



Julio 2012

axis

Revista del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valladolid



La Dra. Margarita Salas durante la celebración de Nuestra Señora del Perpetuo Socorro en la Cúpula del Milenio

Festividad de Nuestra Señora del Perpetuo Socorro

Cúpula del Milenio, 29 de junio de 2012



NUESTRO AGRADECIMIENTO A TODAS LAS EMPRESAS COLABORADORAS



**¿Cuánto debe valer el trabajo de un médico,
si la salud es una de las cosas más importantes?**

Desgraciadamente, para nuestros políticos ni la salud de los ciudadanos ni el trabajo de los médicos ocupa un lugar destacado entre sus prioridades, como lo demuestran las medidas que los Gobiernos Central y Autonómico van tomando, acompañándolas con informaciones propagadas por determinados medios de comunicación sobre la carga que para el Estado supone el número de funcionarios y empleados públicos o la imposibilidad de sostener el sistema sanitario por su supuesto elevado coste, ambas cosas falsas por sí mismas y más aún al compararlas con países de nuestro entorno.

Desde hace dos años en el Colegio opinamos que es necesario y oportuno hacer una serie de reformas que permitan reorientar el Sistema Nacional de Salud corrigiendo disfunciones bien identificadas para obtener una mayor eficiencia, sin perder los valores que lo caracterizan como uno de los mejores sistemas sanitarios del mundo.

Al mismo tiempo mantuvimos que las medidas impuestas hasta ahora, como el aumento de jornada, no iban a conseguir los objetivos propuestos, como ya vemos en los datos de listas de espera que a los políticos tanto les gustan, si no iban acompañadas de otras medidas que pasan por dar más poder de decisión a los médicos en la organización de sus Centros de Salud y Servicios de Hospital.

Decisiones como no valorar adecuadamente el uso de coche propio para los desplazamientos en el trabajo, no hacerse cargo de la manutención de los médicos en las guardias o esta última de la “renuncia” a cobrar la paga extraordinaria de Navidad y la disminución de días de libre disposición y otros, no ayudan a reforzar el compromiso de los médicos con la Institución.

Pero nosotros hemos de seguir a lo nuestro, haciendo nuestros deberes con total lealtad a nuestros pacientes, absoluto compromiso con la profesión y procurando la mayor eficiencia en nuestras decisiones, como siempre hacemos.

El Colegio al Día 5

- ° Curso sobre Tratamiento en Pacientes Politraumatizados
- ° Presentación del libro 'Patología de las Glándulas Salivales'
- ° Exposición del nuevo Código de Deontología Médica
- ° Reunión médica informativa sobre el decreto-ley 16/ 2012
- ° Primer curso de 'Actualización en Cirugía Taurina'
- ° Bodas de oro de la promoción de 1962
- ° Presentación oficial de los nuevos residentes
- ° Ciclo de conferencias del Colegio de Médicos
- ° Celebración de Nuestra Señora del Perpetuo Socorro
- ° Entrega de los 'Premios Dr. D. Miguel García Muñoz' a los mejores casos clínicos de residentes
- ° Entrega de diplomas a los médicos honoríficos
- ° Presentación de la conferencia inaugural en el día de la Patrona y entrevista a la Dra. Margarita Salas

Un día en... 30

- ° Centro de Salud de Mayorga
- ° Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Universitario Río-Hortega

Estudios 34

- ° *Ad Astra per Aspera*. Ayudas ergonómicas en el deporte IV

Arte 36

- ° Ayer y hoy del cáncer de mama. Evolución hacia la multidisciplinaridad

CONSEJO EDITORIAL

Presidente: José Antonio Otero Rodríguez
Vicepresidente 1º: Juan del Río-Hortega Bereciartu
Vicepresidente 2º: Félix Heras Gómez
Secretario General: José Luis Almodí Alegre
Vicesecretario: Alberto Verrier Hernández
Tesorero: Luis Quintero González
Vocales:
Félix del Campo Matías
Luis Miguel Olea de la Cruz
Roberto García Barbadillo
María Eugenia Fernández Rodríguez
Adela López Tabera
Rosa María Pérez Nava
Fernando Rescalvo Santiago
María Dolores Tremiño San Emeterio
Sofía Martín Pelayo
Marta Ocaña Martín-González
Rufino Muñoz Fernández

Dirección, producción y edición de la revista:
Elsa García García
Colegio de Médicos de Valladolid.
C/ Pasión 13, 3º.
47001 Valladolid
983.355.488/ 983.351.703
www.medicosva.es
Depósito Legal: VA-225/1963
ISSN: 1132-4678
Impresión: Gráficas Andrés Martín S.L.
C/ Juan Mambrilla 9, bajo
983.291.860

CLASIFICACIÓN DE LOS CAMPEONATOS ORGANIZADOS CON MOTIVO DE LA CELEBRACIÓN DE NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO

GOLF:

Categoría Damas

Primera Clasificada Handicap:
Nieves Alcalde García

Segunda Clasificada Handicap:
Pilar Sánchez Palla

Categoría Caballeros

Primer Clasificado Handicap:
Alberto Verrier Hernández

Segundo Clasificado Handicap:
Mariano Vaquero Pardo

Tercer Clasificado Handicap:
Domingo Redondo Merinero

Pimera Clasificada Senior:
María Jesús Hernández Martín

Primer Clasificado Senior:
Antonio Otero Rodríguez

Primer Clasificado Scratch:
Ricardo Briso-Montiano Pinacho

PADEL FANATIC:

Categoría Femenina

Primera Pareja Clasificada:
María Ángeles Amaiz Pérez
María José Hernández Martín

Segunda Pareja Clasificada:
Henar Rodríguez García
María Jesús Rodríguez Recio

Categoría Masculina

Primera Pareja Clasificada:
Ricardo Briso-Montiano Pinacho
Jesús Manso García

Segunda Pareja Clasificada:
Pedro Hernansanz Caviedes
Sergio Hernansanz Rodríguez

TENIS:

Primer Clasificado:
Alberto Andrés de Álvaro

Segundo Clasificado:
Enrique Andrés de Álvaro

CANASTA:

Primera Pareja Clasificada:
Argimira Cabezón y Maritó de Andrés

Segunda Pareja Clasificada:
Carmina del Campo y Manuela Camazón Martín

MUS:

Primera Pareja Clasificada:
Valentina Riestra
Elena González

Segunda Pareja Clasificada:
Julio Nieto Sanz
Mariano López de Juan

Nuestro especial agradecimiento a los coordinadores de estas actividades: José Ángel Sanz Martín (golf), Fernando Díez Gutiérrez (padelfanatic), Miguel A. Villa Ramírez (mus) y María Antonia García Tejero (canasta)

XVII FIESTA INFANTIL CELEBRADA CON MOTIVO DEL DÍA DE LA PATRONA



El ‘Curso de Actualización del Tratamiento de Pacientes Politraumatizados’ alcanza un gran éxito entre los colegiados

Estas jornadas pretendieron recordar a los asistentes los conocimientos básicos y necesarios para atender de forma correcta a este tipo de enfermos, así como revisar las nociones disponibles actualmente sobre las diferentes patologías en que se pueden presentar

Los días 10 y 11 de abril tuvo lugar el ‘Curso de Actualización del Tratamiento de los Pacientes Politraumatizados’, organizado por la Fundación para la Formación del Colegio de Médicos de Valladolid y coordinado por el Dr. Félix Heras Gómez, Vicepresidente del Colegio y miembro del Servicio de Cirugía Torácica del Hospital Clínico Universitario, y el Dr. Ángel Cilleruelo Ramos, ambos del mismo equipo.

A lo largo de las dos jornadas que duró este curso, ideado con la intención de actualizar los conocimientos necesarios para una atención óptima de los pacientes politraumatizados, intervinieron, ofreciendo varias conferencias referentes al tema, los Drs. Cítores González y Pérez González, de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Clínico Universitario; los Drs. Núñez Orduña y Rodríguez Mateos, del Servicio de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora del Hospital Universitario Río-Hortega, el Dr. Ailagas de las Heras, del Servicio de Neurocirugía del Hospital Clínico Universitario; el Dr. Cilleruelo Ramos, coordinador y miembro del Servicio de Cirugía Torácica del Clínico; el Dr. Asensio Díez, del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del HURH; el Dr. San Norberto García, del Servicio de Angiología y Cirugía Vascular del Hospital Clínico Universitario; el Dr. León Andrino, del Servicio de Traumatología y Ortopedia, también del Hospital Clínico; y la Dra. Aguilar Cuesta, del Servicio de Cirugía Pediátrica del mismo Hospital.

“El curso pretendió dar respuesta a la creciente demanda de una atención más dirigida y especializada al paciente politraumatizado”, apuntó el Dr. Cítores.

“Aunque los medios de comunicación nos advierten de la disminución de los accidentes de tráfico e incluso de los accidentes laborales, la patología traumática es todavía muy numerosa” aclaró.

“Debemos tener en cuenta además que es una de las patologías que comportan mayor gravedad y riesgo vital para el paciente. Además la posibilidad de que afecte a edades jóvenes de la vida incrementa aún más su importancia social y la necesidad de dar una respuesta médica adecuada para minimizar sus consecuencias”, puntualizó el médico.

En este Curso se hizo un especial hincapié en la Atención Inicial al Trauma Grave que va a condicionar la disminución de exitus y también las secuelas que puedan quedar al traumatizado, así como en la actualización de los conocimientos de los participantes en este tipo de pacientes, valorando principalmente los avances en el tratamiento de las diferentes patologías existentes hoy en día.

Además de destacar la metodología y los conocimientos sobre el tipo de atención que hay que prestar a los pacientes politraumatizados o sobre su cuidado inmediato o el transporte que necesitan estos enfermos, el curso pretendió revisar los conocimientos disponibles actualmente sobre las diferentes patologías que pueden presentar, a la vez que lograr la actualización de conocimientos acerca de ciertos tratamientos y nociones específicas en algunas patologías que cursan con una importante repercusión vital.



El Dr. Rafael Cítores González



El Dr. Fco. Javier Pérez González



El Dr. Eduardo Núñez Orduña

El Colegio de Médicos de Valladolid presenta el libro ‘Patología de las Glándulas Salivales’

La obra pretende servir de guía a los profesionales de esta Especialidad y fue presentada por sus autores, los Dres. Luis Antonio Sánchez Cuéllar, Rafael Martín-Granizo López y Luis Miguel Redondo González, a los asistentes al acto

El pasado 3 de mayo el Colegio de Médicos de Valladolid acogió la presentación de una nueva obra en la que se tratan las diferentes ‘Tipologías de las Glándulas Salivales’, en la que no faltaron el autor y co-autores del libro de la Editorial Ripano: el Dr. Luis Antonio Sánchez Cuéllar, Médico Especialista del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Universitario Río-Hortega; el Dr. Rafael Martín-Granizo López, ex Presidente de la sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial; y el Dr. Luis Miguel Redondo González, Médico Especialista del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del HURH.

Las glándulas salivales son asiento de una variada patología médica y quirúrgica, incluso muchas enfermedades de otros órganos pueden tener su reflejo en ellas y, por el contrario, procesos locales glandulares pueden ocasionar una repercusión sistémica importante. Anatómica e histológicamente presentan notables diferencias, haciendo que su patología sea muy diversa y variada; sirva como referencia los múltiples tipos de tumores que pueden desarrollar.

Las enfermedades, los desórdenes y las neoplasias de las glándulas salivales presentan grandes desafíos al clínico para realizar su manejo apropiado. Las neoplasias de estas glándulas suponen aproximadamente el 3% de todos los tumores que se presentan en el área de la cabeza y del cuello.

Son muchas las especialidades médicas involucradas en el diagnóstico y tratamiento de su patología. “Por ello, pensamos que este libro puede servir de ayuda a médicos que ejercen su actividad en distintos ámbitos: Medicina Familiar y Comunitaria, Pediatría,



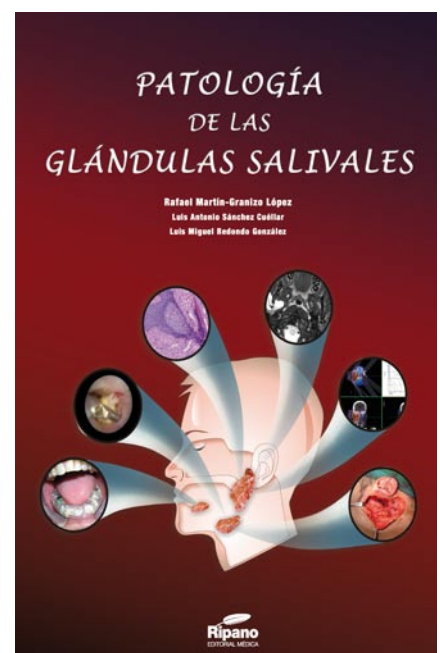
El Dr. Otero Rodríguez, el Dr. Sánchez Cuéllar, el Dr. Verrier Hernández y el Dr. Redondo González

Medicina Interna, Radiodiagnóstico, Anatomía Patológica, Cirugía General, Cirugía Plástica, Otorrinolaringología, Estomatología, Odontología y Cirugía Oral y Maxilofacial”, explicaron los responsables de esta obra.

La elaboración y coordinación ha partido y se ha realizado desde los Servicios de Cirugía Oral y Maxilofacial de los Hospitales Río Hortega de Valladolid y Clínico San Carlos de Madrid, participando en los diversos capítulos hasta 67 autores de 25 Servicios, pertenecientes a 21 Hospitales diferentes. “A todos ellos nuestro agradecimiento, ya que son los artífices de que finalmente vea la luz”, aseguraron los autores.

“En los primeros años de la Cirugía Oral y Maxilofacial, la información bibliográfica estaba disgregada en libros de diferentes especialidades. A día de hoy existen excelentes tratados propios y específicos. Con las glándulas salivales, quizás, ha ocurrido algo similar. Por ello

nuestro objetivo principal ha sido integrar y actualizar estos conocimientos”, explicaron los doctores a los asistentes a esta presentación.



El Colegio de Médicos de Valladolid presenta a los ciudadanos el nuevo Código de Deontología Médica

El acto contó con la presencia del Presidente del Colegio de Médicos, el Dr. Antonio Otero; el Presidente de la Organización Médica Colegial, el Dr. Juan J. Rodríguez Sendín; el Consejero de Sanidad, el Dr. Antonio Sáez y el Presidente de la Comisión Deontológica, el Dr. José Carlos Martín Escudero

El pasado 10 de mayo se celebró en la Facultad de Medicina de Valladolid la presentación del nuevo Código de Deontología Médica, promulgado por la Organización Médica Colegial de España.

Hasta Valladolid se desplazó su Presidente, el Dr. Juan José Rodríguez Sendín, quien aseguró que “es necesario poner solución al excesivo consumo de medicamentos que existe en nuestro país”, refiriéndose a las medidas de ahorro sanitario propuestas por el Gobierno sobre la posibilidad del establecimiento de copago farmacéutico en función de la renta.

El Dr. Sendín manifestó que somos uno de los países que más medicamentos acabamos comprando y, probablemente, desperdiciando, ya que el médico receta pero no puede evitar que el paciente acumule fármacos en su casa.

Es por ello que, para evitar el despilfarro, el Presidente de la OMC instó a un gran esfuerzo por parte de los pacientes pero también por parte de los profesionales sanitarios. “Los médicos tenemos que esforzarnos por recetar y mandar a

los pacientes las mejores pruebas y las necesarias pero, por supuesto, al mejor precio y sólo las justas, las que precisen”, apuntó. “Tenemos que evitar la duplicidad de pruebas y el derroche de los medicamentos”.

Al acto también acudieron el Presidente del Colegio de Médicos de Valladolid, el Dr. José Antonio Otero Rodríguez; el Presidente de la Comisión Deontológica del Colegio de Médicos de Valladolid, el Dr. José Carlos Martín Escudero; y el Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, el Dr. Antonio Sáez Aguado. Este último aprovechó su intervención durante la presentación para apuntar que “desde el punto de vista social, la Sanidad es uno de los servicios más valorados por nuestros ciudadanos” y que es deber de los poderes públicos “preservarla y mejorarla”.

La Organización Médica Colegial de España promulgó su primer Código de Ética y Deontología Médica en el año 1978 al amparo de la Constitución de 1976, que establece el reconocimiento y la necesidad de regular los colegios



La presentación tuvo gran asistencia de público

profesionales y el ejercicio de los profesionales titulados.

Dicho Código fue actualizado en 1990 y 1999, siendo éste de 2011 el primer código de deontología médica del siglo XXI.

Este Código sirve para confirmar el compromiso de la profesión médica con la sociedad a la que presta su servicio, incluyendo el avance de los conocimientos científico-técnicos y el desarrollo de los nuevos derechos y responsabilidades de médicos y pacientes. Las pautas contenidas en él deben distinguirse de las imposiciones descritas en las leyes.

Al tratarse de normas de obligado cumplimiento se ha mantenido el principio general que siempre inspiró su redacción: codificar sólo aquellas conductas y situaciones que sean asumidas por la mayoría de la colegiación, sin quebrantar la conciencia de nadie, ni violentar los fundamentos éticos que garantizan la convivencia de un amplio colectivo, que necesariamente ha de tener y mantener opiniones distintas ante algunos dilemas, que el ejercicio de una medicina cada vez más compleja plantea.



D. Antonio Sáez Aguado, el Dr. Rodríguez Sendín, el Dr. Martín Escudero y el Dr. Otero Rodríguez



Fotos del cóctel posterior a la presentación del Código de Deontología Médica

Los funcionarios del Cuerpo de Médicos Titulares se reúnen para debatir la situación del personal sanitario de instituciones públicas

A la reunión asistieron más de 70 personas, demostrando la incertidumbre creada por las medidas contenidas en el decreto-ley 16/ 2012 y en su posterior modificación

El Colegio de Médicos de Valladolid acogió el 17 de mayo una reunión informativa, a iniciativa del propio Colegio, en la que estaban convocados todos los colegiados interesados en conocer las medidas contenidas en el decreto-ley 16/ 2012 y su posterior modificación, que, en el caso de los médicos funcionarios titulares de los servicios sanitarios locales, afectan directamente a su próxima situación laboral, así como a muchos de sus derechos laborales y de su posterior jubilación, y las actuaciones que la OMC ha llevado a cabo, y las que seguirá realizando.

De una manera resumida, puede decirse, que esta norma, modifica numerosa legislación sanitaria previa, entre otras la ley 55/ 2003 del “estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud”, añade una disposición adicional decimosexta, a ésta, en la que da un plazo limitado para que el personal sanitario funcionario: médicos, practicantes y matronas, así como el personal funcionario que presta sus servicios en los servicios de salud, pase a integrarse en los servicios de salud, como “personal estatutario”, y de no ser así, las CCAA, los adscribirán a órganos administrativos, no pertenecientes a la administración sanitaria. Esta reunión, presidida por el Secretario General del Colegio de Médicos, el Dr. José Luis Almudí; la Vocal de Administraciones Públicas, la Dra. M^a Eugenia Fernández; y el Vocal de Atención Primaria Rural, el Dr. Roberto García Barbadillo, contó con una numerosa asistencia, que demuestra la importancia del tema tratado, y la incertidumbre generada, superando las 70 personas que incluía a representantes sindicales también médicos funcionarios de la provincia.

El Dr. García Barbadillo dio a conocer las medidas realizadas hasta la fecha, y el acuerdo adoptado por consenso, en la reunión de las vocalías de médicos rurales, urbanos y de administraciones públicas que tuvo lugar en Madrid el 11 de mayo en la sede de la OMC.

Estas actuaciones se resumen en 3 grandes grupos: por una parte, el estudio jurídico de la norma, de cara a interponer un recurso de inconstitucionalidad, puesto que es dudosa su pertinencia en un decreto-ley de “medidas urgente”, al tratarse de una medida no urgente, que no mejora la eficiencia; puede vulnerar principios constitucionales y generar conflictos de jerarquía normativa con las CCAA; por otra parte, la vía de la negociación, por la que se ha conseguido prorrogar el plazo para la estatutización del personal sanitario funcionario, hasta

el 31 de diciembre de 2013, en vez del 2012 inicial y que se incluya en el texto “sin perjuicio de sus derechos consolidados”, pero que se considera insuficiente, puesto que la ampliación del plazo, no garantiza el que todos los sanitarios funcionarios, conserven sus derechos pasivos y por otra parte, no se especifica de forma explícita, cuales son esos derechos consolidados, y finalmente remitir al Excelentísimo señor Presidente de la Nación y a la excelentísima Sra. Ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad del Gobierno de España, un escrito dónde se solicita la retirada de esta disposición adicional decimosexta y los argumentos en los que se fundamenta dicha solicitud, que ya fue firmado el día 11, por los representantes de las vocalías y fue firmado por los médicos que lo desearon en esta reunión, así como en días sucesivos a la misma.



El Dr. José Luis Almudí, la Dra. M^a Eugenia Fernández y el Dr. Roberto García

A.M.A obtiene un beneficio de 16,14 millones de euros en 2011

La mutua de los profesionales sanitarios, A.M.A. Agrupación Mutua Aseguradora, cerró 2011 con un beneficio bruto de 16,14 millones de euros, que fueron 12,54 millones de euros después de impuestos, con aumentos respectivos del 93,8% y del 92% sobre los obtenidos en 2010. La mutua, única de España especializada en seguros de no Vida para profesionales de la Sanidad, facturó por primas de seguro directo 187,54 millones de euros el año pasado, un 2% más que el ejercicio anterior.

Diego Murillo, presidente de A.M.A., ha presentado hoy las cuentas de la mutua a la Asamblea Ordinaria de mutualistas, que las aprobó con un 99,61% de los votos. Asimismo, se eligió y reeligió por unanimidad a 13 consejeros de la mutua. Murillo valoró como "históricos" los resultados del ejercicio, con incrementos del 2% en facturación, del 2,9% en número de mutualistas y del 1,7% en número de pólizas.

En seguros de automóvil, el principal producto de A.M.A., la facturación se elevó en 2011 hasta 133,77 millones de euros, con un alza del 2,2%, mientras la media sectorial se contrajo un 2,3%. En multirriesgos la mutua facturó 21,21 millones de euros, con un crecimiento anual del 5,4%, dos puntos porcentuales por encima de la media del sector.

Murillo consideró especialmente meritoria la evolución en pólizas de Responsabilidad Civil Profesional, con un significativo incremento del 25,1% en el número de pólizas individuales, que pasaron de 54.024 a 67.585 durante el ejercicio.

El presidente explicó que el ligero incremento en facturación permitió alcanzar un significativo aumento de los beneficios gracias a la gestión y control de la siniestralidad, "que logramos reducir en seguro directo un 7,1% y en términos netos de reaseguro un 5,8% durante el ejercicio".



RUEBER

**CENTRO ANTICALVICIE
CLÍNICA CAPILAR**

Especialistas en todo tipo de enfermedades capilares



Micropiel · Prótesis capilares · Postizos

Pelucas para **quimioterapia**
de pelo natural o sintético

Gorros · Turbantes



C/ Cánovas del Castillo, 11 - Valladolid - Tel. 983 29 69 69

El Primer Curso de Actualización en Cirugía Taurina reúne en sus cinco jornadas más de un centenar de profesionales y aficionados

La Fundación para la Formación del Colegio de Médicos de Valladolid pretendió que los encargados de atender las heridas por asta de toro pusiesen al día sus conocimientos



Ángel Gallego, la Dra. Legido y el Dr. de Gregorio



La Dra. Martínez y el Dr. Nabil



Dña. Paloma Sánchez y D. Manuel Illana



El Dr. Rabadán, el Dr. Mateo y el Dr. Álvarez

estas ponencias corrió a cargo del Dr. Antonio María Mateo Gutiérrez, Cirujano Jefe de la Plaza de Toros de Valladolid; y el Dr. José Rabadán Jiménez, Jefe de Sección de Cirugía General del Hospital Clínico Universitario, quienes abordaron el mecanismo de producción de heridas por asta de toro y la clasificación de las mismas, respectivamente. El 25 de mayo, la Dra. Patricia Legido Morán, Cirujano General del Hospital Clínico Universitario; el Dr. Zósimo de Gregorio Álvarez, Jefe de Sección de Traumatología del mismo centro; y D. Ángel Gallego Rubio, empresario de la plaza de Toros de Valladolid, trataron temas como la Atención Sanitaria en los festejos populares, las enfermerías en plazas fijas y portátiles y la empresa taurina como entidad.

El 30 de mayo se vieron temas como los partes facultativos y pronóstico, además del reglamento sanitario de Castilla y León. La Dra. Mercedes Martínez León, Profesora del Área de Medicina Legal y Forense de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid y el Dr. Mohamed Nabil Al Chaal, Otorrinolaringólogo, fueron los encargados de estas conferencias. Al día siguiente D. Manuel Illana Muñoz, periodista taurino de TVCyL y Dña. Paloma Sánchez Sánchez, Enfermera del C.S Tudela de Duero, hablaron a los asistentes sobre el Equipo Médico y la Prensa y el papel de la Enfermería en el Equipo Médico-Quirúrgico. Para cerrar esta serie de ponencias, el 1 de junio los Dres. Juan Carlos Álvarez López, Anestesiista del Hospital Clínico Universitario; José Rabadán; y Antonio María Gutiérrez se centraron en la valoración y reanimación del herido, el tratamiento quirúrgico de las heridas por asta de toro y la actitud y el comportamiento del Equipo Médico de la Enfermería.

Los festejos taurinos son parte intrínseca del folklore español. Pero todas las emociones y sensaciones que el juego con el toro suscitan en quien lo contempla o participa de estos juegos, se ven sublimadas por el hecho, sencillo y tremendo a la vez, de la posibilidad real de que en él surja la tragedia. Año tras año la nómina de heridos aumenta considerablemente y, con relativa frecuencia, a esta estadística se suma algún accidente mortal. Por estas razones la Fundación para la Formación

del Colegio Oficial de Médicos de Valladolid ha considerado imprescindible que los profesionales sanitarios que cada año se encargan de estas fiestas populares pongan al día sus conocimientos para que la atención y el tratamiento de los heridos por asta de toro se ajuste a los parámetros de la buena praxis.

Con este fin, el 24 de mayo dio comienzo el "Curso de Actualización en Cirugía Taurina", que se extendió a los días 25, 30 y 31 de mayo y 1 de junio. El inicio de

La promoción de Médicos licenciados del 62 celebra sus bodas de oro volviendo a la Facultad de Medicina de Valladolid

Cerca de 40 médicos se reunieron de nuevo tras décadas sin verse para recordar los años de universidad y las largas horas en las aulas en las que aprendieron su profesión

Los abrazos son constantes, al igual que las bromas sobre las conversaciones de la noche anterior y las anécdotas que les remontan medio siglo atrás. Y es que “hay mucho sobre lo que ponerse al día”, aseguraba el Dr. Antolín Sacristán, uno de los 40 médicos que se reunieron el pasado 8 de junio para celebrar junto a los que fueron compañeros de Facultad los 50 años de licenciados.

“Yo no pude venir a las bodas de plata”, explicaba el Dr. Sacristán, “y ayer hablaba con amigos que hacía que no veía cinco décadas”, recordó refiriéndose a la cena que celebraron el día 7 a modo de primer reencuentro.

Todos los asistentes se reunieron a la mañana siguiente en la Iglesia de la Magdalena para celebrar una misa conmemorativa antes de volver al

Anfiteatro de la Facultad de Medicina que les vio crecer entre sus pasillos. Allí, el Dr. Valentín José María Conde López fue el encargado de ofrecer a sus compañeros el discurso inaugural. “Estamos aquí y ahora para sentir que siempre seremos los jóvenes que fuimos, quizá algo más doctos”, bromeó, “pero éste es también un rito de agradecimiento hacia todos aquellos que nos inculcaron espíritu de sacrificio, de servicio, de esfuerzo, crítico, colegial y de compañerismo”.

La complicidad entre estos veteranos estuvo muy patente en todos sus gestos, y no es para menos. “Llevamos preparando esto desde principios del mes de octubre”, señaló el Dr. Jesús Molinero, uno de los más implicados en la organización de este reencuentro, “que no hubiese sido posible sin la colaboración de la Diputación Provincial, el Ayuntamiento de Valladolid, el centro de Turismo y,

especialmente sin la generosidad de A.M.A y sin la indispensable amabilidad y disponibilidad del Decano de la Facultad de Medicina, D. Ricardo Rigual”, destacó el Dr. Molinero.

“Son muchos recuerdos compartidos”, coincidieron todos. “Las bodas de plata fueron entrañables y estamos seguros que en esta ocasión nos emocionaremos igual”, coincidió el Dr. Jesús María Santamaría, quien se rio al recordar que hace 25 años coincidió en un acto como este con su mejor amigo de la carrera y ni se reconocieron.

Después de una visita guiada por Valladolid y una cena igual de emotiva que la de la noche anterior, el sábado 9 todos los médicos visitaron Olmedo y clausuraron su fin de semana con un nuevo cóctel en el que prometieron verse más a menudo.



Foto de todos los médicos asistentes al acto conmemorativo

Inglés

en Valladolid

- programa completo
- todas las edades desde infantil
- cursos intensivos
- cursos para certificación oficial
- cursos de verano en el extranjero
- master y universidad en el extranjero



Queen's Gate
School

Gamazo, 12 - 2º Izqda

47004 Valladolid

983 39 80 66

www.queensgateschool.com

El Colegio de Médicos de Valladolid da la bienvenida a la nueva promoción de médicos residentes vallisoletanos

El Dr. Agustín Caro-Patón Gómez, ya jubilado, les deseó suerte y les habló de la importancia de conseguir una buena coordinación entre Atención Primaria y Hospital



Los nuevos residentes posan junto a parte de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Valladolid

El Colegio de Médicos de Valladolid recibió el pasado 14 junio a los nuevos residentes que se colegian este año en la provincia.

El Presidente de la entidad colegial, el Dr. José Antonio Otero Rodríguez, les dio la bienvenida a esta institución y les deseó la mayor de las suertes ante las posibilidades de aprendizaje que se les abre ahora mismo.

En momentos en los que todo el país está sufriendo las consecuencias de una crisis económica global, todas las palabras que se les dedicó a estos jóvenes recién salidos de la Facultad eran de ánimo, apoyo y esperanza.

Las ganas de trabajar y la ilusión por aprender serán factores fundamentales para el futuro de estos médicos, que no pierden la sonrisa ante las adversidades de las que todo el mundo les ha hablado ya en más de una ocasión.

El Dr. Agustín Caro-Patón Gómez, médico ya retirado con años de experiencia a sus espaldas, acudió a este acto para compartir algunos de sus puntos de vista con estos licenciados.

“De una relación recíproca y fluida, a la vez que cordial, entre los facultativos de ambos niveles depende imprescindiblemente una buena atención integral de los pacientes. No resulta tarea fácil, y prueba de ello es que desde hace varias décadas se viene hablando del tema, sin haber llegado aún a soluciones eficaces”, aseguró el Dr. Caro-Patón.

“La relación y coordinación entre Atención Primaria y Hospital debe estar organizada de forma consensuada y bidireccional entre ambos niveles, y resulta fundamental el factor personal de ambos grupos de facultativos, que debe llevar implícitas la motivación, la predisposición al entendimiento y aprendizaje mutuos y la ausencia de

actitudes prepotentes y excesivamente formalistas, en definitiva la humanización de la relación profesional”, añadió el conferenciante a modo de consejo para los jóvenes que acudieron al Colegio.



El Dr. Agustín Caro-Patón Gómez

El Colegio Oficial de Médicos de Valladolid da por finalizado su primer ‘Ciclo de Conferencias- Junio 2012’

Los Dres. José Martínez Olmos, Mario Mingo Zapatero y José Javier Castrodeza Sanz protagonizaron las tres jornadas de reflexión política y sanitaria que compusieron estas jornadas



El Dr. José Martínez Olmos y el Presidente del Colegio de Médicos, el Dr. Antonio Otero Rodríguez



Los Dres. Antonio Otero y Mario Mingo Zapatero



El Dr. José Javier Castrodeza Sanz durante su intervención en el ciclo de conferencias del Colegio

El pasado 28 de junio se cerró el ‘Ciclo de Conferencias 2012’ que ofreció el Colegio de Médicos de Valladolid a lo largo de todo el mes, con invitados vinculados al mundo de la política y la sanidad que con sus intervenciones aclararon algunas dudas sobre la línea que se va a seguir en este campo en Castilla y León en los próximos tiempos.

El 13 de junio comenzaron esta serie de ponencias con el Portavoz de Sanidad del PSOE en el Congreso de los Diputados y Ex-secretario del Ministerio de Sanidad, el Dr. José Martínez Olmos, que durante su conferencia ‘Presente y futuro de la Sanidad Pública en España’ dio su visión de las necesidades de mejora y puntos fuertes de nuestro Sistema Sanitario.

El segundo de los invitados del Colegio de Médicos fue el Presidente de la Comisión de Sanidad y Servicio Sociales del Congreso de los Diputados, el Dr. Mario Mingo Zapatero, que el día 21 presentó ‘Un pacto de Estado necesario para España’ a los asistentes.

El encargado de cerrar este ciclo fue el Director General de Ordenación de las Profesiones Sanitarias del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, José Javier Castrodeza Sanz, quien durante su discurso ‘La formación especializada en España. Evolución del modelo’ presentó las tres novedades respecto al Sistema MIR que se van a implantar: la implantación de un punto de corte para acceder a las plazas MIR, equivalente a un porcentaje de las mejores notas del examen; la incorporación de un 7% de las plazas para discapacitados; y la reserva de un número determinado de puestos destinados a extranjeros.

Los actos celebrados en honor a Nuestra Señora del Perpetuo Socorro reúnen a más de 300 colegiados y amigos

El 29 de junio, médicos y amigos acudieron a la Cúpula del Milenio a presenciar las actividades que el Colegio de Médicos de Valladolid había preparado para celebrar el día de su patrona

La Cúpula del Milenio acogió el 29 de junio a más de 300 colegiados y compañeros que no quisieron faltar a los actos honorarios celebrados cada año por el Colegio de Médicos de Valladolid para homenajear a Nuestra Señora del Perpetuo Socorro. Tras la misa dedicada a la patrona, que en esta ocasión tuvo lugar en la Iglesia de San Lorenzo, todos los asistentes se trasladaron a la Cúpula para recibir a la Dra. Margarita Salas Falgueras, encargada de la conferencia inaugural de este día de celebraciones. Tras las palabras de esta gran científica e investigadora, se procedió a la entrega de los títulos honoríficos a los médicos que habían celebrado sus 70 cumpleaños desde la última fiesta de la Virgen del Perpetuo Socorro.



La Dra. Margarita Salas durante su conferencia

Y tras rendir homenaje a toda una vida dedicada a esta profesión, se quiso premiar el esfuerzo de los que empiezan en ella. Tras la lectura realizada por Sara Martín Armentía de la nueva

versión del Juramento Hipocrático, que orienta la actividad profesional del todos los que forman parte de este Colegio, se procedió a la entrega de los "Premios Dr. D. Miguel García Muñoz",

que recompensa los mejores casos clínicos de Médicos Residentes y que son entregados por la viuda del antiguo y ya fallecido presidente del Colegio de Médicos de Valladolid.



La Cúpula del Milenio albergó los actos en honor a la Virgen del Perpetuo Socorro

La clausura de la jornada estuvo al cargo del Dr. José Antonio Otero Rodríguez, Presidente del Colegio, quien agradeció a todos los asistentes que una vez más hubiesen respondido tan bien a la invitación que se les había hecho para unirse a este día de celebración. Durante el cóctel que tuvo lugar justo después de estos actos se hizo entrega de los trofeos a los ganadores de los campeonatos de mus, canasta, golf, pádel y tenis celebrados en días anteriores dentro de los festejos celebrados por el Colegio de Médicos en honor a Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, además de los sorteos de premios cedidos para este día por A.M.A, Audi, las bodegas Pinna Fidelis y Emilio Moro, Mutual Médica y Previsión Sanitaria.





COLEGIO AL DÍA



El Colegio de Médicos concede los Premios a los Mejores Casos Clínicos, médicos y quirúrgicos, presentados por médicos residentes

Los ganadores recogieron sus galardones de manos de Concepción Molpeceres, viuda del Dr. García Muñoz; Eva Pérez y Javier Lumbreras, Directivos de Banco Popular, patrocinador de los premios

Por segundo año consecutivo, el Colegio Oficial de Médicos de Valladolid celebró, dentro de la jornada de festejos en honor a Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, los Premios 'Dr. D. Miguel García Muñoz', que recompensan los seis mejores casos clínicos, tres médicos y tres quirúrgicos, presentados por residentes.

El primer premio en la categoría de casos médicos fue otorgado a Héctor García Pardo, MIR de cuarto año del Servicio de Cardiología del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, en colaboración con Iría Carlota Duro Aguado y Noelia Martínez Urueña, dos compañeras de la misma unidad, por su trabajo 'Miocardiopatía inducida por taquicardia secundaria a fibrilación auricular'.

El segundo galardón recayó en Tamara Gómez Traveso por su trabajo 'Una

asociación infrecuente', desarrollado con Laisa Briongos Figuero y Alba Luz Vargas García. Las dos primeras residentes desarrollan su trabajo en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Río-Hortega, mientras que la tercera lo hace en el de Aparato Digestivo.

Ángela Ruiz de Temiño de la Peña es MIR de Medicina Interna del HURH, al igual que sus colaboradoras Judith Gil Domínguez y Ana Beltrán Sánchez. Su caso 'Urticaria crónica y fiebre: una entidad poco frecuente' les valió el tercer premio.

El mayor reconocimiento en casos quirúrgicos fue para Gregorio Laguna Núñez, quien presentó 'Exéresis de neoplasia renal con extensión tumoral desde vena renal hasta arteria pulmonar, bajo circulación extracorpórea y parada' junto a Horacio Valenzuela Livia y Pilar Pareja Peláez. Todos ellos son residentes

del Servicio de Cirugía Cardíaca del Hospital Clínico Universitario.

Estos tres compañeros fueron también los ganadores del segundo y tercer premio de esta categoría, presentándose M^a del Pilar Pareja Peláez como autora principal del trabajo 'Reparación valvular aórtica con parche de pericardio autólogo en insuficiencia aórtica severa. A propósito de un caso' y Horacio Valenzuela Livia como autor de 'Insuficiencia cardíaca como presentación de cardiopatía congénita en una paciente de 35 años'.

Los galardones de esta segunda edición fueron entregados por Dña. Concepción Molpeceres, la viuda del Dr. Miguel García Muñoz, el Presidente que durante más tiempo ostentó este cargo en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valladolid y que falleció en el año 2006 después de casi medio siglo dedicado a esta institución.



Los premiados p□

El Colegio de Médicos rinde homenaje a los 20 compañeros que este año se convertían en colegiados honoríficos

Los homenajeados subieron al escenario entre aplausos de los asistentes y abrazos de los miembros de la junta directiva a recoger el diploma que les identifica como miembros honorarios



Los 20 médicos que en la tarde de la celebración de la Virgen del Perpetuo Socorro se convertían en colegiados honoríficos del Colegio de Médicos de Valladolid recibieron su diploma acreditativo entre los aplausos y el cariño de los que han sido compañeros de profesión durante décadas.

Estos profesionales sanitarios, médicos septuagenarios, llevan años de experiencia a sus espaldas, pero se mostraron humildes y agradecidos ante las muestra de reconocimiento que amigos y familiares les demostraron el pasado 29 de junio cuando subieron al escenario.

Así, el Dr. Ángel María Álvarez Díez, el Dr. Fernando Andrino Martín, Dr. Adolfo Bayo Díez, el Dr. Santiago Blanco García, el Dr. Arsenio Cantalapiedra Cantalapiedra, el Dr. Ciriaco Casquete Román, el Dr. José Manuel Marino Harrison, el Dr. Antonio María Mateo Gutiérrez, la Dra. Aurea Mateos Otero, el Dr. Jorge Moreda del Tío, el Dr. Andrés Rojo Azcona, el Dr. Ángel José Sánchez Martín, el Dr. Camilo de Jesús Sing Chen, el Dr. José Antonio Sordo Juez, el Dr. Ildefonso Tarancón Martínez, el Dr. Cruz Villanueva Calvo, el Dr. Ernesto Fernández del Busto, el Dr. Fidel Pastrana Pastrana, la Dra. María del Carmen García Cobo y el Dr. Rufino Rallo Fernández (estos cuatro

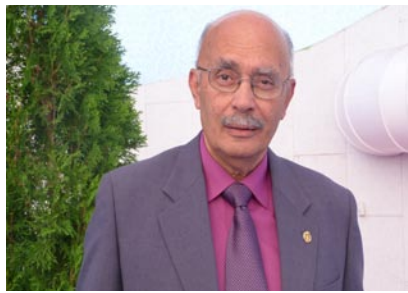
últimos excusaron su ausencia ante la imposibilidad de poder acudir al acto en su honor) pasaron a formar parte de las filas de los colegiados honoríficos que el Ilustre Colegio de Médicos de Valladolid registra cada año en sus anales.



El Dr. Ángel María Álvarez Díez



El Dr. Fernando Andriño Martín



El Dr. José Manuel Marino Harrison



El Dr. Ángel José Sánchez Martín



El Dr. Adolfo Bayo Díez



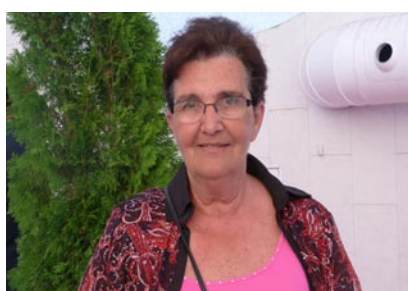
El Dr. Mateo Gutiérrez junto al Dr. Otero



El Dr. Camilo de Jesús Sing Chen



El Dr. Santiago Blanco García



La Dra. Aurea Mateos Otero



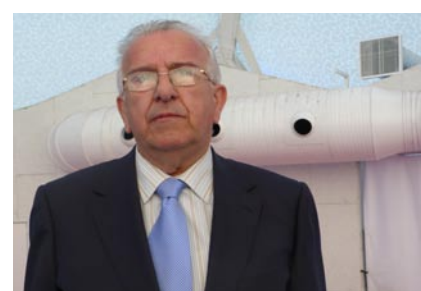
El Dr. José Antonio Sordo Juez



El Dr. Arsenio Cantalapiedra Cantalapiedra



El Dr. Jorge Moreda del Tío



El Dr. Ildelfonso Tarancón Martínez



El Dr. Ciriaco Casquete Román



El Dr. Andrés Rojo Azcona



El Dr. Villanueva entre los Drs. Verrier y del Río

La Doctora Margarita Salas ofrece el discurso de apertura en la fiesta de la Patrona del Colegio de Médicos de Valladolid

Esta reconocidísima experta en Ciencias Químicas y Bioquímica expuso a los asistentes los avances que ella y su equipo consiguieron durante su estudio del bacteriófago Ø29

El Colegio de Médicos de Valladolid tuvo el honor de contar con esta Doctora en Ciencias Químicas y Bioquímica para ofrecer la ponencia inaugural en honor a la Patrona.

La labor investigadora de la Dra. Salas comenzó en 1961 con la realización de su Tesis Doctoral bajo la dirección del Prof. Alberto Sols sobre el metabolismo de los hidratos de carbono. Durante esa primera etapa la Dra. Salas obtuvo resultados de gran interés entre los que cabe destacar el descubrimiento, conjuntamente con el Dr. E. Viñuela, de la glucoquinasa específica para la fosforilación de glucosa en hígado de rata, dependiente de insulina. Posteriormente, en la Universidad de Nueva York, realizó investigación postdoctoral durante tres años bajo la dirección del Prof. Severo Ochoa.

A su vuelta a España y tras su incorporación al Consejo Superior de Investigaciones Científicas, creó un grupo de investigación dedicado al estudio del bacteriófago Ø29, que ha mantenido unos extraordinarios niveles de calidad y producción desde el comienzo hasta la actualidad. En este campo de investigación ha realizado contribuciones científicas decisivas sobre los mecanismos de replicación del material genético. Su descubrimiento de que el genoma del bacteriófago Ø29 posee una proteína terminal unida covalentemente a sus extremos que actúa como iniciadora de la replicación, y la posterior confirmación por otros grupos de investigación de que se trata de un mecanismo general que ocurre en muchos virus, ha supuesto la apertura de todo un campo de investigación en la genética molecular.



Su labor científica ha sido reconocida con la concesión de numerosos premios y distinciones, entre los que son de destacar el Premio C.J. Finlay de la UNESCO, el Premio Jaime I de Investigación, la medalla del Principado de Asturias, el doctorado Honoris Causa por las Universidades de Oviedo, Politécnica de Madrid, Extremadura, Murcia, Cádiz, Rey Juan Carlos, Málaga, UNED y UIMP, el Premio México de Ciencia y Tecnología, el Premio Nacional de Investigación Santiago Ramón y Cajal, el nombramiento de Española Universal por la Fundación Independiente, la Medalla de Oro de la Comunidad de Madrid, la Gran Cruz al Mérito Civil Alfonso X el Sabio.

Es Académica Numeraria de la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales y de la Real Academia Española. Es miembro de la European Molecular Biology Organization (EMBO), de la Academia Europaea, de la Academia Europea de Artes y Ciencias, de la American Academy of Microbiology, de la American Academy of Arts and Sciences y de la US National Academy of Sciences. Ha sido Presidenta del Instituto de España (1995-2003) y ha sido Presidenta del Consejo Social de la Universidad de Oviedo (1999-2004). Desde 1997 es Presidenta de la Fundación Severo Ochoa y desde 2010 Presidenta del Real Patronato de la Biblioteca Nacional de España.

Dra. Margarita Salas

“Si volviese a empezar de nuevo, volvería a hacer lo mismo que he hecho con mi vida”

Pregunta.- En los años 50, las mujeres estaban apartadas de los ámbitos del saber, encontrando todo tipo de dificultades a la hora de acceder a la Universidad. ¿Cómo vivió aquellos años y qué obstáculos tuvo que superar para conseguir destacar en un mundo de hombres?

Respuesta.- Durante mi carrera universitaria (1955-60), no tuve ningún problema por el hecho de ser mujer. Sin embargo, cuando empecé mi vida científica, durante la realización de la tesis doctoral me sentí discriminada ya que se consideraba que las mujeres no estábamos capacitadas para hacer investigación.

Pregunta.- Severo Ochoa fue un maestro para usted y su marido, marcando incluso su distanciamiento profesional para que ambos crecieran individualmente. ¿Qué supuso la influencia de éste en su carrera?

Respuesta.- Mi marido fue una persona muy importante en mi carrera científica. Cuando volvimos a España, después de tres años de estancia postdoctoral en el laboratorio de Severo Ochoa, empezamos a trabajar en un tema común, ya que España era un desierto científico y pensamos que sería más fácil salir adelante si uníamos y complementábamos nuestros esfuerzos.

Posteriormente, mi marido inició un nuevo tema de investigación para dejarme a mi independiente en el tema de trabajo que habíamos comenzado juntos unos años atrás. Eso me dio la posibilidad de demostrar si yo era capaz de salir adelante por mí misma.

Por supuesto, siempre tuve el apoyo y la ayuda de mi marido para convertirme en una científica con nombre propio.

Pregunta.- Es una mujer que se adelantó a su tiempo y salió de un pequeño pueblo de Asturias para convertirse en una celebridad en el ámbito científico en España gracias a su esfuerzo y al apoyo de su padre y su marido. ¿Cómo fue el camino hasta llegar a donde se encuentra ahora?

Respuesta.- Como he comentado, el camino no fue fácil al comienzo de mi vida científica. Tuve que luchar contra la discriminación que había frente a la mujer investigadora.

Pregunta.- Ha conseguido infinidad de logros profesionales que le han servido para ser un ejemplo como mujer y como bioquímica para muchas generaciones. ¿Qué renuncias personales ha tenido que realizar para lograr esto?

Respuesta.- No he tenido que hacer renuncias personales ya que para mí la investigación es una pasión. Por otra parte, he sido esposa y madre. Además, he disfrutado de las cosas que también me gustan en la vida, además de la investigación, como son la música, el arte, etc.

Pregunta.- Los reconocimientos a su trabajo son innumerables, pero ¿qué le supone que colegios públicos, como el de Arroyo, ponga su nombre a centros que formarán a los jóvenes del futuro?

Respuesta.- Para mí, el que un colegio público, como el de Arroyo, ponga mi nombre a su centro, es una gran satisfacción y con mis visitas a los mismos, espero poder contagiar a los estudiantes el entusiasmo que tengo por la investigación.

Pregunta.- De todos los premios que ha recibido a lo largo de su carrera, ¿cuál

es el que le ha resultado más emotivo o más le ha emocionado?

Respuesta.- Todos los premios me han producido una gran satisfacción. Quizás, por lo inesperado, el nombramiento como miembro de la Real Academia Española y de la Academia Nacional de Ciencias de Estados Unidos son los que me han producido mayor emoción.

Pregunta.- Es una científica reconocida en el mundo entero, pero si volviese a empezar de nuevo, ¿seguiría los mismos pasos o le gustaría dedicarse a otros campos profesionales?

Respuesta.- Ciertamente, volvería a hacer lo mismo que he hecho con mi vida. Como diría Max Delbrück, el padre de la Genética Molecular, si uno no tiene las aptitudes para ser un artista, lo mejor que se puede hacer en la vida es ser científico.



MOVIMIENTO COLEGIAL/ Mayo - Junio

ALTAS

D. Raúl Velasco Morgado	Traslado de Barcelona	D. Antonio Gines Santiago	ID. de Ciudad Real
D. Anatoly Ramírez Guzmán	Traslado de Ciudad Real	D ^a . Gemma Almonacid Canseco	ID. de Madrid
D. José Carlos López López	Traslado de La Coruña	D ^a . Sandra Calvo Sardón	Ingreso
D. Derek Tami Gambetta	ID. de Madrid	D. Wolquer Antonio Tavares Estévez	Ingreso
D ^a . Beatriz E. Vasquez Posso	ID. de Guadalajara	D ^a . Sara Nieto Sánchez	Ingreso
D ^a . Irene Pérez González	ID. de León	D ^a . Marta Marina García Alonso	Ingreso
D. Juan Carlos Hitagamarra	ID. de Madrid	D. Carlos Cortés Villar	Ingreso
D. Humberto Borrego Arango	Traslado de Ciudad Real	D. Fozí Mousa Abdi	Ingreso
D. Héctor Avellón Liaño	ID. de Madrid	D ^a . Cristina Plaza Alonso	Ingreso
D. Mario Martínez Galdamez	ID. de Madrid	D. David Díez de las Heras	Ingreso
D. Luis Remberto Flores Quenta	ID. de Huelva	D ^a . Jiajia María Pilar Lui Zhu	Ingreso
D. Aldo Bruno Fiorini Talavera	ID. de Madrid	D. Gonzalo Feroso Álvarez	Ingreso
D ^a . Deyvi Josefina Rosario Santana	ID. de Madrid	D ^a . Marta Cano Pazos	Ingreso
D ^a . Luz Andrea Loza Vargas	ID. de Madrid	D. Eduardo Benarbe Angomas	Ingreso
D. Roberto Isidro Gerónimo Parra	ID. de Madrid	D ^a . Teresa Montero Carretero	Ingreso
D ^a . Ana María Tapia Herrero	ID. de Madrid	D. Víctor Luis Sevilla Ortega	Ingreso
D. Román Osvaldo Lora	ID. de Murcia	D ^a . Diana Fernanda Benavides de la Rosa	Ingreso
D. Miguel Gonzalo Domínguez	ID. de Salamanca	D ^a . Marta Saray Hernández García	Ingreso
D. Alberto Hernández Castrillo	ID. de León	D ^a . María Sanz Almazín	Ingreso
D. Miguel Ángel Martín Sanz	Reingreso	D. Miguel Ángel Guillén Pérez	Ingreso
D. Claudio Navarro Canadas	Reingreso	D ^a . Estefanía Rivas Navas	Ingreso
D ^a . M ^a Rosa Igea Menor	Traslado de Burgos	D ^a . Marta Aragón Camino	Ingreso
D ^a . M ^a Dolores Rodríguez López	Traslado de Ávila	D ^a . Edel Berroa de la Rosa	Ingreso
D ^a . Verónica Álvarez García	ID. de Ávila	D. Guillermo Oihan Aragón Elio	Ingreso
D ^a . Elisa Cebrián Rodríguez López	ID. de Ávila	D ^a . Sara del Olmo Bautista	Ingreso

MOVIMIENTO COLEGIAL/ Mayo - Junio

ALTAS

D ^a . Miriam Blanco Sáez	Ingreso
D ^a . Ana Álvarez González	Ingreso
D ^a . Claudia Martín Monclus	Ingreso
D ^a . Sara Mambrilla Herrero	Ingreso
D. Álvaro Silva Márquez	Ingreso
D. Arnau Torres Montori	Ingreso
D ^a . Lara Rodríguez Andrés	Ingreso
D ^a . Elena Martínez Velasco	Ingreso
D ^a . Laura Juez Garcka	Ingreso
D. Juan Gabriel Villanueva Curto	Ingreso
D. Diego García Rodríguez	Ingreso
D. Carlos Enrique Lluberés Cohen	Ingreso
D ^a . Mercedes Álvarez Vásquez	Ingreso
D ^a . Ruth Fuente Garrido	Ingreso
D ^a . Yanira D´Hiver Cantalejo	Ingreso
D ^a . Luján Úrsula Hernández Padrón	Ingreso
D ^a . Rebeca Mózn Torrico	Ingreso
D. Ignacio Lobato Atiarraga	Ingreso
D ^a . Berta Tijero Rodríguez	Ingreso
D ^a . Sofía Ajamil Rodanes	Ingreso
D ^a . Tamara Kueder Pajares	Ingreso
D ^a . Sofía Galbis Soto	Ingreso
D ^a . Eleda Carolina Coleta	Ingreso
D. Juan Manuel Díaz Romero	Ingreso
D ^a . Susana Valenciano Martínez	Ingreso

D ^a . Alicia Matilla Muñoz	Ingreso
D ^a . Ana Isabel Rodríguez Villar	Ingreso
D. Didier Alberto Arcilla Arboleda	Ingreso
D ^a . Luisa Fernanda Giraldo Agudelo	Ingreso
D ^a . Esther Zato Hernández	Ingreso
D ^a . Ayeiza María Felipe Lemes	Ingreso
D ^a . Cristina Jauset Alcalí	Ingreso
D. Mikel Domínguez Uribe-Echevarría	Ingreso
D. Héctor Carlos Martos Álvarez	Ingreso
D ^a . M ^a Concepción Mombiedro Arizmendi	Ingreso
D ^a . Lydia Iglesias Gómez	Ingreso
D ^a . Alba Pérez González	Ingreso
D ^a . Rebeca Amo Alonso	Ingreso
D ^a . Silvia Martín Alfonso	Ingreso
D ^a . Sara Martín Armentia	Ingreso
D. Alejandro Bañuelos Díaz	Ingreso
D. Guillermo Jacobo Isidro García	Ingreso
D ^a . Rocío Orbea García	Ingreso
D ^a . Noelia Sanmamed Salgado	Ingreso
D. Hugo Lara Sánchez	Ingreso
D. Juan Miguel Talavera Mosquera	Ingreso
D ^a . Guadalupe Rodríguez Portela	Ingreso
D ^a . María Rodríguez Pericacho	Ingreso
D ^a . María Dolores Lara de la Torre	Ingreso
D. Trinitario Ballesta Casanova	Ingreso

MOVIMIENTO COLEGIAL/ Mayo - Junio

ALTAS

D ^a . Cinthia Giovanna Escudero Piñeiro	Ingreso
D ^a . María Soledad Rubio Martínez	Ingreso
D. Alberto Fernández Fernández	Ingreso
D ^a . Vanessa Acosta Flores	Ingreso
D. Wilson Ilytch Muñoz Colingres	Ingreso
D. F. Javier Correa Hernández	Traslado de Ciudad Real
D. Juan B. Hernández Umaña	Traslado de Barcelona
D. Juan Carlos Muñoz Bartels	Traslado de Barcelona
D. Roberto Velasco Zúñiga	Traslado de Bilbao
D ^a . M ^a . Natividad García Atarés	Traslado de Palencia
D ^a . Beatriz García López	Traslado de Segovia
D ^a . Mag. Trinidad Cano Suárez	Traslado de Toledo
D. F. José Tavares Sinchez-Monge	Traslado de Palencia
D. Mauricio G. Ramírez Marroquín	Ingreso
D. Béquer Benjamín Cea Cañas	Ingreso
D ^a . M ^a . Gabriela Uzitegui Urdaneta	Ingreso
D ^a . Sandra Isabel Llerena Butrón	Ingreso
D. José Miguel Angles Deza	Ingreso
D. Camilo Sing Briz	Ingreso
D. Elias Yassef Bustinza Camapaza	Ingreso
D ^a . M ^a Teresa Peléez Jareño	Traslado de Ávila
D ^a . Violeta Tetilla Vicente	ID. de Las Palmas
D ^a . Esther Martínez Jiménez	ID. de Toledo
D ^a . Blanca Muñoz García	Reingreso
D ^a . M ^a Aurora Sacristán Salgado	Traslado de Salamanca
D. Mateo Martín Merino	ID. de Zamora

BAJAS

D ^a . Josefa Sáenz Navarro	Traslado a Madrid
D. Juan Coullaut-Valera García	ID. a Madrid
D ^a . Magaly Zelada Aliaga	ID. a Madrid
D ^a . Rosa María Sáñez Sánchez	Fallecimiento
D ^a . Mónica Herguedas Méndez	Traslado a Burgos
D. Alejandro Sáenz Ruíz	ID. a León
D. Omar Faour Martín	ID. a Ávila
D ^a . Araceli Peña Higuera	ID. a Madrid
D ^a . Melissa Margarita Paz Glen	ID. a Barcelona
D. Husamidden Kharat Kiwan	ID. a Madrid
D ^a . María González Sanpedro	Cese
D. Joaquín Lazpiur Arana	Traslado a Burgos
D ^a . M ^a Teresa Peláez Jareño	Traslado a Ávila
D ^a . Sara Yanira Díaz Álvarez	Cese
D. Gonzalo Mancebo Mata	Traslado a Oviedo
D. Luis Ángel Domínguez Quintero	Traslado a Alicante
D ^a . Ana Beatriz Barredo Martín	Traslado a Palencia
D. Álvaro Revilla Calavia	Traslado a Salamanca
D ^a . Anna SalaPuigdollers	Cese
D. Eduardo Zatarain Nicolasd	Traslado a Madrid
D ^a . Inés Alia Arroyo	Traslado a Madrid
D ^a . Tatiana González Reballar	Traslado a Asturias
D ^a . Verónica Puertas Martín	Traslado a Madrid
D ^a . Laura Martínez Ramos	Traslado a Burgos
D ^a . Sara Lorenzo Pelayo	Traslado a Burgos
D. Geiny Cabel Díaz Defrank	Cese

MOVIMIENTO COLEGIAL/ Mayo - Junio

BAJAS

D ^a . Inés Alía Arroyo	Traslado a Madrid
D ^a . Tatiana González Reballar	Traslado a Asturias
D ^a . Verónica Puertas Martín	Traslado a Madrid
D ^a . Laura Martínez Ramos	Traslado a Burgos
D ^a . Sara Lorenzo Pelayo	Traslado a Burgos
D ^a . Ana Moreno Reviriego	Traslado a Palencia
D ^a . Esther Moreno Reviriego	Traslado a Palencia
D ^a . Teresa de Jesús Millas Gómez	Traslado a Madrid
D. Fco. Javier Díaz Gálvez	Traslado a León
D ^a . M ^a Teresa Herranz Bachiller	Traslado a Ávila
D ^a . Shirley Felbi Alarcón Salazar	Traslado a Barcelona
D ^a . Úrsula Luz Vadillo Vidal	Cese
D. F. Manuel Malpica Cerventes	Cese
D. José C. Albillos Puente	Fallecimiento
D ^a . Claudia Yncarroca Huapaya	Cese

D ^a . Melisa Edith Vísquez Costa	Traslado a Orense
D. Martín N. Masdeu Metrano	ID. a Orense
D ^a . Carolina Mañán Ozoria	Cese
D. Andrés Lorenzo Bellido	Cese
D. José L. Pascual González	Fallecimiento
D ^a . Rufina Ochoa Olarte	Cese
D ^a . M ^a Carmen González Álvarez	Traslado a Toledo
D ^a . Yolanda Usín Suárez	ID. a Burgos
D ^a . Virginia García Virto	ID. a Segovia
D ^a . Ester Carreño Salas	Cese
D ^a . Laura Maroto Pérez	Cese
D. Alberto Rivero Cardenes	Traslado a Burgos
D. Hugo Óscar Murgio	Cese
D ^a . María Pilar García Gutiérrez	Traslado a Burgos



ACUERDO DE COLABORACIÓN COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE VALLADOLID y VALLADOLID WAGEN *

- ✓ Condiciones de precio más ventajosas tanto para un vehículo nuevo como una matriculado.
- ✓ Extensión de Garantía de 2 años o 80.000 Km para vehículo nuevo y de 1 año para vehículos seminuevos.
- ✓ 4 años de mantenimiento o 60.000 Km de regalo financiando todo o parte de su vehículo nuevo con AUDI CREDIT o VOLKSWAGEN CREDIT.
- ✓ Sorteo de dos plazas para el curso de conducción sobre nieve "Audi driving experience" para los compradores de un Audi en el año 2012.
- ✓ Sorteo de dos plazas para el curso de conducción "Race tour volkswagen 2012" para los compradores de un VW durante este año.
- ✓ Revisión gratuita de niveles a los 5.000 km.
- ✓ Servicio de movilidad gratuito durante 7 años mediante Audi Class.
- ✓ Servicio de movilidad gratuito durante dos años, mediante el servicio asistencia 24 horas de Volkswagen.
- ✓ Servicio itv.
- ✓ Descuento del 10% en mano de obra.
- ✓ Descuento del 10% en accesorios y montaje.
- ✓ Descuento del 20% en neumáticos de primeras marcas.
- ✓ Descuento del 15% en mano de obra en chapa y pintura.

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Universitario Río-Hortega

En el mes de junio del año pasado esta Unidad fue la encargada de organizar, en la ciudad de Valladolid, la XXI edición del Congreso Nacional de la especialidad, donde se dieron cita cerca de medio millar de los más prestigiosos profesionales de todo el mundo

“Esta es una especialidad completa y compleja, lo que nos hace centro de referencia de un sin número de patologías, a las que siempre vamos a dedicar lo mejor de nosotros”

El Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de Valladolid es en la actualidad el eje central de la asistencia sanitaria en esta especialidad en la Comunidad Autónoma.

En el momento actual, aunque está constituido sólo por ocho staff, su cualificación es de un alto nivel técnico, si bien “su capacidad de actuación se ve limitada por el escaso número de profesionales que lo integran”, comentó el Dr. Alberto Verrier Hernández, Jefe de Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Universitario Río-Hortega. Así mismo cuenta con cinco médicos residentes, ya que desde casi su creación, hace más de 30 años, está acreditado para la formación postgraduada.

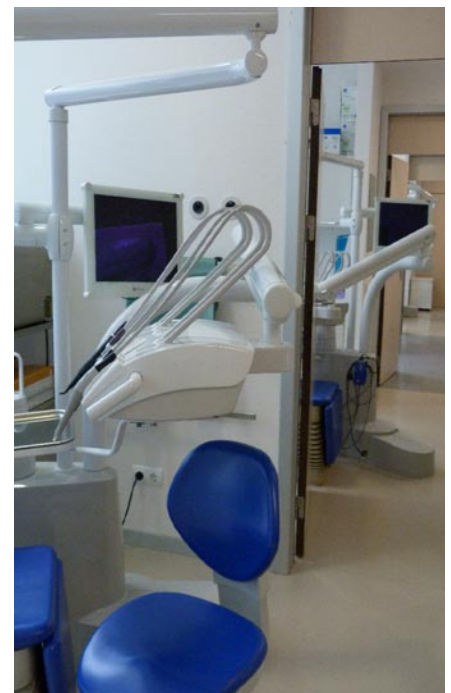
Son muchos los profesionales que aquí han hecho su periodo de especialización, algunos posteriormente han pasado a formar parte de la plantilla del Servicio y otros lo hacen en Servicios de otros hospitales del territorio nacional. Con estos ocho staff y los cinco médicos residentes se cubre la asistencia de urgencia de toda la Comunidad Autónoma.

El Servicio no es ajeno a la docencia pregraduada y en él se imparten clases prácticas de ‘Fundamentos de Cirugía’, asignatura de la licenciatura de Medicina. Los alumnos de tercero de medicina realizan sus prácticas de la materia englobándose en las tareas cotidianas y participando de la asistencia diaria. Este último año, alumnos del último curso



de medicina han realizado un rotatorio de un mes por la especialidad lo que ha supuesto para ellos “una auténtica inmersión en la realidad de la profesión”, apuntó el Dr. Verrier.

“Tampoco hemos olvidado la formación académica y de sus ocho Staff, siete cuentan con el grado de Doctor. Un amplio número de sus residentes han hecho su tesis doctoral durante su paso por la Especialidad, y como un Servicio moderno no puede olvidar tampoco la investigación, siempre se han mantenido abiertas líneas de investigación con el laboratorio de cirugía experimental de la Facultad de medicina y en la actualidad colabora en proyectos de investigación con el IBGM”, señaló el Jefe de este Servicio. “Muchas de estas líneas de investigación han sido becadas por diferentes organismos y fundaciones”, puntualizó.



En el mes de junio del año pasado el Servicio organizó el XXI Congreso Nacional de la Especialidad en Valladolid y en esta ciudad se dieron cita los más prestigiosos profesionales del todo el mundo, lo que supuso un espaldarazo a su trayectoria profesional. “Durante tres días, Valladolid pasó a ser un centro internacional del conocimiento donde se compartieron conocimientos y vivencias”, aseguró el Dr. Verrier.

La apertura hace tres años del nuevo Hospital Río-Hortega ha hecho posible que en la actualidad dispongan de unas instalaciones modernas y con una tecnología de última generación para la consecución de los objetivos asistenciales. “Nuestras áreas de trabajo se distribuyen en un área de consultas médicas con cinco despachos para pasar consulta y realizar intervenciones de cirugía oral, un área de hospitalización con modernas a la vez que cómodas instalaciones y un área quirúrgica de primer nivel en cuanto a tecnología y aparataje”, explicaron los responsables del Servicio.

El Dr. Verrier siguió explicando que “la Cirugía Oral y Maxilofacial es una disciplina en general poco conocida, ya que en la mayoría de las facultades de medicina no se imparte, esto lleva a que en muchas ocasiones los alumnos de la facultad de Medicina que hacen prácticas en el servicio se sorprendan de las patologías que se tratan a la vez que toman contacto por primera vez con una disciplina para ellos desconocida”. Para este especialista “ni que decir tiene que si es desconocida por muchos profesionales lo es aún más para el ciudadano de la calle”. Esta falta de un conocimiento detallado de la especialidad da lugar en ocasiones a que los pacientes “les cueste llegar a nosotros”, lo que puede generar “retrasos en la aplicación de las adecuadas medidas terapéuticas”.

Esta especialidad se divide en dos claros apartados: la cirugía oral y la cirugía maxilofacial y de la cara y cuello. “Así nos ocupamos desde la más elemental cirugía oral, hasta las más sofisticadas técnicas de reconstrucción microquirúrgica, sin olvidar los tratamientos de deformidades

y malformaciones faciales y como no de la patología oncológica de la cabeza y cuello”, apostilló el médico. Sin embargo, el Jefe de este Servicio considera necesario recordar “que no somos odontólogos aunque en ocasiones nuestros procedimientos y los suyos pueden complementarse”.

Desde hace más de veinte años el Servicio viene desarrollando técnicas de reconstrucción microquirúrgica para el tratamiento de deformidades y procesos oncológicos, técnicas que solo se hacen en los mejores hospitales a nivel mundial. Esto ha sido gracias a la completa formación en la disciplina de

microcirugía de sus miembros, muchos de los cuales colaboran anualmente en el Curso Nacional de Microcirugía que se desarrolla en la Facultad de Medicina.

Para dar una idea popular, esta disciplina es la base para los tan actuales trasplantes de cara. Algo que parecía ciencia ficción ha pasado a ser algo que ya se ha realizado en este país, abriendo así una puerta al futuro. “Esta amplia panoplia de disciplinas hacen que sea una especialidad completa y compleja lo que nos hace centro de referencia de un sin número de patologías, a las que siempre vamos a dedicar lo mejor de nosotros”, finalizó el Dr. Alberto Verrier.



Parte del equipo del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Universitario Río-Hortega



CENTRO DE SALUD DE MAYORGA

Este centro, abierto en 1987, atiende a 1.600 mayorganos y su actividad profesional llega a pueblos como Becilla, Castroponce, Saelices, Castrobol, Melgar de Arriba y de Abajo o Izagre, donde sus usuarios doblan la población que se llega a atender

“Al equipo lo aglutina la vocación por la Medicina Rural, en la que existe una particular forma de relacionarse con el paciente que no se ciñe únicamente a las patologías que sufren”

La puesta en marcha como Zona Básica de Salud del Centro de la localidad de Mayorga tuvo lugar el 19 de enero de 1987, utilizándose

para ello uno de los edificios que fueron construidos con fines médico-sanitarios hace más de medio siglo, cerca de los años sesenta.

Esta Zona Básica se sitúa en la parte norte de la provincia de Valladolid, en “Tierra de Campos” y cuenta con una población total de unos 3.200, que se ve incrementada significativamente en verano. Engloba, además de los 1.600 habitantes de Mayorga (considerado como el municipio cabecera de esta Zona), otras 14 localidades, lo que incrementa su número de usuarios en otros 1.600 pacientes aproximadamente.

El equipo sanitario del Centro de Salud de Mayorga da asistencia a las poblaciones de Villavicencio de los Caballeros, Valdunquillo, Villalán de Campos, Becilla de Valderaduey, Castroponce, Castrobol, Villalba de la Loma, Saelices de Mayorga, Monasterio de Vega, Melgar de Abajo, Melgar de Arriba, Valdemorilla, Albiros e Izagre, siendo estos tres últimos pueblos parte de la provincia de León.

La media de edad de la población es mayor a medida que pasan los años. Como ocurre de manera cada vez más frecuente en los pueblos de la provincia, la suya es una zona envejecida. “Ahora mismo nos encontramos muy lejos de aquellos años cuarenta, en los que las aulas de las escuelas estaban repletas de niños. Actualmente la mayoría de ellas cerradas por falta de alumnos”, explicó el coordinador de este Centro de Salud, el Dr. Juan Francisco Cornejo Palacio.





del pueblo' conoce desde siempre. "Te cuentan lo bien o mal que va la cosecha, la boda de su hija, las buenas notas de su sobrino, o que se han comprado una lavadora nueva", puso como ejemplos el Dr. Cornejo entre sonrisas.

Y no es de extrañar, ya que los profesionales médicos que ejercen en zonas rurales se convierten, en muchas ocasiones, en referencia para los vecinos, manteniendo aún parte de la figura admirada que hace algunos años era considerada ser el 'médico del pueblo'.

"Nos gustaría contar, saliéndonos de lo estrictamente sanitario, que aunque se trata de una zona despoblada, envejecida, alejada de la capital de la provincia y en ocasiones, olvidada, Mayorga encierra Historia e historias interesantes que son dignas de conocer y disfrutar", apostilló el equipo de este Centro de Salud.

Así, estos profesionales sanitarios no quisieron dejar de mencionar "los buenos quesos de Melgar de Arriba y de Mayorga; los famosos cangrejos del río Valderaduey, que atraviesa la zona; la fiesta del Vitor de Mayorga, declarada de Interés Turístico Nacional; sus Habaneras; sus vinos o el Museo del Pan, ubicado a escasos metros del Centro de Salud y uno de los tres que hay en Europa; La 'Corderada' o 'Pastorada' de la Nochebuena en Castroponce, Auto de Navidad que procede de finales del Siglo XVII; el Puente Romano de Becilla de Valderaduey", y un largo etcétera que para los orgullosos vecinos podría no acabar nunca.

Los "parajes incomparables" y las "más puras tradiciones" de la 'Tierra de Campos' se perfilan como puntos adicionales a la hora de acudir al puesto de trabajo para estos médicos que integran el Equipo de Salud del Centro de Mayorga, a los que les une "el gusto por la Medicina Rural, en la que existe una particular forma de relacionarnos con el paciente", finalizó orgulloso el Dr. Cornejo.



Inicialmente la población atendida por estos profesionales sanitarios era de más de 5.000 personas. En apenas 25 años los usuarios del Centro de Salud de Mayorga han descendido en más de un tercio del total de pacientes tratados cuando se abrieron las puertas del centro, a pesar de haber acogido a más de 400 inmigrantes entre su población, mayoritariamente de origen búlgaro. "De hecho, los profesionales del Centro, ya somos un poco "bilingües", bromeó el Dr. Cornejo.

La plantilla encargada de atender a los mayorganos y a los vecinos de los pueblos adyacentes se compone de seis médicos, cuatro enfermeras, un administrativo, un pediatra, una matrona, un ginecólogo, una trabajadora social, un fisioterapeuta, un médico de Área y dos enfermeras de Área, además

de contar con una Ambulancia de Soporte Vital Básico. Este Centro de Salud se encuentra a 80 kilómetros de Valladolid capital y, por lo tanto, de su Hospital de Referencia, el Hospital Universitario Río-Hortega, "lo que dificulta el acceso a la atención hospitalaria, tanto programada como de urgencias", apuntó el coordinador de este centro.

Por todos es bien sabido que las características del trabajo sanitario en la zona rural tiene unas particularidades que la diferencian de la zona urbana. Así la relación médico-paciente, que "habitualmente no se ciñe puramente a su patología, si no que esta relación se amplía a temas familiares, personales, sociales, etc" debido a la cercanía que se consigue con los pacientes a los que el 'médico

Ad astra per aspera. Ayudas ergonómicas en el deporte V

Raquel Blasco Redondo. Centro Regional de Medicina Deportiva

Comentábamos en el número pasado que lo importante es saber elegir la bebida adecuada y seguir unas pautas de hidratación correctas tanto antes como durante y después del ejercicio, vamos pues a ello.

Pautas de hidratación: Manejo de la bebida para el deportista.

Hidratación antes del ejercicio

Se debe conseguir que los deportistas estén bien hidratados antes del comienzo de los entrenamientos o competiciones. Se puede emplear la variación del peso corporal como indicador de una hidratación adecuada. Se considera que un sujeto está correctamente hidratado si su peso por la mañana en ayunas es estable: varía menos del 1% día a día. En las mujeres hay que tener en cuenta la fase del ciclo menstrual, ya que en la fase lútea el peso puede ser mayor pues se retiene más agua.

La deshidratación será mínima con una pérdida del 1 al 3% del peso corporal, moderada entre el 3 al 5%, y severa si es mayor al 5%.

Si se ingieren el suficiente número de bebidas con las comidas y existe un periodo de descanso adecuado (8-12 horas) desde la última sesión de entrenamiento, es muy probable que el deportista esté euhidratado.

Si esto no es posible, el Colegio Americano de Medicina del Deporte recomienda realizar el siguiente programa de prehidratación:

- Beber lentamente de 5 a 7 ml/kg en las 4 horas anteriores a iniciar el ejercicio. Si el individuo no puede orinar o si la orina es oscura o muy concentrada se debería aumentar la ingesta, añadiendo de 3 a 5 ml/kg más en las últimas 2 horas antes de ejercicio.

- Las bebidas con 20-50 mEq/L de sodio y comidas con sal suficiente pueden ayudar a estimular la sed y a retener los fluidos consumidos.

- En ambientes calurosos y húmedos, es conveniente tomar cerca de medio litro de líquido con sales minerales durante la hora previa al comienzo de la competición, dividido en cuatro tomas cada 15 minutos (200 ml cada cuarto de hora). Si el ejercicio que se va a realizar va a durar más de una hora, también es recomendable añadir hidratos de carbono a la bebida, especialmente en las dos últimas tomas.

No es recomendable la ingestión previa al ejercicio de agua junto con glicerol, ya que no mejora el rendimiento deportivo y puede producir efectos secundarios como: náuseas, molestias gastrointestinales, cefalea y aumento del peso corporal. Además, la hiperhidratación que produce aumenta el riesgo de hiponatremia. Mejorar el sabor de los fluidos es una forma de promover su consumo. El sabor va a depender en gran medida de la temperatura (15-21 °C), de la cantidad de sodio que contenga y del tipo de hidrato de carbono utilizado.

Rehidratación durante el ejercicio

El objetivo es conseguir que los deportistas ingieran la cantidad de

líquido suficiente que permita mantener el balance hidroelectrolítico y el volumen plasmático adecuados durante el ejercicio.

A partir de los 30 minutos del inicio del esfuerzo empieza a ser necesario compensar la pérdida de líquidos, y después de una hora esto se hace imprescindible.

Se recomienda beber entre 6 y 8 mililitros de líquido por kilogramo de peso y hora de ejercicio (aproximadamente 400 a 500 ml/h o 150-200 ml cada 20 minutos). No es conveniente tomar más fluido del necesario para compensar el déficit hídrico. Estas recomendaciones actuales contrastan con las que se realizaban hace poco: 10 a 12 ml/kg/h y beber lo máximo posible para evitar disminución del peso corporal durante el ejercicio.

La temperatura ideal de los líquidos debe oscilar entre 15-21 grados. Bebidas más frías enlentecen la absorción y en ocasiones pueden provocar lipotimias y desvanecimientos, mientras que las bebidas más calientes no son apetecibles, por lo que se beberá menos cantidad.



Fotografía de M. A. Santos



Rehidratación postesfuerzo

La rehidratación debe iniciarse tan pronto como finalice el ejercicio. El objetivo fundamental es el restablecimiento inmediato de la función fisiológica cardiovascular, muscular y metabólica, mediante la corrección de las pérdidas de líquidos y solutos acumuladas durante el transcurso del ejercicio.

Si la disminución de peso durante el entrenamiento o la competición ha sido superior al 2% del peso corporal, conviene beber aunque no se tenga sed y salar más los alimentos. Se recomienda ingerir como mínimo un 150% de la pérdida de peso en las primeras 6 horas tras el ejercicio, para cubrir el líquido eliminado tanto por el sudor como por la orina y de esta manera recuperar el equilibrio hídrico. Los sujetos mejor preparados desarrollan sistemas de refrigeración (sudoración) más eficientes, por lo que deberán consumir más líquido.

El aumento del volumen plasmático está directamente relacionado con el volumen de líquido ingerido y con la concentración de sodio. La resíntesis del glucógeno hepático y muscular (gastado durante el ejercicio) es mayor durante las dos primeras horas después del esfuerzo. Por todo esto, las bebidas de rehidratación postejercicio deben llevar tanto sodio como carbohidratos, y hay que empezar a tomarlas tan pronto como sea posible. Estudios recientes demuestran que el ejercicio induce, en los músculos activos, la liberación de interleukina 6, que a su vez estimula la de cortisol, favoreciendo ambos, procesos inmunosupresores. La suplementación con carbohidratos disminuye la concentración de interleukina 6, atenúa la disminución del número y de la

actividad de los linfocitos, minimizando los efectos inmunosupresores del ejercicio.

Recomendaciones generales

Recomendación 1

Es muy importante que la persona que practique una actividad deportiva esté adecuadamente hidratada durante todo el día, es decir, antes, durante y después del esfuerzo físico que realice. La hidratación durante la actividad física es incompleta en muchos deportes por las características del esfuerzo y las pérdidas sudorales. En estos casos hay que intentar optimizar la hidratación lo máximo posible.

Recomendación 2

Las bebidas para deportistas utilizadas durante los entrenamientos o en la propia competición deben tener un nivel calórico de entre 80 kcal/1000 ml y 350 kcal/1000 ml, de las cuales, al menos el 75% debe provenir de una mezcla de carbohidratos de alta carga glucémica como glucosa, sacarosa, maltodextrinas y fructosa. Las diferencias de rango se establecen en función de las características del deporte, de las condiciones ambientales y de la propia individualidad del deportista (tolerancia, etc.).

Recomendación 3

Las bebidas para deportistas utilizadas durante los entrenamientos o en la propia competición deben tener un contenido de ión sodio en el rango de 20 mmol/l

(460 mg/l) y 50 mmol/l (1.150 mg/l) en función del calor, intensidad y duración del esfuerzo realizado. La osmolalidad de dichas bebidas debe estar comprendida entre 200-330 mOsm/ kg de agua no debiendo sobrepasar en ningún caso los 400 mOsm/ kg de agua.

Recomendación 4

Las bebidas de reposición, utilizadas después del entrenamiento o la competición, deben tener un contenido calórico entre 300 kcal/1.000 ml y 350 kcal/1.000 ml, de las cuales al menos el 75% deben provenir de una mezcla de carbohidratos de alta carga glucémica como glucosa, sacarosa, maltodextrinas y fructosa.

Recomendación 5

Las bebidas para deportistas utilizadas para el postesfuerzo inmediato deben tener un contenido de ión sodio en el rango de 40 mmol/l (920 mg/l) y 50 mmol/l (1.150 mg/l). Asimismo, deben aportar ión potasio en el rango de 2-6 mmol/l. La osmolalidad de dichas bebidas debe estar comprendida entre 200-330 mOsm/ kg de agua, sin que se deban sobrepasar los 400 mOsm/ kg de agua

Con esto damos por finalizada la hidratación como ayuda ergogénica. Quién sabe por qué derroteros seguiremos en el siguiente número..Hasta entonces, como siempre:

¡Buena guardia!



Fotografía de E. Mansilla

Ayer y hoy del cáncer de mama. Evolución hacia la multidisciplinaridad

Dr. Ignacio González Blanco, Coordinador de la Unidad de Patología Mamaria del HURH

Dr. Fernando Vázquez Camino. Jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del HURH

Este artículo constará de dos partes bien diferenciadas. En esta primera se planteará el porqué de la actualidad social del cáncer de mama y se describirá, de forma resumida, la evolución histórica de su tratamiento quirúrgico.

Evolución histórica de la cirugía:

El cáncer de mama asienta en el órgano anatómico-funcional que representa una característica distintiva de los mamíferos, al ser la glándula productora de leche al finalizar el embarazo. Embriológicamente, inicia su diferenciación hacia la sexta semana de gestación e histológicamente, es una glándula sudorípara modificada recubierta de piel que comunica con el exterior a través del complejo areola-pepón. Aunque cada mama se considera una glándula secretora única, en realidad está formada por un complejo sistema ductal y lobulillar que determina 15-20 glándulas distintas, cada una de las cuales forma una unidad autónoma llamado lóbulo mamario.

Uno de los aspectos más relevantes del cáncer de mama (CM) reside en sus cifras actuales. Es el tumor más frecuentemente diagnosticado en la mujer en todo el mundo. No obstante, la incidencia es distinta en cada continente, y la más alta corresponde a los países denominados occidentales o industrializados, con la

	2008	2002
Mama	22.027	16.000
Endometrio	4.385	4.164
Ovario	3.164	2.997
Cérvix	1.948	2.000

Fig.1. Incidencia. Datos IARC* 2002 y 2008.

* IARC: Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer

excepción de Japón. España forma parte de estos países desarrollados y por tanto presenta elevadas tasas de incidencia, aunque menor que los países de Europa del Norte y se estima entre 60-80 casos de CM/100.000 mujeres/año. Se estima que el riesgo de padecer un CM en España es de 1 de cada 8-10 mujeres.

Tanto en Europa, como en el resto de continentes, la **Ginecología** se puede considerar una *especialidad eminentemente oncológica*. En los países occidentales los ginecólogos tratamos 3 de los 4 cánceres más frecuentemente diagnosticados en la mujer. Estos son por volumen de cifras en el año 2008, y ordenados de más a menos: tumores de glándula mamaria, colon-recto, endometrio y ovario, en quinto y sexto lugar aparecen tumores de pulmón y estómago. Estos

números son muy consistentes, aunque lo realmente alarmante de las cifras sobre el CM surge cuando valoramos su evolución en el tiempo, y así lo describimos en las siguientes gráficas. La incidencia del cáncer de mama aumenta año tras año sin una razón única ni conocida, las hipótesis son múltiples y no es objeto de este artículo su desarrollo.

Fig.1 Sin embargo, también existen datos numéricos tranquilizadores, y son los referidos a la mortalidad de este cáncer en España. Las cifras se mantienen constantes en los últimos años -a pesar del mayor número de casos- y nuestras mujeres tienen una de las tasas de supervivencias más altas de Europa, entorno al 80% en los 5 primeros años de seguimiento. **Fig.2**

El carcinoma de mama es una enfermedad casi tan antigua como la humanidad y de hecho los primeros casos escritos se recogen en el *Papiro de Edwin Smith* entre el año 3.000-2.500 a.c. Edwin Smith -egiptólogo norteamericano de origen inglés- compró el papiro en Luxor en 1862 y se considera por muchos investigadores el primer documento médico escrito. Tras 10 años de trabajo, se logró su traducción jeroglífica y se verificó que se describen 48 casos médicos entre los que se encuentran 8 casos de tumores mamarios avanzados

	2009	2007	2005
Mama	6.200	6.046	5.792
Endometrio	1.371	1.313	1.266
Ovario	1.815	1.845	1.737
Cérvix	643	629	594

Fig.2. Mortalidad. Datos INE* 2005, 2007 y 2009.

*INE: Instituto Nacional de Estadística

y ulcerados a los que los egipcios cauterizaban. Este valioso documento histórico de 468 x 33 cm de dimensión está actualmente expuesto en la Real Academia de Medicina de Nueva York. **FIG.3.**

Muchos años tienen que pasar y muchos acontecimientos transcurrir hasta llegar a la medicina de nuestros días. *Galeno, Abulqasim, Andrea Vesalio, Ambroise Paré, Angelo Nannoni, Jean Louis Petit o Charles Moore* son sólo algunos nombres propios de la fascinante historia de los conceptos teóricos y técnica quirúrgica del carcinoma de mama. En 1846, *Morton y Long* -dos médicos norteamericanos- se enzarzan en intentar demostrar quién fue el primero de ellos que utilizó el éter como anestésico general y en 1867, *Joseph Lister* -cirujano inglés- empleó el fenol para lavar el instrumental, las manos del cirujano y las heridas abiertas y posteriormente diseñó un pulverizador de ácido carbólico como innovador método antiséptico.

De la mano de la anestesia general y la asepsia en los quirófanos avanzamos hasta el año 1882, primer hito de la cirugía del cáncer de mama. **William Stewart Halsted** realiza la primera **mastectomía radical** en el *Johns Hopkins Hospital* de Baltimore. Mediante una incisión cutánea longitudinal extirpaba la glándula mamaria tumoral, el pectoral mayor y menor y los ganglios de la axila y fosa supraclavicular. Halsted es el padre de la cirugía radical del cáncer de mama, tanto a nivel de la glándula como de los ganglios regionales susceptibles de drenaje tumoral. Defensor a ultranza de la cirugía radical a través del desarrollo de su "teoría mecanicista", por la cual la evolución natural de un CM era una progresión tumoral ordenada, continua, definida y previsible y donde los ganglios linfáticos podían hacer de barrera para la progresión del tumor.

Los conceptos de diseminación eran puramente anatómicos: con la aparición del tumor era claro que primero se afecta la mama, luego los ganglios de la axila y después el resto del organismo. Es decir, primero existe una enfermedad

de carácter local, luego loco-regional y finalmente puede hacerse sistémica. Con esta cirugía, Halsted conseguía unas supervivencias significativas muy superiores a las obtenidas hasta la fecha, teniendo en cuenta que se enfrentaba a tumores avanzados y de gran tamaño y carecía de la posibilidad de realizar terapias adyuvantes tras la cirugía con quimioterapia, radioterapia u hormonoterapia.

Sus primeras series fueron publicadas en el *Annals of Surgery* 20:497-555; 1894 y en ellas informaba de una supervivencia global a 5 años del 35%. Sin embargo, el precio era alto dado que las pacientes eran fuertemente mutiladas y la morbilidad estaba acorde con dicha agresividad. Limitaciones funcionales de hombro, dolor axilar, parestesias, pérdida de sensibilidad y linfedemas crónicos y gigantes de la extremidad homolateral a la cirugía eran habituales y sin solución. **FIG.4.**

Los años avanzan y llegamos a una fecha clave para poder establecer un cambio en la opción quirúrgica del carcinoma de mama. En 1895, *Wilhem Roentgen* descubre los rayos X e inicia el camino para la incorporación de las radiaciones ionizantes a la terapia del CM.

Muchos nombres famosos y de muy diversas nacionalidades trabajan en este campo de desarrollo científico: *María Sklodowska, Joseph Hirsch, Geoffrey Keynes, Sakari Mustakallio*. Entre ellos y en 1936, *François Baclesse*, desde el Instituto Marie Curie de París, fue el primero en utilizar la radioterapia externa como única arma terapéutica en un CM con intención curativa en una mujer que rechazó la opción clásica de la mastectomía radical de Halsted.

De forma intermedia entre la cirugía radical y conservadora, a partir de 1950, se empiezan a realizar **mastectomías radicales modificadas**.

Esta opción quirúrgica evita, al contrario que la cirugía radical, la amplia exéresis cutánea y efectúa una incisión más estética de forma horizontal o tipo *Stewart*. Algunos autores -como *Mérola, Patey y Dyson*- mantienen además el músculo pectoral mayor, aunque amputan o desinsertan el pectoral menor, y otros cirujanos -como *Madden y Auchincloss*- conservan ambos músculos pectorales. La validación de las mastectomías modificadas se consiguió en 1980, cuando dos estudios prospectivos y aleatorizados proporcionaron equivalentes tasas de

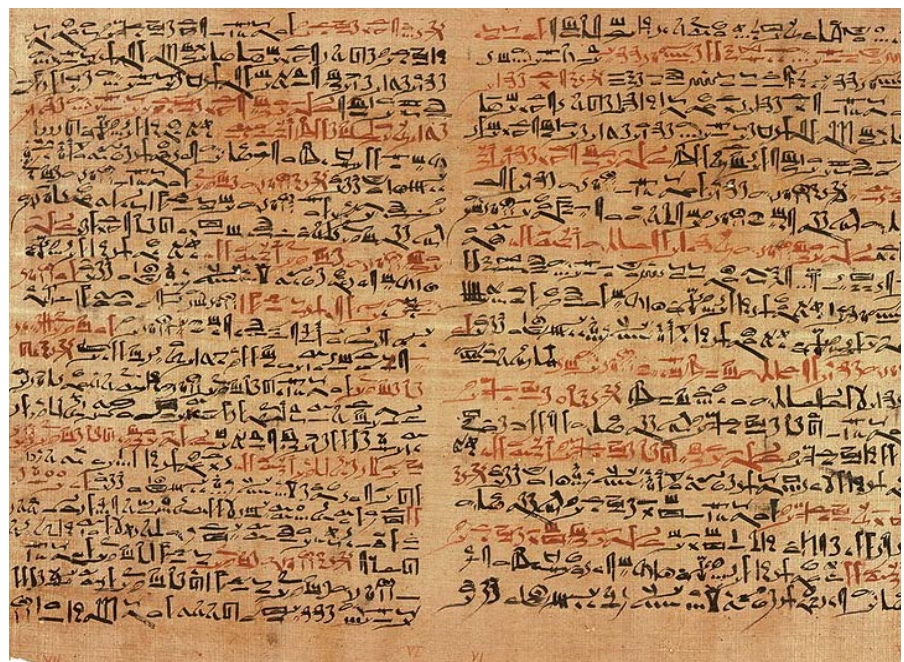


Figura 3. Papiro de Edwin Smith del año 3.000 - 2.500 A.C

supervivencia global y control local que la mastectomía radical.

Con el paso de los años y desde el Instituto del Cáncer de Marsella, *Jean Maurice Spitalier* y *Robert Amalric* acumulan gran número de casos a nivel mundial sobre los magníficos resultados de la cirugía conservadora y radioterapia. Debemos de esperar hasta el año 1969, para que la Comisión de Investigadores del Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer de Mama de la OMS apruebe la realización de un ensayo clínico randomizado y prospectivo que comparara la mastectomía radical (tratamiento estándar) contra la cirugía conservadora más linfadenectomía axilar. Estamos ante el segundo gran hito de la cirugía del cáncer de mama. Aquí surgen los nombres propios de **Umberto Veronesi** y **Bruno Salvadori**, cirujanos generales que desarrollan su actividad en el Instituto dei Tumori de Milán, y que fueron los artífices de los famosos Ensayos de Milán (1973-1981).

Estos estudios se denominan bajo el acrónimo QUART, que traduce cuadrantectomía + linfadenectomía axilar + radioterapia de la mama restante, es decir, un patrón de **cirugía conservadora para la mama**, donde sólo se extirpa el cuadrante o segmento de la mama que alberga el tumor con su respectiva piel. Los resultados mostraron que en términos de supervivencia global ambos tratamientos eran equivalentes para un determinado tamaño tumoral.

La cirugía conservadora llega a la glándula mamaria no sólo debido al desarrollo técnico de la radioterapia como complemento de la cirugía, sino de la mano de *Bernard Fisher* y el triunfo de su nueva concepción del cáncer de mama como enfermedad. *Fisher*, profesor de Cirugía General de la Facultad de Medicina de la Universidad de Pittsburg en Pensilvania, defiende la "teoría sistémica" del carcinoma de mama.

Esta teoría postula que el CM desde el inicio se debe considerar una enfermedad sistémica y por tanto, aun siendo un tumor



Figura 4. William Steward Halsted (1852 - 1922)

de pequeño tamaño e incluso no haber ocasionado afectación ganglionar axilar, puede haber enviado células tumorales por vía sanguínea a cualquier parte del organismo. No hay un patrón ordenado para la diseminación de las células neoplásicas, es anárquico e impredecible, y los ganglios linfáticos son ineficaces en su papel de barrera anatómica contra la diseminación tumoral.

Bajo este prisma, la agresividad quirúrgica a nivel local y regional de Halsted no mejoraría el pronóstico de la enfermedad.

La American Joint Committee on Cancer (AJCC) obliga a cirugías de estadificación de todos los tumores y, cumplimentar el famoso TNM, hace necesario la resección ganglionar de las cadenas de drenaje de cada cáncer. En las opciones quirúrgicas nombradas hasta ahora para el CM siempre se realizaba como estadificación la linfadenectomía axilar.

Cumplimentada la cirugía conservadora de la mama, llegamos al tercer hito fundamental en el devenir de la mastología actual, la cirugía conservadora de la axila o lo que es lo mismo, la Biopsia Selectiva del Ganglio Centinela (BSGC). Bajo la herencia de los óptimos resultados de la

BSGC en el cáncer de pene y melanoma y, ayudado por la rica red linfática de la glándula mamaria, autores como *Krag (1993)*, *Giuliano (1994)* y *Albertini (1996)* iniciaron los ensayos clínicos que avalasen la estadificación axilar sólo con la exéresis de unos pocos ganglios, que se llamarán *ganglios centinelas*, debido a que son los primeros en recibir las células tumorales desde el lecho mamario.

Cuando estos ganglios, analizados de forma intraoperatoria, están libres de tumor no es necesario realizar la linfadenectomía clásica y sí lo es cuando estos ganglios son positivos para tumor (metástasis).

En España se adoptó la técnica de BSGC como método de elección para la evaluación axilar en cáncer de mama a partir de la Conferencia de Consenso que se celebró en Salamanca en el año 2001. En el Hospital Universitario Río Hortega comenzamos a realizar la fase de validación en el año 2005 y -a día de hoy- hemos realizado más de 450 casos.

La segunda parte de este artículo se ofrecerá en el siguiente número de la revista AXIS.

Elija ahorrar

Contrate ahora su seguro de automóvil con A.M.A.

HASTA

65%

DE DESCUENTO*

EN SU SEGURO

Solo hasta el 30 de septiembre

*Promoción válida para presupuestos de nueva contratación realizados del 1 de abril al 30 de septiembre de 2012. No acumulable a otras promociones. Consulte condiciones en www.amaseguros.com

Y además:

- > Excelente red de talleres preferentes A.M.A.
- > Gestión de recursos de multas
- > Vehículo de sustitución (según modalidad contratada)
- > Asistencia en viaje 24 horas desde el kilómetro cero (incluyendo reparaciones urgentes en carretera)
- > Peritaciones en 24 horas
- > Atención jurídica telefónica (para cualquier circunstancia de su vida diaria)

Infórmese sobre todos nuestros Seguros y Servicios:

- A.M.A. Valladolid 983 35 78 33
- Doctrinos, 18 ; bajo C.P. 47001
- valladolid@amaseguros.com



Ortopedia Pérez Galdós

Valladolid

Avda. Ramón y Cajal. 16 (frente a la Facultad de Medicina) - Tel: 983 301 340

C/ Balarín Vicente Escudero, 6 - Tel: 983 303 333



Nos importa
tu bienestar