de todos los ciudadanos y asociaciones que participan activamente en la ayuda a las mujeres con cáncer de mama y a sus familiares, el manifiesto concluye con el compromiso de esfuerzo y apoyo a todas las pacientes, trabajando continuamente para mejorar su diagnóstico, tratamiento, curación, rehabilitación física, psíquica, social y laboral.

Por otra parte, la Asociación para la Ayuda a las Mujeres con Cáncer de Mama (AMUCCAM) de Cantabria organizó varios actos para conmemorar la fecha. La Federación Española de Cáncer de Mama (FECMA) y las 40 Asociaciones federadas, entre ellas la Asociación para la Ayuda a las Mujeres con Cáncer de Mama (AMUCCAM) de Cantabria, celebraron el día 19 de octubre el Día Internacional del Cáncer de Mama.

En su manifiesto anual, Amuccam defendió, un año más, los programas de detección precoz y que los mismos sean promovidos y gestionados por el sistema público de salud, con acceso gratuito, continuados en el tiempo, dotados de los recursos necesarios, desarrollados con controles de calidad y por personal formado y evaluados en sus resultados, incluyendo la participación.

Para Amuccam el objetivo es concienciar a las mujeres e incentivar su participación en las campañas de detección precoz, animando a todas las mujeres a desarrollar hábitos saludables de vida.

Para ello han organizado una serie de actos para conmemorar la fecha del Día Internacional del Cáncer de Mama, así el día 16 de octubre, a las 19,30 horas, en el Centro

De izquierda a derecha, José Manuel López Vega, Mar Grijuela, Ana de Juan y Toñy Gimón, durante la conferencia ofrecida en el Centro Cultural de Casyc.

Cultural Casyc, de la calle Tantín, 25 de Santander, se impartió una conferencia titulada *Nuevos desafíos y retos en el cáncer de mama. La innovación como respuesta*, en la que intervinieron los oncólogos Ana de Juan y José Manuel López Vega, que fue moderada por Mar Grijuela.

Postriormente, el viernes, día 17 se instalaron mesas informativas en Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander, en el Hospital de Laredo, Hospital Sierrallana de Torrelavega; Hospital Tres Mares de Reinosa y los ambulatorios de Torrelavega, Reinosa, Nestares, Valderredible, Matamorosa, Astillero, Camargo, Suances y Bezana.

Por último, el lunes, día 20 a las 19,30 en la Sala de Cultura del Corte Inglés de Santander se celebró una Mesa redonda sobre *La importancia de la prevención y la innovación en cáncer de mama*, en donde intervinieron: las doctoras Mar Sánchez Movellán, de la Sección de Programas de Salud de la Mujer de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria y Ana de Juan, oncóloga del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y que fue moderada por Cristina González Sobrado, fisioterapeuta de AMUCCAM.

Luis Garcia Castrillo, vicepresidente de la Sociedad Europea de Urgencias

El jefe de servicio de la especialidad en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander, Luis García Castrillo, ha sido elegido para ocupar el cargo de vicepresidente de la Sociedad Europea de Medicina de Urgencias (Eusem), lo que a su vez conlleva el acceso automático a la presidencia de la entidad a partir de 2016. Desde el entorno de la Medicina de Urgencias y Emergencias (Semes) se valora este nombramiento como un "claro síntoma del prestigio y la calidad" de la Medicina de Urgencias que se lleva a cabo en el país y, por tanto, también como un aldabonazo en favor del reconocimiento de la especialidad en España, en línea con lo que ocurre en el resto de Europa.

Asimismo, significa un reconocimiento a la trayectoria personal y profesional del doctor, que ocupaba hasta ahora la presidencia del Comité de Investigación de Eusem, "una de las estructuras de mayor proyección de esa organización". Su ascenso a la cúpula de la sociedad europea fue uno de los objetivos que se marcó la anterior Junta Directiva de Semes.

Ramales de la Victoria acogió el XIV Congreso de la Sociedad Española de Medicina y Auxilio en Montaña

El presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, recordó a los miembros de las fuerzas de seguridad que han fallecido en los diversos rescates

Mesa presidencial durante la inauguración del Congreso de Montaña.

La consejera de Presidencia y Justicia, Leticia Díaz, ha apostado por fomentar, desde la niñez, “la cultura de la montaña”, con el fin de reducir los accidentes que se suceden en este entorno. Díaz ha realizado estas declaraciones durante la inauguración del XIV Congreso de la Sociedad Española de Medicina y Auxilio en Montaña, que se celebró en la Fundación Orense de Ramales de la Victoria.

Díaz ha asegurado que un conocimiento básico sobre los riesgos que entraña la montaña permitirían reducir el número de intervenciones de rescate. La consejera de Presidencia ha destacado la posición de ventaja con la que parte la comunidad autónoma de Cantabria, ya que es la única de todo el territorio nacional, que dispone de un servicio de rescate aéreo medicalizado que actúa las 24 horas del día los 365 días del año. Además, se ha referido a la “necesidad de aunar esfuerzos” por parte de todas las partes implicadas en este ámbito con el fin de mejorar la prestación de este servicio. Por otra parte, el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, recordó a los miembros de las Fuerzas de Seguridad del Estado que han fallecido en las labores de rescates en la montaña. En el acto también asistieron la consejera de Ganadería, Pesca y Biodiversidad, Blanca Martínez; la presidenta de la Sociedad Española de Medicina y Auxilio en Montaña, María Antonia Nerín, y la presidenta del Congreso, Irina Tkachuk y el alcalde en funciones de Ramales de la Victoria, Pablo Colsa.

Cantabria realiza una experiencia piloto en la apnea del sueño

Desde 2010 se lleva a cabo el uso de dispositivos de avance mandibular como tratamiento de pacientes diagnosticados de apnea del sueño. La doctora Mónica González publica estos datos en su tesis doctoral

Desde mediados del año 2010 el Servicio Cántabro de Salud financia el uso de dispositivos de avance mandibular como tratamiento de pacientes diagnosticados de apnea del sueño. Esta experiencia piloto única en el territorio español ha concluido con la publicación de los exitosos resultados. El tratamiento con estos dispositivos que se introducen dentro de la boca durante el sueño ha sido un éxito en el 80% de los pacientes, destacar que es una de las primera publicaciones que ha incluido pacientes con apnea de sueño muy severa y se ha utilizado como tratamiento de primera elección de la apnea de sueño y también en aquellos personas que no toleraban tratamiento con la CPAP (un máquina que proporciona presión positiva en la vía aérea y es el tratamiento de elección).

De este 80% de éxito en un 65% se corrige totalmente la enfermedad y en un 15% queda un índice de parada respiratoria residual leve. Esto quiere decir que pacientes con 60 paradas respiratorias a la hora y graves consecuencias para la salud y que no eran capaces de adaptarse a dormir con la máquina han respondido satisfactoriamente a la DAM y si bien no han eliminado totalmente las paradas respiratorias les ha permitido llevar a la enfermedad de la apnea de sueño a índices leves que no conllevan ningún peligro para la salud. Esto habrá una alternativa esperanzadora de tratamiento a ese 25% de pacientes que rechazan o abandonan con el paso del tiempo el tratamiento con la CPAP.

Los resultados del trabajo también proporcionan información sobre los factores que pueden estar implicados en que el pacientes sea un buen respondedor al tratamiento con el dispositivo. En este sentido los pacientes que no fumaban o habían abandonado el hábito junto con aquellos que hacen las apneas sobre todo cuando duermen boca arriba (lo que llamamos apnea en supino) se relacionaban como factores independientes con la probabilidad de éxito del tratamiento. Del mismo modo hemos conseguido una fórmula matemática que mediante variables clínicas pueden predecir en el 89% de los casos que paciente va a responder bien al tratamiento. Estas variables son además de las dos citadas previamente (tabaco y posición corporal) el hecho de tener menor grado de sobrepeso y menor número de paradas respiratorias, es decir, menor grado de severidad de la enfermedad. Esto quiere decir que cuando a un paciente se le indica tratamiento con estos dispositivos cuanto mejores hábitos de vida tengan que les lleven a perder peso, no fumar, y todo lo que conlleve una buena higiene de sueño (no cenar copioso ni hacerlo consumiendo alcohol o no irnos a la cama sin haber hecho la digestión) va a multiplicar las probabilidades de éxito del tratamiento

Los efectos secundarios fueron leves y transitorios y aparecieron en aproximadamente un 20%; tan sólo en 4 pacientes se tuvo que retirar el tratamiento por molestias graves, especialmente molestias en la articulación témporomandibular. También conviene destacar que las personas con problemas dentarios previos, ausencia de piezas dentales o malas relaciones maxilomandibulares no pudieron ser incluidas en el estudio. Esto incide en que a diferencia de la CPAP este tratamiento no vale para todos y tan sólo debe utilizarse en pacientes seleccionados por un equipo médico experimentado

Los resultados pioneros en la validación del tratamiento con estos dispositivos han podido efectuarse gracias al apoyo y confianza del SCS, del Hospital Marqués de Valdecilla y del IDIVAL (Instituto de Investigación Sanitaria) en el todo el equipo multidisciplinar que trabaja en la Unidad de Sueño y Ventilación. Ha recibido la colaboración del doctor Juan Cobo Plana Catedrático de la Universidad de Oviedo y ADITAS (Asturiana de Dispositivos Intraorales) y la dedicación absoluta del doctor Emilio Macías Escalada, uno de los ortodoncistas que colabora directamente con nuestra Unidad. Todo ello ha permitido la publicación de la tesis doctoral por parte de la doctora Mónica González el pasado 25 de abril habiendo recibido la máxima calificación académica y abriendo el camino para futuras publicaciones científicas que mejoraran las posibilidades de tratamiento de enfermos con apnea de sueño en nuestra comunidad.

Pediatria organiza una Jornada sobre la nutrición infantil

El Palacio de la Magdalena acogió recientemente la presentación de la Cátedra de Ordesa de Nutrución Infantil, en donde se expusieron diversos temas sobre la nutrición de los más pequeños. Entre las autoridades que asistieron a la presentación están el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, y el concejal de Familia del Ayuntamiento de Santander, Antonio Gómez, entre otros.

Presentada la Escuela Cántabra de Salud en el Colegio de Médicos

La página web de la Escuela Cántabra de Salud registra 6.873 usuarios y 10.188 sesiones durante los cinco primeros meses de funcionamiento

La página web de la Escuela Cántabra de Salud (www.escuelacantabradesalud,es) ha registrado 6.873 usuarios y un total de 10.188 sesiones durante los cinco primeros meses de funcionamiento (entre mayo y septiembre). Estos datos reflejan el interés de los ciudadanos por utilizar este espacio de información, formación, participación activa y punto de encuentro.

Con el fin de difundir tanto la Escuela Cántabra de Salud como su página web se ha iniciado con el Colegio de Médicos de Cantabria un ciclo de presentaciones con todos los colegios profesionales vinculados con la salud y que incluye también centros sanitarios del Servicio Cántabro de Salud.

En la presentación, moderada por el vicepresidente segundo de la Junta del Colegio, Francisco Carrera, Raul Pesquera, director del Observatorio de Salud Pública, ha comentado que la Escuela Cántabra de salud surge para dar respuesta al compromiso de fomentar la promoción y educación sanitaria de toda la población de Cantabria, prestando una mayor atención a los colectivos más vulnerables.

Divulgar, compartir, promover información, conocimientos, experiencias y habilidades en materia de salud son las acciones que resumen el objetivo general de la Escuela Cántabra de Salud. Todo ello con el fin último de crear un espacio en el que pacientes, asociaciones de pacientes, profesionales sanitarios, sociedades científicas, colegios profesionales y corporaciones locales participen con su conocimiento en la educación y promoción de la salud, en la mejora del sistema sanitario autonómico y en la seguridad clínica de los pacientes.

De izquierda a derecha, Raúl Pesquera, Francisco Carrera y Luis Mariano López.

Pesquera ha indicado que tomando como referencia la educación para la salud como base para la prevención de la enfermedad, la Escuela Cántabra de Salud aborda de forma integral la educación para la salud en la población general; en personas enfermas, donde ha destacado la figura del paciente experto; en el ámbito familiar; y en población con necesidades especiales.

Por su parte, Luis Mariano López, coordinador de la Escuela Cántabra de Salud, ha dado a conocer la organización y estructura de la página web.

A nivel de contenidos, ha citado la información general para aproximar la salud a toda la población; explicación sobre el funcionamiento del sistema sanitario, tanto sobre el funcionamiento de los servicios de Atención Primaria y Atención Especializada, incluyendo la atención a la salud mental y las adicciones, la atención sociosanitaria y otros servicios específicos. Además, a través de la web de la Escuela Cántabra de Salud se facilita el acceso a la tarjeta sanitaria, historia clínica digital, cita previa y otros servicios ofertados por el sistema de salud.

La Asociación Cántabra de Investigación en Aparato Respiratorio organiza las II Jornadas Acinar

La Asociación Cántabra de Investigación en Aparato Respiratorio celebró las II Jornadas Acinar los pasados días 26 y 27 de septiembre. El acto inaugural comenzó el viernes con la presencia del presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Tomás Cobo, la presidenta del Colegio de Enfermería, Rocio Cardeñoso, el concejal de Familia y Salud, Antonio Gómez y el presidente de ACINAR, Juan Luis García Rivero

Los profesionales que interactúan en la Violencia de Género alertan de la necesidad de reformas legislativas y de prevención

El presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, expresó "la necesidad de estar alerta, como linces, ante la realidad, y reforzar los mecanismos de protección a las mujeres"

De izquierda a derecha, Guillermo Pombo, Ángela Carrera, Tomás Cobo y Carlos San Martín durante la inauguración de la Jornada en el Colegio de Médicos.

El Colegio de Médicos de Cantabria acogió la *Jornada de Formación práctica Interactuar con Víctimas de la Violencia de Género*, organizada por el Centro Interdisciplinar de Psicología y Salud (CIPSA) y declarada de Interés Sanitario por la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria. Todo un éxito de convocatoria, con la asistencia de un centenar de profesionales de diferentes ámbitos de actuación de la materia, entre otros, médicos, enfermeras, matronas, psicólogos, trabajadores sociales o miembros de las fuerzas de seguridad del Estado.

Abrió el encuentro el presidente del Colegio de Médicos, Tomás Cobo, quien expresó "la necesidad de estar alerta, como linces, ante la realidad. Reforzando los mecanismos de protección a las mujeres".

Tomás Cobo Castro destacó la realización de este tipo de Jornadas para promover la formación y actualización de los distintos profesionales, ya que tanto los representantes del área sanitario, de los servicios sociales, judicial como de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, "tienen una notable responsabilidad en la detección de la violencia de género y en una correcta intervención con la víctima, por lo que la actualización de sus estrategias, herramientas y conocimientos resulta esencial para la optimización de la intervención".

El presidente de los médicos cántabros recordó el estudio de la Agencia de los Derechos Fundamentales, basado en entrevistas a más 42.000 mujeres en los 28 Estados miembros de la UE, que ha demostrado que un tercio de todas las mujeres en la UE han sufrido violencia física o sexual en algún momento de sus vidas y también recalcó que en la investigación se indica que una quinta parte de las mujeres de entre 18 y 29 años de edad han sufrido acoso cibernético.

También apoyó la jornada Guillermo Pombo, representante de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen) en Cantabria.

Finalizada la apertura, se dio paso a la mesa redonda *Violencia de Género: Reflexiones y Experiencias*, con la presencia de Javier Amores Osuna, Juez del Juzgado de Violencia de Género de Santander; Ana Isabel Méndez Sainz-Maza, diputada del Parlamento de Cantabria y directora General de la Mujer del Gobierno de Cantabria 2003-2011; y Consuelo Gutiérrez, psicóloga clínica y jefa de la Unidad de Coordinación contra la Violencia sobre la Mujer de la Delegación del Gobierno en Cantabria.

Desde el ámbito judicial, Amores expresó que "a día de hoy las cifras siguen siendo preocupantes. Está claro que nos hemos equivocado en la manera de enfocar el tema". Según dijo, "la Violencia de Género es un fenómeno social, del que no podemos obviar la co-responsabilidad de hombres y mujeres". Incidió en la necesidad de "reforzar la formación y nunca utilizar a los menores como elemento arrojadizo". "La solución no está en los juzgados, sino en manos de las víctimas", concluyó.

Por su parte, Ana Isabel Méndez Sainz-Maza realizó un recorrido histórico, defendiendo el papel del movimiento feminista en poner foco a la problemática de la Violencia de Género, "pasando del ámbito privado al social", dijo.

Lamentó que "los recortes económicos han terminado con la prevención". Y manifestó "la obligación de las instituciones de defender a las víctimas, apoyadas en reformas legislativas más valientes". En tercer lugar tomó la palabra Consuelo Gutiérrez, quien compartió el engranaje de actuaciones de la administración pública, expresando la necesidad de "refocalizarlo hacia la gestión del conocimiento". "Hemos de seguir avanzando en el trabajo multiprofesional", dijo, y pidió ayuda para trasladar ideas, planteamientos y sugerencias a la Delegación de Violencia de Género.

Por su parte, la directora de CIPSA, Ángela Carrera, presentó a Javier Fernández, psicólogo y director de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Portugalete (Vizcaya). Su participación se centró en valorar en el tiempo la integración de la Violencia de Género en la estructura de trabajo social. Remarcó la importancia de "colaborar con el ámbito educativo, fomentando la igualdad de oportunidades". Y resaltó que "la prevención siempre es básica, pero siendo conscientes de que resulta poco eficaz en el corto plazo. Hay que ser constantes".

La Jornada finalizó con un taller práctico, impartido por Carlos San Martín, coordinador de CIPSA y responsable de la jornada. En *Habilidades de Entrevista e Interacción con la Víctima y el Maltratador* compartió material audiovisual para enfocar las situaciones y el papel de víctima y maltratador. "Estamos ante una enfermedad crónica, que se manifiesta pronto, incluso en el noviazgo. Pero se desata con la convivencia, cuando el maltratador siente que la mujer es su posesión", dijo el coordinador del Encuentro.

Asimismo, San Martín diferenció la violencia familiar de la de género. "Hablamos de Violencia de Género cuando es la mujer el factor de riesgo que condiciona la violencia" y, añadió, "no podemos olvidar que se trata de un problema de salud pública". Así lo constata la muerte de más de 700 mujeres en la última década.

Fuster apuesta por cambiar de estilo de vida" y "dejar de culpar al sistema médico" en la salud del corazón

El director general del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (CNIC), impartió su curso magistral en la UIMP

El director general del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (CNIC), el cardiólogo Valentín Fuster, ha apostado porque las personas "cambien de estilo de vida" en lugar de "dedicarse a culpar al sistema médico" cuando sufren alguna patología del corazón.

Fuster impartió en Santander el curso magistral The two pathways of translational research: reaching the patient, either from the bench or from a global prospective en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP).

El experto ha achacado parte de los problemas de la salud a la actitud de los seres humanos. "Las personas tenemos un gran problema, porque nos engañamos y nos creemos que no somos vulnerables, ya que nos dedicamos a culpar al sistema médico y no cambiamos el estilo de vida", ha dicho.

Fuster también ha hablado de los últimos avances en cardiología: la interacción entre corazón y cerebro, la tecnología de la imagen y la transición de la enfermedad a la salud. En este sentido, ha hecho hincapié en que "se ha pasado de tratar la enfermedad a investigar sobre la salud, que es lo que nos proporciona calidad de vida".

La tutoría y la asesoría también han estado presentes en su intervención, en la que ha brindado su apoyo a los jóvenes a los que, ha dicho, "aprender cada día". El director general del CNIC ha apostado por "un mundo manejado por jóvenes con ideas flexibles que sean capaces de mover el mundo".

Además, ha reflexionado sobre la importancia de los mentores y ha retratado su experiencia personal en la que ha contado con "numerosos tutores". "A la hora de tomar decisiones es muy importante contar con personas que te ayuden a pensar", ha mencionado. Fuster se ha decantado por un sistema horizontal y ha dado importancia al trabajo en equipo. Para ello, ha descartado los sistemas verticales y ha argumentado la importancia de "contar con gente conocida que te ayude a moverte en el camino adecuado". "Los que vivís una vida individual, separada del equipo, no tenéis futuro, y lo digo para todo en la vida", ha sentenciado.

Para finalizar, ha reconocido que en cada proyecto que ha realizado le han surgido problemas, un hecho "que forma parte de la vida". "Debemos tener la actitud de que podemos superar cualquier barrera, porque si no es muy difícil seguir", ha concluido. Banco Santander respalda este curso magistral, entre otras iniciativas de la UIMP, a través de su División Global Santander Universidades.

Junta Directiva de la Sociedad con la anterior presidenta, Carmen Rodríguez.

La Sociedad de Pediatría Extrahospitalaria y AP de Cantabria renueva su Junta

Desde su fundación en 1993, la Sociedad ha organizado más de 100 Jornadas

La Sociedad de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria de Cantabria ha renovado su Junta Directiva recientemente y en los próximos cuatro años será presidida por Alberto Bercedo Sanz y actuando como secretario Benigno Caviedes Altable, tesorera Yolanda Mirones Martínez y como vocales Rosa Pardo Crespo, Mónica Mantecón Ruíz, Mª José Martínez Chamorro, Ana Tejerina Puente y Elena Güemes Veguillas.

Entre los fines de la Sociedad de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria de Cantabria está el promover el estudio de la problemática de la salud del niño y del adolescente en el ámbito extrahospitalario y de atención primaria. En este sentido, en el seno de la Sociedad de Pediatría de Cantabria a través de su Junta Directiva se realiza anualmente una valoración de las necesidades de formación de los pediatras de Cantabria para la planificación de las Jornadas de Pediatría Extrahospitalaria que desde hace más de 20 años se realizan. Desde su fundación en el año 1993, la Sociedad de Pediatría Extrahospitalaria y AP de Cantabria ha organizado más de 100 Jornadas de Pediatría Extrahospitalaria con una asistencia muy numerosa de los pediatras de Cantabria, y ha sido referente a nivel nacional en la organización de la formación continuada de los pediatras extrahospitalarios, aspecto que ha sido reconocido por las Instituciones, Sociedades Científicas y Asociaciones de pacientes. En la jornada del 14 de febrero de 2014, Alberto Bercedo agradeció la labor desarrollada por la anterior presidenta de la Sociedad, Carmen Rodríguez Campos.

Posteriormente, durante la conferencia Marcos López Hoyos, Jefe de Sección de Inmunología, explicó la utilidad del laboratorio de inmunología para el pediatra de AP, y hizo un repaso a todas las técnicas y marcadores que realiza el Servicio de Inmunología y que están a disposición de los pediatras de nuestra Comunidad.

Posteriormente, la neuropediatra del Hospital San Juan de Dios de Barcelona, Cristina Serra Amaya, realizó una puesta al día sobre el autismo, patología que ha aumentado su prevalencia en los últimos años y que causa un gran impacto en la calidad de vida de los niños que lo padecen y de sus familias.

Avances en Neurorrehabilitación

Dra. Lucía Rodero Fernández.
Neuróloga, directora del centro de Daño Cerebral CRECEN

Es bien sabido que la enfermedad cerebral vascular o Ictus, es uno de los motivos más frecuentes de asistencia neurológica urgente, representa una de las primeras causas de muerte e invalidez en el adulto y supone un enorme coste económico.

El ictus, junto con el traumatismo cráneo-encefálico (TCE), son las principales causas de Daño Cerebral Adquirido (DCA). La anoxia cerebral, constituye la tercera causa en frecuencia y asocia discapacidad grave más frecuentemente que los ictus y TCE. Otras causas serían las meningo-encefalitis, como la encefalitis herpética, que aunque poco frecuente es capaz de provocar importantes deficiencias y los tumores cerebrales.

En los últimos años, se han producido importantes avances, tanto en el tratamiento agudo del ictus (unidades de ictus, aplicación de tratamiento fibrinolítico) como en la Neurorrehabilitación (equipos multidisciplinares expertos en daño cerebral formados por fisioterapeutas, logopedas, terapeutas ocupacionales y neuropsicólogos), que han conseguido disminuir la mortalidad y las secuelas, mejorando el pronóstico funcional a largo plazo.

La Neurorrehabilitación, entendida como "el conjunto de métodos cuya finalidad es recuperar las funciones neurológicas perdidas como consecuencia de un daño cerebral, aprovechando la plasticidad cerebral (capacidad que tienen las neuronas para recuperar su función perdida o disminuida gracias a la creación de nuevas interconexiones neuronales) debe ser integral, abordando los déficit tanto físicos como cognitivo- conductuales (déficit de memoria, atención, capacidades ejecutivas, irritabilidad, desinhibición), que son los más discapacitantes, instaurarse de forma precoz, multidisciplinar e intensiva (de al menos tres horas diarias) y con una duración determinada entre 3-6 meses, según la gravedad del daño cerebral, para obtener los mejores resultados funcionales finales.

En las últimas jornadas de la Sociedad española de Neurología, se revisaron algunas de las terapias más innovadoras en materia de Neurorrehabilitación en Daño Cerebral, como *Las Tareas duales*, como técnica de valoración y tratamiento del control postural en pacientes con Daño cerebral, mediante la integración de tareas cognitivas (cálculo, descripción de rutas, uso de ratón, utilización de un móvil…), con tareas físicas (cinta de andar, andar con una sola pierna…);

El "Tratamiento de la heminegligencia mediante la utilización de grandes áreas": Consiste en la proyección de imágenes (armario ropero, estanterías de supermercados, tableros de vuelos de aeropuertos..) en grandes pantallas de 2x2m, en las que realizan maniobras de rastreo que permiten acércales lo más posible a su día a día (hacer la compra, elegir la ropa de su armario, hacer un viaje…), a la que por distintos motivos no pueden enfrentarse al principio de la terapia (por miedo, ausencia de terapeutas que actúen en domicilios y en actividades externas…).

En cuanto a la rehabilitación del miembro superior destacar la terapia en espejo y la inducción del movimiento mediante restricción del lado sano. En la *Terapia en espejo o The Mirror therapy,* el miembro parético queda oculto a los ojos del paciente, mientras que el lado sano se moviliza reflejándose en un espejo.

El cerebro interpreta que la imagen moviéndose en el espejo, corresponde al brazo parético. Este estímulo visual activará circuitos neuronales motores lesionados, que habitualmente están inactivos, por falta de movimiento del lado parético.

La "Terapia del movimiento inducido mediante restricción del lado sano", consiste en potenciar el movimiento del miembro superior parético, impidiendo el uso del lado sano mediante restricción (atarlo a la espalda) mejorando tanto su uso espontáneo, como en las actividades de la vida diaria.

Otras terapias que cada vez son más utilizadas en Neurorrehabilitación son los "Sístemas de realidad virtual" tanto para la rehabilitación cognitiva como para la física, por ejemplo: el Bio Track o la Wii Balance Board (juegos de pesca bajo 0, bolos, salto de esquí…) que se utilizan para la rehabilitación del equilibrio, Tableros virtuales gigantes, en los que participan varios pacientes, para rehabilitación cognitiva y valoración del grado de anosognosia o conciencia de enfermedad del paciente, la cual, dificulta el ajuste conductual, la reintegración social y el tratamiento.

También se están utilizando robots como el robot lokomat, que facilita que los pacientes repitan de forma homogénea e intensiva, ciclos de marcha, lo más parecido posible a la normalidad. El Lokomat ofrece los beneficios de las cintas de marcha con arnés y añade la ventaja terapéutica de proporcionar movimientos homogéneos y precisos gracias al sistema robótico de movilización de las piernas

Saber más: www.crecen.net

Charles Darwin (1809-1882)

Juan A. García-Porrero
Catedrático de Anatomía y Embriología Humana
de la Facultad de Medicina. Universidad de Cantabria

En numerosas ocasiones, la obra de personajes excepcionales de la historia va unida a una vida fascinante. No es el caso de Charles Darwin. Salvo los cinco años que su duró su viaje como joven naturalista a bordo del *Beagle* –que marcarían su historia y la Historia-, nada extraordinario sucedió (ni deseaba) en su vida.

De carácter enfermizo, quizá ulceroso y, posiblemente, afectado por el mal de Chagas, contraído en Sudamérica, se retiró, gracias a las rentas familiares, a una casa en el condado de Kent, a la que era difícil llegar, donde estableció su estudio-laboratorio y desde la que mantenía correspondencia con numerosos naturalistas.

Sin embargo, su obra cambiaría el curso de las ideas. Gracias a un talento especial para la observación, gran tenacidad y una genial capacidad para relacionar hechos aparentemente no relacionados, elaboró a lo largo de treinta años de estudio sus obras capitales: *El Origen de las especies* (1859) y el *Origen del hombre* (1871), dos cumbres del pensamiento científico. “Nada es obvio –solía decir – me gustan los experimentos tontos”.

La concepción estática e idealista del mundo fue sustituida por una visión dinámica y evolucionista de la Naturaleza.

El hecho sencillo, pero evidente, de que las formas complejas derivan de formas más simples. Con observaciones y argumentos irrefutables demostró que las variaciones espontáneas, y al azar, de los individuos se someten a un proceso de interacción con el medio ambiente (selección natural) que permite la supervivencia de los más adaptados.

La genética del siglo XX encontraría el mecanismo subyacente de las variaciones y apuntalaría definitivamente el edificio de la Evolución. Con ella, el ser humano (con sus atributos mentales) dejaría su lugar privilegia!-do para integrarse en el reino zoológico.

El darwinismo cambió la concepción del mundo, al tiempo que le daba sentido sin recurrir a la magia o la revelación. Secularizó el pensamiento, dando origen a una cultura nueva separada de las raíces tradicionales del pensamiento.

Sin duda alguna, su influencia ha sido decisiva en todos los ámbitos de la vida (Marx le dedicó *El Capital*), desde el enfoque del desarrollo de la sociedad humana hasta la historia del Universo.

Por todo ello, considero que Charles Darwin es uno de los personajes más relevantes de la historia de la humanidad.

902 250 902
www.msf.es/trabajo

MEDICOS SIN FRONTERAS

Siete nuevos académicos

Los doctores Luis Martínez, José Manuel Carril, Manuel Gómez Fleitas, María Teresa García Unzueta, José María de la Torre, Juan José Arenas de Pablo y Miguel Ángel Sanz, ingresan en la Academia de Medicina

La Real Academia de Medicina de Cantabria ha incorporado nuevos miembros en este primer semestre del año. Así el 30 de enero, el doctor Luis Martínez Martínez, Jefe del Servicio de Microbiología de Valdecilla y Profesor titular del Dpto. de Biología Molecular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria habló sobre la *Multirresistencia a los antimicrobianos: el riesgo de volver a la era preantibiótica*, que fue presentado por José Miguel Ortiz Melón, catedrático de Bioquímica y Biología Molecular de la Universidad de Cantabria.

En la sesión del mes de febrero, el doctor José Manuel Carril Carril, Jefe de Servicio de Medicina Nuclear del HUMV y Catedrático de Radiología y Medicina Física de la Universidad de Cantabria, ingresó en la Academia con su discurso sobre *La imagen molecular del humv en la investigación del ateroma del placa de amiloide cerebral (un antes y un después en la enfermedad de alzheimer)*, y fue presentado por Antonio Montalvo Correa, Académico de Número de la Corporación.

En la sesión 288, del mes de marzo, Manuel Gómez Fleitas, Jefe de Servicio de Cirugía de Valdecilla y catedrático de esta especialidad en la Facultad de Medicina de la UC, habló sobre *El impacto de las nuevas tecnologías en la cirugía hepática* y fue presentado José Carlos Fernández-Escalante Moreno, Jefe del servicio de Cirugía General y Digestiva II del HUMV y Profesor titular de Cirugía en la Universidad de Cantabria.

Otra nueva incorporación, en el mes de abril, fue la de la doctora María Teresa García Unzueta, médico adjunto del Servicio Análisis Clínicos del HUMV, quien habló sobre *El análisis hormonal….. una historia inacabada*, y que fue presentada por María Dolores Fernández González, académico de Número de la Corporación cántabra.

Luis Martínez Martínez, Jefe del Servicio de Microbiología de Valdecilla.

José Manuel Carril Carril, Jefe de Servicio de Medicina Nuclear del HUMV y Catedrático.

Juan José Arenas de Pablo, ingeniero de Caminos, Canales y Puentes de la UC.

Manuel Gómez Fleitas, Jefe de Servicio de Cirugía del Hospital Valdecilla.

José María de la Torre Hernández, médico cardiólogo intervencionista de Valdecilla.

María Teresa García Unzueta, médico adjunto del Servicio Análisis Clínicos del HUMV.

Miguel Ángel Sanz, Jefe de Servicio de Hematología del Hospital La Fe de Valencia.

Durante el mes de mayo, en sesión solemne pública el doctor José María de la Torre Hernández, médico cardiólogo intervencionista en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla ingresó en la Academia con una conferencia sobre *El estado actual de la cardiología intervencionista*, y fue presentado por el presidente de la RAMC, José Ramón de Berrazueta Fernández.

En el mes de junio, se realizaron dos sesiones solemnes. Por un lado, el ingeniero de Caminos, Canales y Puentes de la UC, Juan José Arenas de Pablo, ingresó en la Academia con una ponencia sobre *Esos extraños ingenieros que construyen puentes* y que fue presentado por Carmen Blanco, Académico de Número de la Corporación.

Y la última, sesión solemne del semestre fue la incorporación del doctor Miguel Ángel Sanz, Jefe de Servicio de Hematología del Hospital La Fe de Valencia, quien habló sobre *El paradigma de la leucemia promielocitica aguda en la curación del cáncer*, y que fue presentado José Ramón de Berrazueta Fernández

Por último, según informa la Academia de Medicina, la primera sesión del segundo semestre del año, que se celebrará el 25 septiembre, y correrá a cargo del doctor Fernando Erasun Cossio, quien hablará sobre *La actualización de las técnicas quirúrgicas en patología mamaria*.

José Manuel Carril lidera la investigación nacional en Alzheimer con la técnica de imagen del amilo-de cerebral 11C-PIB PET/CT

El jefe de servicio de Medicina Nuclear del HUMV y catedrático de Radiología de la UC ingresa en la Real Academia de Medicina de Cantabria. **Por Victoria Lemaur**

El servicio de Medicina Nuclear del Hospital Marqués de Valdecilla, dirigido por José Manuel Carril Carril, es pionero a nivel internacional en la utilización de radiotrazadores para investigar qué sucede dentro de las placas de ateroma respecto a diferentes variables –glucosa, calcio, etc.- y estudiar cómo se calcifican, un conocimiento que servirá para detectar las placas que están en riesgo de romperse y provocar un ictus en el paciente.

Además, Valdecilla es el único hospital de España y uno de los pocos de Europa que realiza la técnica C11-PIB, un nuevo biomarcador en el estudio de las demencias que sirve para identificar qué personas con deterioro cognitivo leve desarrollarán la Enfermedad de Alzheimer.

La íntima colaboración con el Servicio de Neurología ha hecho posible que actualmente la técnica se aplique en la clínica hospitalaria. Este fue el tema central de la conferencia que ofreció en el Colegio de Médicos José Manuel Carril, jefe de servicio de Medicina Nuclear del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y catedrático de Radiología y Medicina Física de la Universidad de Cantabria, con motivo de su ingreso en el mes de febrero como miembro de la Real Academia de Medicina..

El nuevo académico fue presentado por Antonio Montalvo Correa. El conferenciante expresó su agradecimiento a la Fundación Botín por avanzada tecnología PET donada en 2004 y su satisfacción por haber cumplido los objetivos más ambiciosos propuestos entonces.

Bajo el título *La imagen molecular del HUMV en la investigación del ateroma y de la placa de Amiloide cerebral (Un antes y un después en la Enfermedad de Alzheimer)*, el especialista explicó que el hospital cántabro es pionero y único en España en la aplicación de una nueva molécula radiotrazadora, el C11-PIB –compuesto B de Pittsburgh-

"Sintetizada y producida en nuestro laboratorio" e introducida por los grupos de Upsala y Pittsburgh, dicha molécula se utiliza para la detección de la proteína beta-amiloide y su aportación al diagnóstico de la Enfermedad de Alzheimer antes de que se produzca la demencia (en Trastorno Cognitivo Leve) es fundamental. La exploración de estos biomarcadores se realiza mediante el PET y TAC –Tomografía Axial Computerizada-.

José Manuel Carril, jefe de servicio de Medicina Nuclear del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y catedrático de Radiología y Medicina Física de la Universidad de Cantabria.

La técnica PET/TAC utilizando el C11-PIB –un elemento radiactivo que se administra al paciente y que solo se fija en el cerebro allí donde existe aquella proteína-, permite visualizar 'in vivo' las placas de beta-amiloide en el cortex cerebral –sustancia gris-, una proteína que está alterada y forma placas en determinadas áreas del cerebro de los pacientes con Alzheimer, aunque no se conoce con exactitud cuál es el mecanismo que desencadena la enfermedad.

Su uso durante un PET permite detectar la presencia de depósitos de beta-amiloide hasta 15 años antes de que se produzca la demencia de Alzheimer, con lo que abre una ventana de aplicación en las fases muy precoces en las que el tratamiento podría prevenir su desarrollo. Ello explica que la industria farmacéutica se haya volcado en el desarrollo de moléculas radiotrazadoras similares a las que utiliza el Hospital Valdecilla usando el C11-PIB como referencia.

Igualmente, Carril destacó que el alto valor predictivo negativo permite excluir la Enfermedad de Alzheimer pero, además, otra indicación relevante de esta técnica en la clínica se encuentra en el diagnóstico diferencial entre demencias de Alzheimer y otras en las que habría que aplicar tratamientos específicos

Asimismo, José Manuel Carril se refirió a otra línea de investigación en la que el Hospital Valdecilla y el Servicio que él dirige es pionero a nivel internacional como es el estudio de las placas de ateroma mediante radiotrazadores para conocer cómo metaboliza el calcio y, en definitiva, cómo funciona la ateroma en su interior: cómo está el mecanismo inflamatorio, cómo está formándose la calcificación y si dicha calcificación ya es estable o se está produciendo.

Por último, todos estos aspectos, explicó José Manuel Carril, servirían para detectar las placas que están en riesgo de romperse y provocar un ictus, por lo que marcarían la diferencia en la enfermedad cerebrovascular.

Jesús Flórez publica la sexta edición de Farmacología humana

En la nueva edición se exponen las condiciones para que el manejo de las enfermedades a través de los fármacos se realice de manera acertada, fiable y segura en función de las necesidades de un paciente concreto

Portada de la nueva edición de Farmacología humana del doctor Jesús Flórez.

La Farmacología es uno de los ejes fundamentales de las Ciencias de la Salud. Tal y como explica Jesús Flórez, catedrático de Farmacología en la Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria, y autor de la obra *Farmacología humana* (6ª edición), "prescribir y proporcionar medicamentos de manera racional y responsable representa uno de los actos más críticos y decisivos que se realizan de cara al paciente".

"Un diagnóstico correcto y la formación que se requiere para llegar a él son primordiales, pero de nada sirven sin una solución adecuada que, en la mayoría de las ocasiones debe pasar por el recurso a los fármacos, incluso cuando hablamos de un proceso quirúrgico", asegura Jesús Flórez.

Así, dicho experto pone de manifiesto que "en algunas facultades españolas, la docencia en Farmacología se está tratando con cierto desdén y sufriendo un cierto arrinconamiento en términos generales".

En este sentido, el autor de *Farmacología humana* comenta que la situación actual de esta especialidad en España es "ambigua, al tratarse de una materia que implica a muy diversas disciplinas biológicas y clínicas".

Sin embargo, la aportación que realiza la Farmacología a las Ciencias de la Salud es clave, al ofrecer una visión global sobre los principios, mecanismos biológicos, parámetros, leyes y normas que deben atribuirse a una sustancia para que sea considerada como fármaco, sea estudiada tanto en sí misma como en su interacción con el organismo, pueda ser utilizada responsablemente en la especie humana y sea aplicada de forma individualizada.

Flórez destaca que, a pesar de haberse dado importantes avances en farmacología, queda mucho camino por recorrer en el campo de las enfermedades mentales y oncológicas, la inmunología o el dolor.

Nueva edición de Farmacología humana

Conscientes de la necesidad de seguir explicando a estudiantes y profesionales del mundo de la salud cómo y por qué los fármacos son instrumentos indispensables en el manejo de la enfermedad, Jesús Flórez, de la mano de Elsevier, presenta la 6ª edición de *Farmacología humana*.

Por medio de este manual, se exponen las condiciones que se deben cumplir para que dicho manejo se lleve a cabo de forma acertada, fiable y segura en función de las necesidades de un paciente concreto.

Su autor atribuye la buena acogida de la obra a que en ella se exponen con claridad conceptos complejos y se rechazan, desde un juicio independiente, modas terapéuticas. "Sabemos que tanto el estudiante como el profesional necesita un texto que le ofrezca seguridad, confianza y que, al mismo tiempo, le permita profundizar un poco más en el conocimiento", comenta Jesús Flórez.

Obra La Previsión Social de los Profesionales Sanitarios en la Sanidad Privada.

Una obra que plantea y responde a problemas como la compatibilidad trabajo-jubilación

Por la enorme repercusión que tiene la previsión social de cualquier profesional, un aspecto clave que interesa conocer -además de los peculiares conocimientos de su trabajo-, es el de si la actividad profesional que desempeña tiene naturaleza laboral o por cuenta propia, en particular cuando, según la forma de realizarla, presenta mayor dificultad de calificación.

En el primer caso, lo más frecuente es que deba ser dado de alta en el Régimen General de la Seguridad Social, en cambio, si el trabajo se realiza por cuenta propia, se plantea el dilema de cuál debe ser el sistema de cobertura al que debe adscribirse: el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos o la Mutualidad de Previsión Social de su Colegio Profesional.

Sobre estas y otras muchas cuestiones, si bien enfocadas en la profesión de la sanidad, trata, *La Previsión Social de los Profesionales Sanitarios en la Sanidad Privada*, editada por la Organización Médica Colegial (OMC), que plantea y responde a problemas de interés práctico tales como la compatibilidad trabajo-jubilación, el papel que juegan los Colegios Profesionales o el encuadramiento del personal estatuario de los servicios de salud.

Portada de Rojo perla, la última novela de Jesús Pardo.

Rojo Perla, novela con una sátira feroz y divertida

Alberto Mediavilla Quincoces es el atribulado protagonista de *Rojo perla*, la última novela de Jesús Pardo, publicada por Desvelo Ediciones, en la que recrea con su afilada observación y su sarcasmo la sociedad santanderina y madrileña de posguerra. Periodista como su autor, Alberto Mediavilla abandona el maternal refugio santanderino de su juventud para adentrarse en el mundo de la gran ciudad, bien Madrid, bien Ginebra, en donde ejerce como corresponsal de una agencia española de información. El protagonista va abriéndose camino, así pues, en un mundo tóxico y despiadado que recorre Mediavilla de la mano de las mujeres con quienes entabla relaciones de amor y odio. Caído en desgracia y devuelto a las miserias del país de origen, Mediavilla obtiene, merced a un inesperado golpe de la fortuna, la oportunidad que deseaba para dejar claras unas cuantas cosas antes de alcanzar un memorable final acorde con su desmedida existencia.

Jesús Pardo de Santayana (Torrelavega, Cantabria, 1927) es un periodista y escritor español. En 1952 se diplomó en la Escuela Oficial de Periodismo, mientras frecuentaba el Café Gijón; fue corresponsal de Pueblo y Madrid en Londres, corresponsal volante de Cambio 16, redactor y delegado en Ginebra y Copenhague de la Agencia EFE, así como fundador y director de Historia 16.

En *La sonrisa de Míkel*, el pediatra Álvaro González de Aledo mezcla literatura y dibujo

Mis poemas buscan aliento para los niños con cáncer que navegan conmigo

En *La sonrisa de Míkel*, el pediatra y capitán de yate Álvaro González de Aledo mezcla literatura y dibujo en un libro que es un canto a la vida. Álvaro González de Aledo (Santander, 1955) es médico especialista en Pediatría, Medicina Preventiva y Salud Pública, con dedicación exclusiva en la Consejería de Sanidad de Cantabria. Su participación e implicación con la salud infantil va más allá de su profesión para convertirse en una vocación, combinando su formación pediátrica y su afición a la navegación.

Desde 2003 organiza a un grupo de médicos y capitanes que enseñan a navegar a vela por la bahía a críos con enfermedades oncológicas del Hospital Valdecilla, una actividad en la que ya han participado 79 niños. Esta experiencia ha sido trasladada a la literatura con el libro de poemas *La sonrisa de Míkel* (ExLibric). De cada ejemplar vendido que cuesta 9,5 euros, se destinará un euro para una asociación de investigación contra el cáncer, que aún está por decidir. "Ya había publicado *La vuelta a España del Corto Maltés*, un relato de viajes sobre la expedición que hice en velero. Me gusta escribir y las poesías ya las hacía a mano de pequeño".

La sonrisa de Míkel, de Álvaro González de Aledo, mezcla literatura y dibujo en un libro que es un canto a la vida.

Unos poemas son tristes por aquéllos que han muerto en este tiempo, y el caso más sobrecogedor es Míkel, "que a sus siete años le venció la leucemia. Nos afectó a todos, que decidimos honrarle con el título del libro: *La sonrisa de Míkel*.

Pero Álvaro González de Aledo destaca los más alegres, que proliferan más: "Hay un aprecio por la vida y debemos buscar aliento en estas situaciones extremas. Por fortuna, la mayoría de estos niños se curan".

En este sentido explicó que lo más singular de este poemario son los 31 *dibupoemas* que ilustran cada conjunto de versos rimados. Pero Aledo explicó que "No sé como se me ocurrió. Tal vez, me inspiró algo que leí sobre las esculturas de Miguel Ángel, que quitaba lo que sobraba de una roca al mirarla. Así, empecé a adaptar un texto a la figura, generalmente personajes de Walt Disney, y puntualmente una moto Vespa o la silueta de la isla de Mouro".

"En definitiva se trata de un dibujo construido con las letras de un poema y que requiere un aprendizaje", recalcó el autor.

Los *dibupoemas* les da un valor plástico añadido al literario y se convierten en una nueva forma de leer y apreciar la poesía. Se trata de un recurso insólito que todavía no ha patentado, aunque está en ello.

En otro momento de la presentación, el autor Álvaro González de Aledo explicó que la apuesta por la vela se convierte en terapia y motivación infantil, una combinación perfecta entre su profesión como pediatra y capitán de yate a la que también añade una nota de color, lo que hace que el autor lleve a la práctica y al perfeccionamiento un lenguaje mezcla de literatura y dibujo.

Por último, González Aledo narró que su relación con la mar le llega de pequeño, y que aprendió a navegar en las escuelas de vela en un momento en el que este deporte se puso de moda allá por los 70 en la bahía de Santander. En total ha navegado más de 30.000 millas.

El Colegio publica una Guía sobre el manejo de las Urgencias en Atención Primaria

El Departamento de Formación del Colegio de Médicos gestó esta experiencia como una oportunidad única de unir todas las voluntades y necesidades en la publicación de una Guía donde se recogen los conceptos más importantes referidos a esta actividad asistencial

Portada de la Guía de Urgencias, editada por el Departamento de Formación del Colegio.

La Guía de Urgencias en Atención Primaria, en la que participan un conjunto de profesionales de la sanidad regional, más de 30 médicos, es una pieza más del programa de proximidad, transparencia y compromiso de ayuda, que ofrecen el Colegio de Médicos y las Fundaciones de sus médicos a los colegiados, tanto en información como en formación, buscando y conociendo la cooperación de los profesores que los realizan, con una exposición accesible y amena, en un lenguaje de proximidad y afecto, según afirma el doctor Marino Marina Vélez, presidente de la Fundación Caja Familiar de los Médicos de Cantabria.

Como aseguran los coordinadores de la obra, los médicos de Atención Primara, Mario Ruiz y Roberto Garrastazu, se podría definir la urgencia extrahospitalaria, como un proceso de atención sanitaria fuera del ámbito hospitalario que se solicita de manera no programada y que obliga a una actuación rápida por parte del profesional sanitario, que dispone de unos medios limitados en comparación con los otros niveles asistenciales. Ésta actuación debe cumplir las siguientes premisas: rapidez en valoración, priorización, destreza y eficaz resolución.

Por ello, esto que en principio no deja lugar a dudas, obliga a un permanente estado de actualización de los médicos que atienden estas situaciones. La urgencia es imprevisible y multiorgánica así que el conocimiento implica a todas las especialidades médicas asistenciales.

El número de pacientes que acuden a estos servicios sobrepasan de largo los que se atienden en los servicios de urgencia hospitalarios, además hay que tener en cuenta que muchas de las actuaciones son en domicilio, vía pública, grandes establecimientos,…

Dado que en la Comunidad hasta la fecha no se había ofertado un plan formativo integral sobre las Urgencias en Atención Primaria, el Colegio de Médicos de Cantabria, a propuesta del departamento de formación, diseñó y ejecutó durante los años 2012-2013, un programa docente semipresencial, con el título Curso de actualización en Urgencias de Atención Primaria, para médicos colegiados de la Comunidad. Ya desde el primer momento, como aseguran sus coordinadores se pudo apreciar que el interés por este tema no sólo partía de la Administración, sino que los profesionales sensibles a la falta de experiencias similares solicitaron de forma masiva la participación en el curso.

Tal es así que fue necesario reeditar una segunda actividad para los años 2014-2015, donde de nuevo se ha generado lista de espera. En 30 minutos se cubrieron todas las plazas. Las estadísticas de valoración han sido muy favorables y abundan los comentarios donde se insta a continuar con la labor formativa en este ámbito.

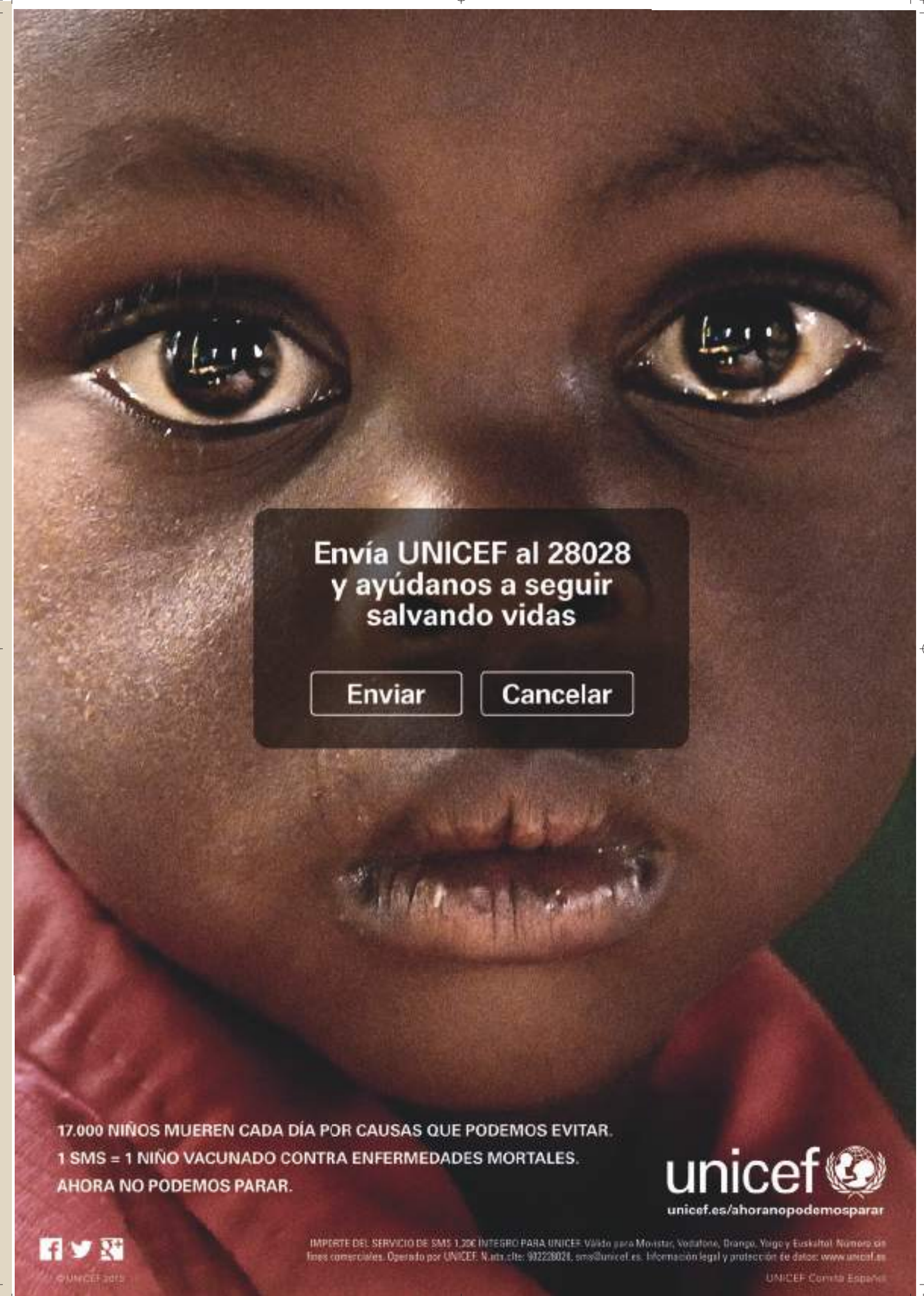
Debido a la espectacular acogida al curso y la disponibilidad y motivación de los profesionales docentes, los coordinadores de la obra consideraron que desde el mismo Departamento de Formación del Colegio de Médicos donde se gestó esta experiencia que se encontraban ante una oportunidad única de unir todas estas voluntades y necesidades en la publicación de una Guía donde se recogieran los conceptos más importantes referidos a esta actividad asistencial.

"En Departamento de Formación del Colegio de Médicos donde se gestó esta experiencia se encontraban ante una oportunidad única de unir todas estas voluntades y necesidades en la publicación de una Guía donde se recogieran los conceptos más importantes referidos a esta actividad asistencial"

La mayoría de Guías de Urgencias, están enfocadas en el terreno hospitalario, llenas de diagnósticos diferenciales basados en exploraciones complementarias, actuaciones terapéuticas mediante fármacos o técnicas de uso hospitalario, etc.

La mayoría no aplicables al entorno de Atención Primaria, domicilios,… "Es por eso que nuestro proyecto pretende ser innovador y hacer hincapié en otras habilidades, tomando en consideración la peculiaridad del medio, partiendo de similares conceptos clínicos y que nos ayuden a cumplir esas premisas que exponía en el primer párrafo", aseguran los coordinadores de la obra.

La Guía de Urgencias en Atención Primaria, en la que participan un conjunto de profesionales de la sanidad regional, más de 30 médicos, es una pieza más del programa de proximidad, transparencia y compromiso de ayuda, que ofrecen el Colegio de Médicos y las Fundaciones de sus médicos a los colegiados


Envía UNICEF al 28028
y ayúdanos a seguir
salvando vidas
Enviar
Cancelar
17.000 NIÑOS MUEREN CADA DÍA POR CAUSAS QUE PODEMOS EVITAR.
1 SMS = 1 NIÑO VACUNADO CONTRA ENFERMEDADES MORTALES.
AHORA NO PODEMOS PARAR.
unicef
unicef.es/ahoranopodemosparar
IMPORTE DEL SERVICIO DE SMS 1,20€ ÍNTEGRO PARA UNICEF. Válido para Movistar, Vodafone, Orange, Yoigo y Euskaltel. Número sin fines comerciales. Operado por UNICEF. N.atn.clte: 902228028, sms@unicef.es. Información legal y protección de datos: www.unicef.es
©UNICEF 2013
UNICEF Comité Español

La OMC presenta el manual *El buen quehacer del médico*

Los médicos reconocen que deben mejorar la comunicación con sus pacientes y saber escucharles

La Organización Médica Colegial (OMC) recuerda a todos estos profesionales que deben escuchar con atención a sus pacientes, tener en cuenta sus opiniones y responder "sinceramente" a sus preguntas ya que, según ha reconocido su presidente, Juan José Rodríguez Sendín, la comunicación médico-paciente es un aspecto en el que "todavía se puede mejorar"

"A la gente hay que darle un modelo explicativo de lo que le ocurre porque, aunque no le soluciones del todo su proceso, eso alivia", apuntó durante la presentación del manual *El buen quehacer del médico,* un documento deontológico con el que se pretende orientar a estos profesionales en caminos y actitudes.

Portada de El buen quehacer del médico, editado por la OMC.

El presidente de la OMC recordó que "por encima de los intereses de todo tipo están los del paciente" y, aunque admite que en España los médicos están bien capacitados y también destacan por ofrecer un buen trato a sus pacientes, quizá sea este último punto donde más se puede mejorar. "Donde tenemos más espacio por mejorar es en compasión, en ponerse en el lugar del paciente, sentir algo cuando se muere o tiene dolor, o cuando está muerto de miedo. Porque el miedo es una cosa horrible que hay que saber manejarla", aseveró Rodríguez Sendín.

En el documento recuerdan a los médicos que deben ser "sinceros, ganarse la confianza de los pacientes y familiares", ser "delicados y receptivos a la hora de facilitar información y ayuda, respetando el criterio de confidencialidad", entre otros aspectos.

En este sentido, uno de los autores de este documento y miembro de la Comisión Central Deontológica de la OMC, Juan Monés, insistió en que la comunicación es "un arma terapéutica impresionante" con que cuentan los médicos para tratar de aliviar el miedo que sufren muchos de sus pacientes.

"Algunos lo pasan fatal, y el miedo no se quita con muchos TAC o resonancias, sino acompañando, cuidando o escuchando", recordó. La importancia de la comunicación hace que en muchas facultades de Medicina se empiece a estudiar este aspecto y se incluya como asignatura troncal en muchos planes de estudios, bajo títulos como *Bioética y comunicación con el paciente.*

El problema, según añadió Arcadi Gual, responsable del Área Profesional de la OMC y coautor de este manual, es que "los valores se pueden enseñar en clase pero se aprenden en la vida y en la práctica profesional" y, en ocasiones, el entorno hospitalario o ambulatorio "no ayuda".

"Si en un hospital están muy interesados por las publicaciones científicas y la investigación, el residente aprende que lo importante es esto y el paciente es una cosa de la que se sacan muestras; o si la gerencia presiona mucho sobre la información que pones en la historia clínica, la comunicación se convierte en ver cuántas cosas se apuntan en el ordenador, no en mirar a la cara del paciente", dijo.

Los recortes, el poco tiempo en las consultas o la falta de recursos también pueden condicionar la comunicación médico-paciente, pero ahí el presidente de la OMC lo tiene claro: "el médico tiene que arreglárselas para responder a las necesidades de su paciente, la duda no puede existir, otra cosa es que haga lo que pueda", defendió Sendín.

"La queja de que no tenemos suficientes recursos va a continuar siempre, pero ahora tenemos más recursos que nunca y la profesión siempre ha sido excelente. Es lo que tenemos y con eso tenemos que apañarnos", proseguió Rodríguez Sendín.

Y, como reconoció Sendín, esto tampoco es fácil, como muestra que en su guía se defienda "claramente" que tienen que defender por encima de todo la vida pero, como reconoce, "algo habrá que hacer cuando hay otro empeñado en no respetarlas".

Portada de la obra.

Sexo y género en medicina. Una introducción a los estudios de las mujeres

Sexo y género en medicina es fruto de un proyecto docente del grado en medicina de la Universidad de Cantabria. Los editores del libro, Montserrat Cabré y Fernando Salmón del Área de Historia de la Ciencia de esta universidad lo han diseñado como una herramienta para estimular en el alumnado la reflexión sobre los impactos de las jerarquías de género en la construcción del conocimiento médico y en la práctica médica: en sus propias palabras, que adquieran "la capacidad para reconocer el carácter sexuado del conjunto de saberes y prácticas que constituyen los sistemas de salud". El producto final, en mi opinión, cumple este objetivo con creces. !

El libro lo componen nueve capítulos, seis de ellos traducciones de artículos y capítulos de libros publicados por primera vez en la década de los noventa en contextos anglófonos donde se han convertido en textos de referencia para la historia de la medicina, pero no han circulado hasta ahora en castellano. Los tres capítulos restantes son textos publicados por primera vez en castellano, incluyendo uno (Rosa María Osorio) escrito específicamente para formar parte del volumen. !

Cabré i Pairet, Montserrat; Salmón Muñiz, Fernando (eds). Sexo y género en medicina. Una introducción a los estudios de las mujeres y de género en ciencias de la salud. Santander: Universidad de Cantabria, 2013, 282 páginas [ISBN 8788481026757]

Según la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), cada año hay 22.000 nuevos casos de cáncer de mama en España

El álbum de mamá, un cuento para explicar el cáncer de mama metastásico a los niños

Novartis ha presentado *El álbum de mamá*, un cuento infantil que pretende convertirse en una herramienta de ayuda para las madres con cáncer de mama metastásico a la hora de explicar la enfermedad a sus hijos, así como sus consecuencias.

Se trata de una emotiva historia protagonizada por Mateo, un niño especial que por su segundo cumpleaños recibe un regalo aún más especial: Veloz, un caballo balancín que a lo largo del cuento le va ayudando a comprender todas las fases de la enfermedad que padece su madre. *El álbum de mamá* cuenta con el aval de la Federación Española de Cáncer de Mama (FECMA) y se distribuirá en hospitales y asociaciones de pacientes de toda España.

"Según la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), cada año hay 22.000 nuevos casos de cáncer de mama en España pero, por desgracia, solo se trata de datos estimados de la enfermedad ya que no existe un registro poblacional que refleje la incidencia, la prevalencia, el número de fallecimientos o los casos de cáncer metastásico" afirma Roswitha Britz, presidenta de la Federación Española de Cáncer de Mama (FECMA). "De momento, los datos con los que contamos se calculan solo en base al registro que se hace en algunas comunidades autónomas".

El álbum de mamá pretende abrir la comunicación con los hijos de forma sencilla para que puedan entender algunas de las situaciones que estas madres están viviendo", finaliza la doctora Almonacid.

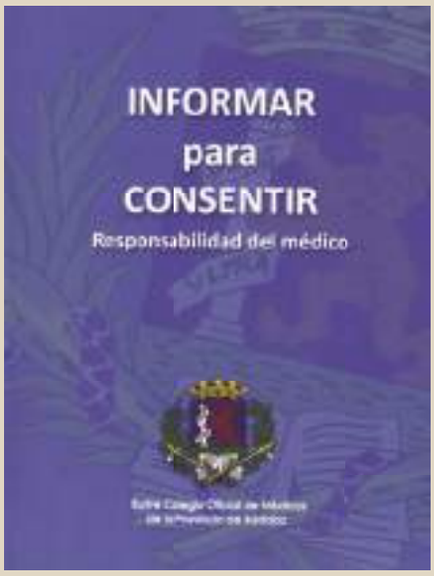
Informar para Consentir. Responsabilidad del médico

En la presentación de la obra, editada por el Colegio de Médicos de Badajoz, el presidente del icomBA, Pedro Hidalgo, llama la atención sobre el cambio operado en la relación médico/paciente

En un acto celebrado dentro del XX Congreso Nacional de Derecho Sanitario, se presentó una nueva obra *Informar para consentir. Responsabilidad del médico*, editada por el Colegio de Médicos de Badajoz (icomBA), preocupado por hacer llegar a sus colegiados las respuestas a las principales preocupaciones de sus profesionales.

Esta publicación, editada por el propio Colegio de Médicos de Badajoz, recopila las 12 ponencias impartidas en el marco de las tres jornadas que sobre el consentimiento informado ha organizado en el presente año la corporación pacense.

De esta forma, el libro recoge los análisis de figuras "tan reconocida" en este ámbito como son el abogado y presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario, Ricardo de Lorenzo; o el magistrado de la Sala 2ª del Tribunal Supremo Antonio del Moral, o el magistrado-juez del Juzgado de lo Penal nº 16 de Madrid, Ricardo Rodríguez, de un total de diez expertos que participaron en estas jornadas.



Portada del libro.

Dentro de las materias que aborda este libro hay aspectos "de enorme interés" en el desarrollo profesional del médico, como son los menores, las reclamaciones legales, la responsabilidad del médico en el terreno penal o la mala praxis médica, entre un total de 12 ponencias que recoge esta publicación.

En la presentación de la obra, el presidente del icomBA, Pedro Hidalgo, llama la atención sobre el cambio operado en la relación médico/paciente y asegura que se ha roto el ejercicio profesional basado en el paternalismo y otorga al enfermo el eje del Sistema Sanitario; es él, una vez informado y comprendiendo las actitudes que se van a realizar relativas a su salud, el que da su conformidad. En otras palabras, el médico informa y el paciente otorga.

Ejercer este derecho no debe ser interpretado por parte del médico como una judicialización de la práctica médica ni debemos entenderlo como una desconfianza ante nuestra labor; al contrario, dice Hidalgo, tenemos que comprender y aceptar que el acto médico es un acto jurídico pactado entre do partes cada una de ellas amparadas por la ley. Con frecuencia, por ignorancia de las más elementales leyes que ordenan su ejercicio profesional, no se otorga el valor que tienen excepto cuando existen litigios y demandas.

Ante esta situación, el presidente del Colegio de Médicos de Badajoz comenta: "cuánto bien haremos los Colegios Profesionales en poner luz en estas penumbras del conocimiento facilitando por una parte y obligando por otra al cumplimiento de leyes y Códigos de Ética y Deontología". Y es que, según dice, "no sólo debemos tratar la enfermedad sino que además tenemos que hacerlo con el respeto a los derechos que asisten al ciudadano enfermo".

Informar para Consentir.
Datos:
Responsabilidad del Médico. Coordinador: Pedro Hidalgo Fernández. Autores: Mariano Casado Blanco, Ricardo De Lorenzo i Montero, Antonio Del Moral García, Juan Calixto Galán Cáceres, Rafael Gil Nieto, José Guerrero Zaplana, Ángel Hernández Gil, Petra López García, Raquel Murillo Solís, Ricardo Rodríguez Fernández, José María Segura Grau.
Edita: Colegio de Médicos de Badajoz.
ISBN: 978-84-695-7942-8

Valdecilla presenta la nueva edición actualizada de su manual de Aproximación a la medicina de urgencias

Elaborado por cerca de 200 profesionales, recoge los motivos más frecuentes de consulta, la resolución de casos urgentes y protocolos asistenciales

Gonzalo Pérez Rojí y María de Andrés, César Pascual y Luis García Castrillo, con la obra presentada en Valdecilla.

El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla ha presentado la nueva edición actualizada de su manual de *Aproximación a la medicina de urgencias*, que a lo largo de 700 páginas y 90 capítulos recoge los motivos de consulta más frecuentes en el entorno de las urgencias hospitalarias. Para ello, cuenta con una estructura de carácter muy práctico y próxima a la atención real diaria.

Esta segunda edición (la primera se publicó en 2009) ha incorporado los cambios e innovaciones registrados en los últimos años en materia de patologías, medicamentos, técnicas de diagnóstico, indicaciones asistenciales o práctica quirúrgica.

El coordinador del Servicio de Urgencias de Valdecilla, Luis García Castrillo, ha destacado la alta colaboración en la elaboración de este nuevo manual, con cerca de 200 autores, todos ellos profesionales de Valdecilla. Entre ellos se ha referido a la participación de residentes, indicando que el manual va incardinado con el programa de formación que se aporta a los médicos internos residentes de primer año.

En cuanto a los contenidos, ha señalado que todos los capítulos están orientados a la resolución de los problemas que originan la consulta al Servicio de Urgencias. Ha precisado que el contenido del manual está muy influenciado por la práctica asistencial que se realiza en Valdecilla, lo que permite una rápida incorporación de los profesionales a las formas de actuación en el Servicio de Urgencias.

En este sentido, ha comentado que el capítulo final del manual incluye como novedad las guías y protocolos asistenciales de actuación en materia de urgencias, aportando una información rápida para hacer frente a las situaciones graves más frecuentes.

Por su parte, el director gerente de Valdecilla, César Pascual, ha explicado que el manual de "Aproximación a la medicina de urgencias" representa una publicación especial para el centro, ya que engloba la tradición docente y científica de Valdecilla en materia de urgencias con el carácter multidisciplinar que refleja la implicación y participación de los profesionales del hospital.

En la presentación de la segunda edición del manual también han estado presentes los doctores Gonzalo Pérez Rojí y María de Andrés, miembros del Servicio de Urgencias y autores de diversos capítulos.

Portada de la cuarta serie de lo médicos españoles en el siglo XX.

Díaz Rubio publica una nueva serie sobre los Médicos españoles del siglo XX

El objetivo de este libro, del que es autor el profesor Manuel Díaz-Rubio, catedrático de Medicina y presidente de Honor de la Real Academia Nacional de Medicina (RANM), es no olvidar el trabajo y la aportación de tantos médicos españoles que a lo largo del siglo pasado cambiaron la medicina en España y crearon escuelas de las que han salido muchos de los profesionales que ahora lideran esta ciencia en nuestro país.

Este es el cuarto volumen, Díaz-Rubio está rescatando, en ocasiones del olvido, la contribución de muchos profesionales destacados del país que desarrollaron su labor a largo de la centuria pasada.

Según el profesor Antonio Campos, catedrático de la Universidad de Granada, la lectura de las 105 biografías permite "recorrer el siglo en la vida y la obra de cada uno de ellos y comprobar cómo los cuatros grandes rasgos –la tecnificación, la socialización, la personalización y la prevención- que caracterizan la medicina del siglo XX, van progresivamente apareciéndose y desarrollándose en el curso del tiempo a través de la sucesiva relación de los relatos biográficos que el libro recoge". Un centenar largo de historias que, a juicio del profesor Campos, "representan mejor que muchos sesudos y eruditos tratados sobre filosofía e historia el latido de la medicina española del siglo XX".

Portada del libro sobre el músico Ataúlfo Argenta.

El soplo musical de Ataúlfo Argenta

El autor del libro, Salvador Arias Nieto, ha realizado durante cinco años un completo estudio genealógico de la rama paterna del músico cántabro Ataúlfo Argenta y que ha contado con la colaboración del Colegio de Médicos de Cantabria.

Este libro realiza un completo estudio genealógico de la rama paterna del músico cántabro que ha deparado más de una sorpresa. Una de ellas es el conocimiento de la trayectoria de Vicente Martín de Argenta y Teixidor, abuelo paterno de Ataúlfo, científico y farmacéutico destacado de finales del siglo XIX. Se le conocía ya, sin duda, pero por extraño que resulte y quizá por la supresión del fragmento Martín del apellido del nieto famoso, no se le relacionaba con él.

Precisamente Vicente Martín de Argenta nació en Béjar, Salamanca, donde ejerció la profesión de médico y cirujano.

En el rastro genealógico también se encuentra Joseph Teixidor, compositor y músico ilerdense del siglo XVIII a quien, según la doctora Begoña Lolo, se le puede considerar el primer historiador de la música digno de tal nombre.

Ataúlfo Argenta nació en Castro Urdiales el 19 de noviembre de 1913. A los doce años dio su primer concierto público y en 1945 ganó por oposición la plaza de pianista de la Orquesta Nacional de España. Al mismo tiempo, creó la Orquesta de Radio Nacional con la que inició su carrera como director de orquesta.

El doctor Roberto Lavín descubre un Beato de Liébana como político europeo

El libro fue presentado por José Ramón Saiz, quien lamentó la asturianización de todo el proceso de Reconquista y sobre este gran personaje histórico

La librería Estudio de Santander acogió la presentación del nuevo libro del doctor Roberto Lavín Bedia, sobre el Beato de Liébana, que lleva un sumario sugestivo: Un político europeo de su tiempo (Librucos, 2014, editorial de Ramón Villegas).

La presentación estuvo a cargo de José Ramón Saiz, doctor en periodismo y académico C. de la Real Academia de la Historia, quien señaló en su intervención que "estamos ante un escritor que desde mi óptica presenta dos hechos de especial singularidad: fue el descubridor en Cantabria del escritor Rafael Barret (Torrelavega, 1875) sobre el que tanto se habla y escribe por su literatura de cierto anarquismo de la que dejó huella en la prensa de Paraguay y Argentina, y en su trabajo como investigador el personaje de Beato figura entre sus preferencias".

José Ramón Saiz y Roberto Lavín Bedia, durante la presentación de la obra.

Explicó que el libro de Roberto Lavín le permitía volver a reivindicar el protagonismo de Liébana en la Reconquista que se ha oscurecido en el último siglo y medio, aun cuando los historiadores asturianos -y pongo como ejemplo a Armando Cotarelo, cronista de Asturias- han dejando pruebas manifiestas de la trascendencia de Liébana en el origen del primer reino cristiano en el siglo VIII a través de Pedro, Duque de Cantabria, Pelayo y los reyes de la Casa de Cantabria, todos ellos hijos, nietos y bisnietos del duque Pedro.

A este respecto, afirmó que "algo parecido ha ocurrido con Beato al que se le presenta como monje asturiano, lo que no deja de ser un contrasentido precisamente por la vinculación de su nombre al del territorio en el que vivió. Entiéndase, este gran personaje ha pasado a la historia como Beato de Liébana, no Beato de Asturias".

Portada de la obra del doctor Roberto Lavín sobre Beato de Liébana.

Por su parte, el autor, el doctor Roberto Lavín Bedia, de la Sociedad Cántabra de Escritores y de la Sociedad Médica de Escritores, afirmó que "Beato de Liébana no es el monje plano que algunos historiadores nos presentan, y al que hacen pasar a la Historia como una pieza ocasional, utilizada hábilmente por Carlomagno y su Corte para sus propios fines".

En este sentido, el autor recordó que "este religioso *lebanense* ha dejado evidentes muestras de su penetrante intencionalidad política, de su clara visión de la oportunidad que le brindaba la controversia adopcionista y de la manera en que se debía actuar para oponerse con éxito a la asfixiante situación histórica que le tocaba vivir".

El autor del libro, el doctor Roberto Lavín colabora con la revista del Colegio de Médicos, publicando diversos artículos, de los que el archivo de la revista guarda con mucho agrado, dado el interés que ha desatado entre los colegiados cántabros.

El acto, celebrado en la Librería Estudio, contó con una gran asistencia de público, según informa el diario digital 24 horas Cantabria.

Equipo médico del hospital de Laredo que ha analizado las esculturas del retablo de la iglesia de Santa María.

El Hospital de Laredo colabora en el proyecto de restauración y conservación del Retablo de Belén de la Iglesia de Santa María

El Servicio de Radiodiagnóstico ha analizado a través del TAC 14 esculturas para conocer el grado de deterioro y comprender la estructura interna de madera

El Hospital Comarcal de Laredo, a través del Servicio de Radiodiagnóstico, ha participado en colaboración con la Subdirección del Instituto del Patrimonio Cultural de España y el Obispado de Santander en el proyecto de restauración y conservación del Retablo de Belén, ubicado en la Iglesia de Santa María de Laredo.

El objetivo de este proyecto se ha centrado en analizar y comprender la estructura interna del soporte de madera de 14 de las 51 esculturas que componen el Retablo mediante imágenes tridimensionales a través del TAC (Tomógrafo Axial Computerizado). La selección de las 14 esculturas se ha llevado a cabo por el alto deterioro que presentaban y por su tamaño físico que las hacia aptas para ser observadas a través del TAC.

La directora técnica del proyecto de conservación y restauración del Retablo de Laredo, Laura Ceballos, ha explicado que no es posible acometer el trabajo de restauración de una obra sin conocer su interior.

Entre las conclusiones diagnósticas que han mostrado las imágenes, ha citado la detección de daños ocultos, como grietas y fisuras internas; nivel de penetración de las resinas empleadas en los tratamientos de conservación anteriores; presencia y extensión de ataques de insectos; y el sistema constructivo de la obra y número de fragmentos de madera empleados.

Ha comentado también que las imágenes tridimensionales han reflejado los sistemas de unión existentes entre las diferentes piezas y su estado de conservación, así como los materiales de relleno añadidos y su grado de fijación al soporte original, aspecto que será importante a la hora de decidir sobre su conservación o eliminación.

El conocimiento de las piezas, ha indicado, nos ha dado seguridad para acometer los trabajos de restauración, que se prolongarán hasta el mes de septiembre.

Laura Ceballos ha agradecido la buena acogida del proyecto entre la dirección y los profesionales del Hospital Comarcal de Laredo, y su implicación en los trabajos. La directora gerente del Hospital Comarcal de Laredo, María Dolores Acón, ha expresado el orgullo del centro y sus profesionales por participar en un proyecto de esta envergadura y de gran trascendencia para la población. Ha indicado además que la aportación del hospital ha permitido conocer y entender la participación de la sanidad en el contexto cultural.

Por su parte, el jefe del Servicio de Radiodiagnóstico, el doctor José Rafael Alonso, ha valorado este proyecto novedoso como un auténtico regalo y la oportunidad de participar en una experiencia de la que existen pocos precedentes en España. También se ha referido a la importancia del Retablo y al valor que tiene para la comunidad de Laredo de la que el hospital es parte.

El párroco de la Iglesia de Santa María de Laredo, Romualdo Fernández, también ha expresado su satisfacción por el proyecto de restauración, tanto por la recuperación del patrimonio histórico como por el valor religioso del Retablo.

La experiencia ha servido también para ensayar las capacidades del TAC médico aplicado al estudio del patrimonio escultórico en madera, ya que se trata de una técnica no destructiva muy útil para examinar el interior de objetos de tres dimensiones.

Mientras que la radiografía convencional proporciona una sola imagen del interior del objeto proyectado sobre una superficie plana, la tomografía computerizada permite examinar el interior de las piezas sin ningún tipo de riesgo.

El Capricho de Gaudí celebra el 162 aniversario del nacimiento del arquitecto catalán

El Capricho de Gaudí en Comillas celebró recientemente, el 162 aniversario del nacimiento del arquitecto catalán Antoni Gaudí i Cornet (1852 - 1926), creador del edificio y uno de los artistas de mayor relevancia a nivel global.

Para ello, se inauguró la exposición Gaudí: el origen, una muestra en la se pudieron ver más de 60 documentos, entre fotografías, dibujos y planos del reconocido arquitecto, según informó el Capricho de Gaudí. Un primer bloque de la muestra fue la etapa de juventud del autor, mostrando entre otras cosas, la desconocida relación de mecenazgo que mantuvo con el marquesado de Comillas.

Un breve período de tiempo que comienza con el Gaudí estudiante y termina con su paso a la madurez en Comillas con la construcción del Capricho .

Una serie de dibujos e ilustraciones creadas ex profeso para la exposición permitió al visitante comprender tres pilares fundamentales de la arquitectura de Gaudí y que están muy presentes en El Capricho: Naturaleza, Luz y Espacio.

En la exposición también se pudo ver dos bloques para los amantes de la historia. El primero presenta la mayor colección disponible de recursos e información sobre el propietario original del edificio: Máximo Díaz de Quijano.

El médico y escultor José Antonio Andrés Vera, en el centro y camisa blanca, en el MAS.

El MAS organizó una Jornada sobre arte y salud

El Museo de Arte Moderno Contemporáneo de Santander y Cantabria (MAS) incluyó una conferencia de la historiadora del arte Marta Mantecón y el médico y escultor José Antonio de Andrés Vera sobre la relación del arte y la salud

El Ayuntamiento de Santander organizó una jornada sobre arte y salud en el Museo de Arte Moderno Contemporáneo de Santander y Cantabria (MAS), durante el mes de junio, según lo anunció el concejal de Familia y Servicios Sociales, Antonio Gómez, quien explicó que se trata de Arte y Salud, un programa pionero en la región, cuyo objetivo es favorecer la salud a través de las artes, en sus diferentes expresiones y a través de la cultura en general.

"Se trata de un programa concebido y desarrollado desde la participación y el compromiso, tanto municipal, a través del trabajo intersectorial de varias áreas como Educación, Cultura y Familia, como de la participación altruista, generosa y desinteresada de profesionales vinculados a los ámbitos del arte, la música, la cultura y la salud", recalcó el edil.

Con ellas, añadió, se intentará poner en marcha experiencias y recursos de expresión y comunicación artística en lugares relacionados con la salud, donde se fomente el pensamiento y la creatividad, el deleite y disfrute, y en definitiva, donde la inteligencia emocional juegue a favor de la promoción y recuperación de la salud.

Durante la intervención del médico y escultor José Antonio Andrés Vera explicó que había sido invitado por su doble condición de médico y escultor; "médico con más de 30 años de ejercicio a mis espaldas de una praxis médica de Atención Primaria, familiar y comunitaria o de cabecera o rural como me gusta entender, abordando la salud de una forma global" y por otra parte de artista, que aunque sea un término que considera demasiado pretencioso, "sí que puede encajar con mi forma de ser, con más años todavía quizás de trayectoria, por una tendencia de siempre a múltiples facetas creativas, sobre todo en cuestiones plásticas y en concreto los últimos 30 años, más centrada en la escultura".

En José Antonio Andrés confluyen las dos facetas que ha reunido en el MAS a una selección de artistas. Aunque recalcó que no es un teórico del tema ni tampoco un profesor "que os pueda enseñar ninguna verdad oculta que no sepamos ya ninguno de nosotros", dejó claro que su don de la palabra, es la expresión con las manos, "con las que juego con la madera para obtener formas y volúmenes".

Para José Antonio Andrés el arte y la cultura en general es un fiel reflejo de la salud de un pueblo. "Pero más que el arte como he definido, lo que nos interesaría ahora es la actitud que precede a la manifestación, es decir la creatividad".

Una representación de los médicos voluntarios que participaron en el campeonato mundial de Vela.

El Campeonato Mundial de Vela *descubre* Santander

Médicos voluntarios han cubierto la asistencia a los deportistas, de más de 82 países, que han participado en el Campeonato de Vela y que han competido en las aguas de la Bahía

A lo largo de las dos semanas en las que se ha celebrado en Santander el Campeonato Mundial de Vela, una docena de profesionales de la sanidad cántabra ha colaborado con las autoridades deportivas para asistir a los deportistas que participaban en las regatas en las aguas de la Bahía de Santander

Los profesionales sanitarios han cubierto la asistencia desde lanchas de socorro de la Cruz Roja la asistencia médica en la mar durante todas las regatas del campeonato. El objetivo es coordinar la asistencia sanitaria en la mar durante la celebración del Campeonato Mundial de Vela que se desarrollará en Santander del 8 al 21 de septiembre.

El acuerdo de colaboración fue firmado por el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria y el presidente de la Real Federación Española de Vela, Tomás Cobo y José Angel Rodríguez, respectivamente. El presidente del Colegio de Médicos, explicó que el Colegio "no sólo está para la defensa de aspectos profesionales y éticos, sino también para ayudar a la sociedad y colaborar con la ciudad. Es una forma más de hacer visible el Colegio en la ciudadanía y en las instituciones", recalcó el presidente de la institución.

De esta forma, tras la firma de este acuerdo y ante la llamada del Colegio de Médicos de Cantabria, más de una docena de profesionales de la sanidad regional echaron una mano de forma gratuita para colaborar con el campeonato.

Así los cerca de 1.200 regatistas en 877 barcos de 82 países han estado asistidos por facultativos voluntarios de muy variadas especialidades: Tomás Cobo, anestesista y presidente del Colegio de Médicos; los cirujanos generales Amado y José Manuel Gutiérrez; los traumatólogos Eduardo Díez y Raúl Sota; el estomatólogo Gabriel Díez; el cardiólogo José María de la Torre; el urólogo, Antonio Roca; Inmaculada Fernández y Ana Rosa Tardáguela (cirujanas pediátricas), y los médicos de familia Mario Ruiz Núñez y Carlos León.

No obstante, antes de embarcarse en las lanchas pilotadas por miembros de la Cruz Roja, los médicos voluntarios hicieron diversos ensayos casi en vísperas del Mundial, con el fin de conocer más de cerca con qué se iban a encontrar durante la celebración del campeonato mundial.

Por su parte, el médico de Atención Primaria, Mario Ruiz, explicó que el rescate de los accidentados en el agua lo realizaban los profesionales de la Cruz Roja, y la primera asistencia en la lancha –estabilización y transporte del deportista corría por parte de los médicos voluntarios hasta que el herido quedaba en manos del 061 de urgencias en la rampa de prácticos del puerto de Santander.

Los profesionales de la sanidad cántabra destacaron que en los ocho campos de regatas (dos en el interior de la bahía, tres ya en mar abierto en la costa norte, y otros tres en alta mar) el éxito de la colaboración de los médicos voluntarios ha sido la buena coordinación con el 061 del SCS a través del teléfono o de radioemisoras, porque algunos de los campos de regatas están a veinte minutos del sitio en el que entregas al herido al 061. "Si tienes, por ejemplo, un herido con politrauma la lancha no puede ir a toda velocidad", explicó Mario Ruiz Núñez.

Visita Real

El Rey Felipe VI visitó las instalaciones del Camapeonato de Vela y los campos de regatas del Mundial de Vela Santander 2014 a bordo del yate *Mahón*, en el que ha embarcado acompañado de varias autoridades regionales y miembros de la organización de este evento deportivo.

Tras regresar al Centro de Alto Rendimiento (CEAR) de Vela *Príncipe Felipe*, el monarca ha destacado el "magnífico" campo de regatas del Mundial de Vela Santander 2014, ubicado entre la Bahía y el abra de El Sardinero y que ha recorrido este sábado a bordo del yate Mahón. En su recorrido ha acudido al campo de regatas, desde el que, ha dicho, se observa un paisaje "precioso". También ha asegurado que, como exregatista, estar en este Mundial de Vela le hace sentirse "bien" y ha señalado que, aunque él no ha "tenido oportunidad de regatear nunca" en aguas santanderinas, espera "poder hacerlo pronto".

A preguntas de la prensa, ha ensalzado los cambios "espectaculares" que se han producido en la ciudad de Santander con las infraestructuras construidas para el Mundial de Vela, como la duna de Zaera o la renovación del dique de Gamazo.

El Rey, que la noche anterior cenó en un conocido restaurante de la capital cántabra y pernoctó en el Palacio de La Magdalena -antigua residencia real durante los veranos y que cuenta con cinco habitaciones reservadas para el uso de la Familia Real-, ha retrasado algo más de un hora su visita a las instalaciones del Mundial de Vela en el dique de Gamazo por falta de viento.

Impacto económico

Por otro lado, la Universidad de Cantabria (UC) ha estimado en 37,18 millones de euros el impacto económico que ha tenido el Mundial de Vela celebrado el pasado mes de septiembre en Santander. Esta cifra supone que el evento ha aportado un incremento "bastante significativo" del 0,29% al Producto Interior Bruto (PIB) de Cantabria, cuyo crecimiento anual previsto es del 1%. El *Mundial en tierra* ha tenido un impacto estimado de 749.000 euros.

Un total de 1.167 regatistas, 554 técnicos y 836 embarcaciones de 82 países han participado en este Mundial, para el que se han acreditado 196 periodistas de 27 países y que ha contado con 150 jueces y 550 voluntarios.

Se trata de las cifras principales del *Estudio del impacto económico del Mundial de Vela* que ha realizado la UC y que han presentado en rueda de prensa el alcalde de Santander, Íñigo de la Serna, el rector de la UC, José Carlos Gómez Sal, y el autor del mismo, el profesor de Economía, David Cantarero, acompañados por la concejala de Empleo, Gema Díaz. El estudio, que ha realizado gratuitamente la Universidad como una de sus colaboraciones para el Mundial de Vela, ha determinado que el impacto económico ha sido superior al de otros mundiales que se han disputado en España en las mismas fechas (como el de Ciclismo de Ponferrada (31 millones) o el de Baloncesto (con sedes como Bilbao, donde el impacto ha estado "ligeramente por debajo" del de Santander) y ha tenido especial incidencia en el sector servicios. Así, la ocupación turística ha sido del 82%, lo que supone un 30% más que en septiembre de 2013, mientras que las oficinas de turismo también han notado un incremento de la afluencia: de las 3.162 personas que atendieron entre el 30 de agosto y el 21 de septiembre del año pasado, a las 13.882 de este año.

Catorce médicos voluntarios coordinaron la asistencia médica en el Campeonato Mundial de Vela

El Colegio y la Real Federación Española de Vela firman un convenio de colaboración

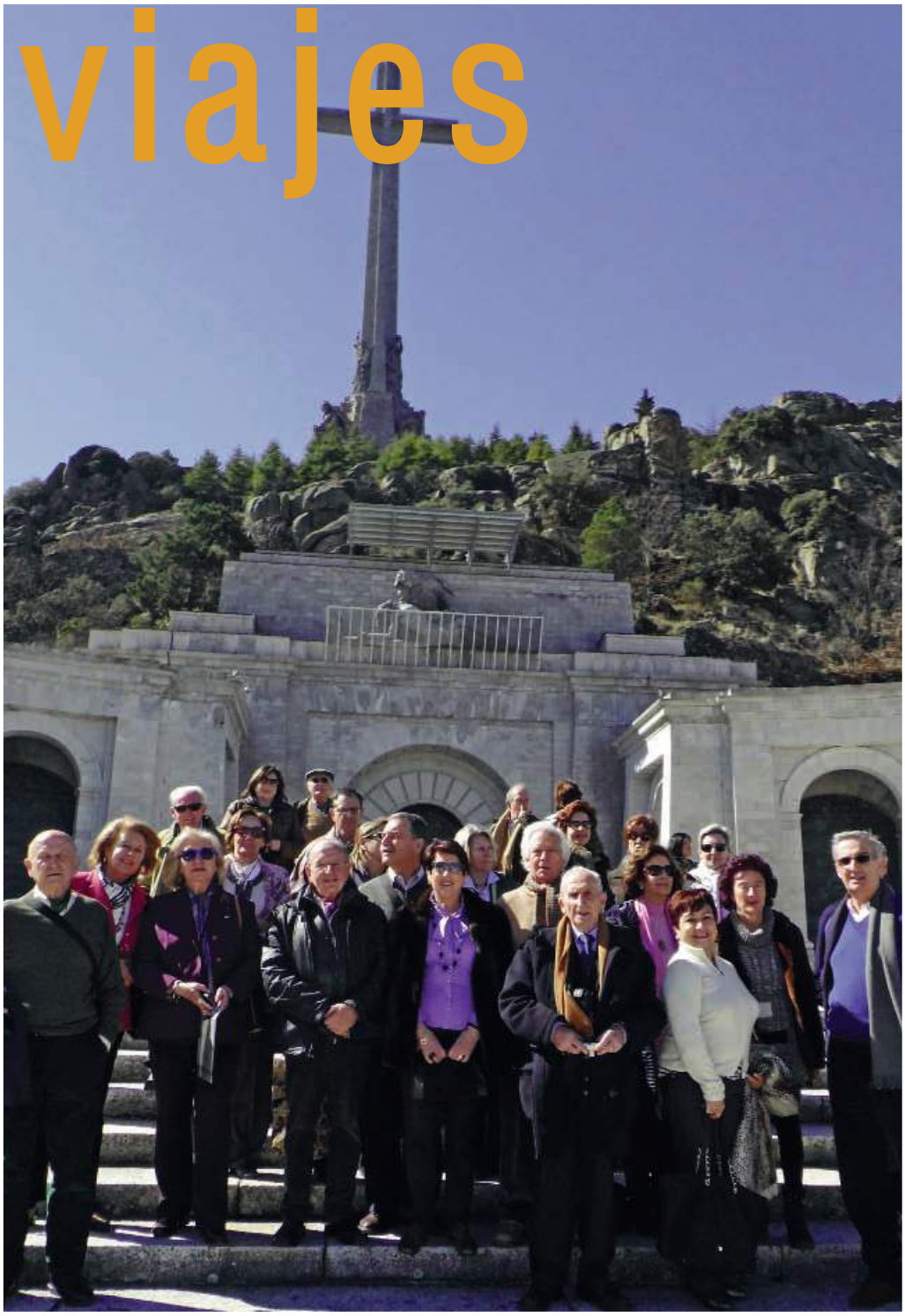
De izquierda a derecha, Javier Uranga, Tomás Cobo, Alejandro Abascal y Ricardo Olabegoya, tras la firma del acuerdo.

Un total de catorce médicos voluntarios cubrieron desde lanchas de socorro de la Cruz Roja la asistencia médica en la mar durante todas las regatas del campeonato. El objetivo fue coordinar la asistencia sanitaria en la mar durante la celebración del Campeonato Mundial de Vela que se desarrolló en Santander del 8 al 21 de septiembre.

El acuerdo de colaboración fue firmado por el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria y el presidente de la Real Federación Española de Vela, Tomás Cobo y José Angel Rodríguez, respectivamente.

Los profesionales sanitarios cántabros, coordinados por el Colegio de Médicos, contaron con el apoyo de la Cruz Roja de Cantabria y el 061 del Servicio Cántabro de Salud.

Durante la reunión mantenida en el Centro de Alto Rendimiento de Vela de Santander (CAR) en la que participaron, Alejandro Abascal, director general CEAR y director adjunto de Santander 2014 ISAF Sailing World Championships; el jefe de Salvamento Marítimo Javier; Ricardo Olabegoya, jefe de Emergencia y Plan Autoprotección Santander 2014 ISAF Sailing World Championships; la gerente del 061 del SCS, Marisa Lasalle; Javier Uranga, Safety&Equipment Manager; el coordinador de Cruz Roja del Mar, Agustín Salan Vecino y el presidente del Colegio Tomás Cobo, se establecieron los protocolos de traslado a puerto y coordinación con 061 y salvamento marítimo en caso de accidentes leves, moderados y graves. Todo ello con el objetivo de ofrecer la máxima seguridad a todos los participantes en el campeonato del mundo.



Grupo de colegiados cántabros en el Valle de los Caídos.

Del centro de España a la costa cántabra

La Fundación Caja Familiar organizó un viaje cultural a Boadilla del Monte, el Monasterio de El Escorial y el Valle de los Caídos, para posteriormente visitar las villas de Comillas y San Vicente de la Barquera

Los médicos de la Fundación Caja Familiar en el último semestre han visitado los enclaves históricos del Monasterio de El Escorial y el Valle de los Caídos pasando por la Ciudad Financiera del Banco Santander, ubicada en la localidad de Boadilla del Monte.

Según explicó el presidente de la Fundación, el doctor Marino Marina, la Ciudad Financiera del Grupo Santander, es un "grandioso y magnífico complejo financiero, fiel exponente del espíritu de trabajo y valía de su presidente Emilio Botín, quien, cultivando con inteligencia y esfuerzo los genes de buen banquero recibidos de su padre, ha sabido elevar la categoría y presencia mundial del Banco, cuarto lugar en la Banca Mundial, y jamás ha olvidado: sus orígenes cántabros, región por la que tanto ha hecho esta familia (no siempre reconocido), y que el éxito exige conocer, sentido común y trabajo".

Posteriormente los médicos cántabros visitaron el Real Sitio de San Lorenzo de El Escorial, ubicado en la Sierra de Guadarrama y con ambiente cosmopolita, está este municipio que atesora la Octava Maravilla del Mundo. Construcción de granito de gran y proporcionada altura, sus piezas pulidas por el arte que las hermana, forman un enorme edificio de gran deleite, como si toda la fábrica fuera una piedra, dando nacimiento a una escuela.

Obra de arquitectura pura, debida fundamentalmente a Juan de Herrera, maestro indiscutible que tendrá continuadores, instruirá a Felipe II para que dicte reglas de construcción de Plazas Mayores y grandes edificios, comenzadas a aplicar en las Indias.

El 10 de agosto del 1557, (onomástica de San Lorenzo), Felipe II gana la batalla de San Quintín; en el 61 lleva la Corte a Madrid, comienza el Monasterio en el 63, que termina el 84. Enfermo en junio de 1598, pide su traslado al Monasterio, donde fallece a los tres meses. Felipe III inicia el Panteón de los Reyes en 1617, que inaugura Felipe IV en 1654.

Finalizado la visita, los miembros de la Fundación se trasladaron hasta el Valle de los Caídos, también de la Sierra de Guadarrama, en el Risco de la Nava, en donde se encuentra la cripta excavada de 262 metros, con cúpula, coronado con esbelta cruz de granito, 150 metros de altura, estatuas en su base, brazos de 46 metros.

Posteriormente, en el mes de abril la Fundación organiza un nuevo viaje cultural a las villa cántabras de Comillas y San Vicente de la Barquera, en donde también se incluyó la visita al Palacio de Sobrellano y la Universidad Pontificia, entre otros monumentos.

La villa de Comillas, considerada

como una de las más conocidas y hermosas localidades de Cantabria, es un conjunto arquitectónico con magnífico enmarcado, por su entorno natural y paisajístico excepcional, y la novedad que los arquitectos catalanes plasmaron brillantemente en sus construcciones. Destacan las obras más conocidas como el Cementerio, Fuente de tres caños, El Capricho de Gaudí, el monumento al marqués de Comillas, la Puerta de Moro, la Coteruca, el Santo Hospital de Comillas, la Ruta Monumental de Comillas, Fundación Comillas, etc.

Para finalizar la jornada se desplazaron hasta San Vicente de la Barquera. Villa situada en la costa occidental de Cantabria, en sus 41 kilómetros cuadrados reúne todos los atractivos de la España verde, un destacado patrimonio monumental, gran importancia histórica, con excepcional medio natural, reconocida gastronomía y profunda tradición popular, manifestada en sus distintas actividades festivas y artísticas. En su entorno predomina la naturaleza, y salen al mar el Cabo Oyambre, y el Faro Punta de la Silla.

Es un escenario único que integra el mar, los ríos, el Parque Natural de Oyambre (que ocupa la mayoría de su territorio) y los Picos de Europa. Villa medieval con los puentes de Maza y La Barquera, ostenta el Castillo del Rey, la Torre del

Preboste, la Iglesia de Santa María de los Ángeles, el Palacio del Inquisidor Corro, el Convento de San Luis, la Muralla, Hospital de la Concepción, y otras obras en los 8 pueblos que le integran, conservando de su pasado un destacado patrimonio monumental, que es Conjunto Histórico-Artístico. Goza de la bahía de San Vicente y, en una de sus ramas, de la Marisma de

Rubín, y aquí estuvo Carlos V en 1517.

De izquierda a derecha, José Luís Casado (director de Posventa), Fernando Vidal de la Peña, Manuel Vidal de la Peña, José María Terol (consejero Delegado) y César Iriarte (director de Ventas)

Mazda inaugura su concesionario Mouro Motor

El nuevo centro se encuentra ubicado en la Avenida de Parayas de Santander

Esta marca japonesa, Mazda inicia una nueva etapa en Cantabria de la mano de los hermanos Manuel y Fernando Vidal de la Peña, responsables del Grupo Carrera Motor.

El nuevo concesionario Mouro Motor está en la Avenida de Parayas. La responsabilidad comercial está a cargo de Ibán Falagán.

Mazda está presente en España desde 2000 con la filosofía de mantener una estrecha relación del cliente que opta por un vehículo que, por su diseño distintivo, su funcionalidad excepcional y su comportamiento dinámico, se distingue del resto de modelos en su segmento. Actualmente, Mazda distribuye seis modelos en el mercado español: Mazda 2 (subcompacto), Nuevo Mazda 3 presentado recientemente (compacto), Mazda 5 (monovolumen compacto), Mazda 6 (berlina), Mazda MX-5 (descapotable) y Mazda CX-5 (todocamino).

Todos ellos destacan por su calidad, fiabilidad, innovación tecnológica y precios muy competitivos, lo que hace que la gama Mazda ofrezca un gran atractivo para el público español.

Yamaha presenta su último modelo, más dinámico

La Yamaha X-MAX 125 es sin duda uno de los modelos más elegantes y deseados

Yamaha X-MAX 125

Gracias a su innovadora carrocería aerodinámica y a su compacto y ágil chasis, la Yamaha X-MAX 125 es sin duda uno de los modelos más elegantes y deseados de la ciudad.

Diseñado para proporcionar un rendimiento progresivo y una conducción divertida, este scooter deportivo se abre paso con facilidad por los atascos de la ciudad.

Su contundente motor de inyección de 125 cc y refrigeración líquida le permiten salir con agilidad de los semáforos mientras que las llantas de gran diámetro y la nueva suspensión proporcionan una excelente estabilidad. Además, con su amplio espacio de almacenamiento y su comodidad de primera clase la XMAX 125 es una opción absolutamente perfecta.

El éxito está asegurado con el nuevo estilo lleno de elegancia y dinamismo de la X-MAX 125.

Debajo de un exterior espectacular hay un scooter seriamente deportivo que se ha diseñado para llevar diversión y libertad a sus desplazamientos urbanos Este excelente scooter tiene una postura de conducción muy vertical y nuevos carenados que proporcionan una mayor comodidad

Asecove dice que habrá una tercera edición de la Feria del Automóvil

El presidente de la Asociación Empresarial de Concesionarios Oficiales de Vehículos de Cantabria (ASECOVE), Lorenzo Vidal de la Peña, confirmó la celebración de una tercera Feria del Automóvil tras valorar de "muy positiva" la exposición que tuvo lugar recientemente en el parking de los Campos de Sport de *El Sardinero* y en la que participaron la totalidad de concesionarios de la capital cántabra con 400 vehículos nuevos y semi nuevos.

En cuanto al número de operaciones realizadas durante los tres días de feria, Lorenzo Vidal de la Peña cifra en cien los acuerdos logrados cuya venta se materializará a lo largo de los próximos días en el propio concesionario.

Exposición de la segunda feria del automóvil en El Sardinero.

Menú especial mediodía
de lunes a domingo 19,50 €
Menú especial noche de
lunes a domingo 23,50 €
C/ Bonifaz, 22 · Santander
Tfno Reservas: 942 224 391
los raqueros
CLUB

BODEGA
DEL
RIOJANO
Reservas
942 216 750
Río de la Pila 5, Santander

Junto a la playa,
con vistas magníficas, buena comida
restaurante
maremondo
antiguo Rhin de la playa
Plaza de Italia s/n. Sardinero -Santander
Reservas : 942 27 30 34 - jcarlos@maremondo.es

Asador
Lechazo Aranda
Desde 1994
El Sabor y la Calidad de siempre
al mejor precio
Pruebe nuestras especialidades :
• Lechazo, chuleón 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 · Tel.: 942 214 828 · SANTANDER

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

DESCUENTOS ESPECIALES
PARA COLEGIADOS
HOTEL CHIQUI
RESERVAS: 942282700

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 35 01 09
VIVEROS DE MARISCO

el pantalán
Restaurante Arrocería · Parrilla
www.restaurantelpantalan.es
MENU SEMANAL 19 €

Nuevo Clase C.

Así es el nuevo Clase C, mucho más atractivo, mucho más deportivo y repleto de tecnología. Lo verás a primera vista por su diseño inconfundible y su piel de aluminio. Consíguelo ahora por 350€* al mes en 39 cuotas (entrada 5.416,06€, cuota final 23.114,81€**, TIN 6,95%, TAE 8,42%). Y por 28€/mes*** disfruta de un contrato de mantenimiento.

Clase C 220 BlueTEC con paquete Sportive por 350€/mes*

- Paquete deportivo exterior Avantgarde
- Navegador
- Faros con tecnología LED
- Tempomat / Speedtronic / Parktronic
- Touchpad
- Radar CPA Plus
- Asistente de fatiga
- Asistente de viento lateral

Mercedes-Benz

Consumo medio 5,0 - 5,5 l/100 Km y emisiones de CO_2 desde 103 - 135 g/Km.

*Ejemplo de Financiación para un Clase C 220 BlueTEC Berlina Paquete SPORTIVE AVANTGARDE PVP 35.950€ (Impuestos, transporte y Bonificación Mercedes-Benz incluidos. Gastos de preentrega no incluidos) con las facilidades del programa Alternative de MBFSE, E.F.C., S.A., válida para pedidos firmados y solicitudes aprobadas hasta el 31/12/2014 con contratos activados y vehículos matriculados hasta el 28/02/2015. Importe a financiar 30.533,94€. Por 350€ al mes en 39 cuotas y una cuota final de 23.114,81€, entrada 5.416,06€, TIN 6,95%, comisión de apertura 912,96€ (2,99%). TAE 8,42%. Precio total a plazos 43.093,83€. Oferta válida para 15.000 kms/año. **Existen 3 posibilidades para la última cuota: cambiar el vehículo, devolverlo (siempre que se cumplan las condiciones del contrato), o adquirirlo pagando la última cuota. ***Servicio Excellent: 28€/mes (3 años de mantenimiento o hasta 45.000 km). Modelo visualizado no corresponde con modelo ofertado.

SETIEN HERRA Y CIA., S.A. (062)
Avda. Parayas - c/ del Miera, s/n. SANTANDER, 39011 / Avda. de Bilbao, 95. TORRELAVEGA. 39300
E-Mail: famado.setien@mercedes-benz.es . Tel.: 942 35 20 00. Fax: 942 34 52 96