



Marzo 2017

# axis

Revista del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valladolid



*De izquierda a derecha, los participantes de la jornada 'Terapia regenerativa de la superficie ocular y queratoplastias. ¿Dónde estamos?'; el Profesor Pastor, los Dres. Galarreta, Fernández Vega y Orduña, el Profesor Barraquer, la Dra. Cocho y los Dres. Alfonso y Herreras*



# Cada generación tiene su símbolo.



**Entra en esta generación con el Nuevo Audi Q2 desde 180 €/ mes\*.**

**35 cuotas. TAE: 9,62%. Entrada de 8.182,54 €.**

**Cuota final de 15.073,66 €.**

Baby boomers, millennials o Generación X. Tal vez piensas que tu fecha de nacimiento marca tu carácter, pero ¿y si es tu carácter lo que marca cuál es tu generación? Eres como eres por tu espíritu aventurero, por tu inconformismo, por tu carácter único. Eso es lo que te define, lo que hace que pertenezcas a esta generación.

**Bienvenido a la Generación Q.**

## **Valladolid Wagen**

Avda. de Burgos, 54  
47009 Valladolid  
Tel. 983 36 09 91

Gama Q de 85-320 kW (116 hasta 435 CV). Emisiones de CO<sub>2</sub> (g/km): de 118 hasta 199. Consumo medio (l/100 km): de 4,6 a 7,6.

\*Nuevo Audi Q2 design edition 1.6 TDI 85 kW (116 CV) desde 180 €/ mes en 35 cuotas. TAE 9.62%, comisión de apertura 3.00% (524,21 €). Entrada 8.182,54 €. Cuota final de 15.073,66 €. Importe total adeudado 21.897,87 €. Precio total a plazos 30.079,90 €. Para clientes empresas y autónomos que financien un crédito mínimo de 15.500 € (crédito 17.473,57 €). TIN 7.99%, con una permanencia mínima de la financiación de 36 meses a través de Audi Financial Services (según condiciones contractuales), y si lo desea al cabo de 3 años podrá cambiarlo por otro modelo, devolverlo o quedárselo pagando la cuota final de 15.073,66 €. PVP recomendado en Península y Baleares de 25.655,60 € para un Audi Q2 design edition 1.6 TDI 85 kW (116 CV). (IVA, transporte, impuesto de matriculación, descuento de Marca, descuento del Concesionario y bonificación de Volkswagen Finance incluidos). Oferta con paquete de mantenimiento 4 años o 60.000 km incluido gratuitamente. Modelo visualizado no corresponde con la oferta. Oferta válida hasta el 31/03/2017. Audi Financial Services es una marca comercializada por VOLKSWAGEN FINANCE S.A. EFC. Información Audi: 902 45 45 75.

Algo no va bien cuando uno de los mayores problemas de los médicos no viene determinado por la atención a los enfermos, sus familiares o el conocimiento de las enfermedades, sino, en gran medida, está relacionado con el manejo de aplicaciones informáticas poco fiables en cuanto a uso y fiabilidad, problemas de software y también de hardware, procedimientos internos de relación entre servicios y entre niveles, excesiva burocracia, mucha carga de trabajo y, fundamentalmente, una gran desorganización.

Sigue pendiente una profunda reflexión sobre cómo se quiere que los médicos trabajemos, y sobre todo, que a veces se olvida, para quien tenemos que trabajar.

Al mismo tiempo que pasa esto, afortunadamente, también pasan otras cosas de las que el Colegio ha sido espectador privilegiado.

IOBA y Hospital Clínico citan en el Colegio a algunos de los oftalmólogos más influyentes de Europa para hablar de la córnea. Numerosos oculistas -curiosa palabra- reflexionan, aprenden, contrastan experiencias con la finalidad más importante: mejorar la salud de la gente.

Días después nos visitó El Dr. César Velasco, especialista en Medicina Preventiva, experto en cooperación, que nos ayudó a entender muchas cosas acerca de este concepto tan enigmático como es la salud global.

Continuó el Profesor Miguel Ángel Martínez, preventivista también, con mucha experiencia, exponiendo sus trabajos sobre prevención de factores de riesgo cardiovascular.

En este mismo mes 186 médicos se reunieron una tarde y una mañana para escuchar conferencias relacionadas con la endocrinología y la nutrición impartidas por los Dres. De Luis, Díaz Soto, Torres, López Gómez, Gómez Hoyos y Villar Bonet.

De todo lo dicho, a mí me gusta más pensar en todos los párrafos menos el primero. Pero somos conscientes de que también el Colegio tiene que seguir llamando la atención sobre esos aspectos que influyen de manera muy importante en nuestro trabajo.



Dr. Antonio Otero Rodríguez  
Presidente del Colegio de Médicos de Valladolid

## El Colegio al Día 15

- Celebración de la fiesta de los reyes Magos
- III Jornadas sobre Actualización en Endocrinología, Diabetes y Nutrición
- Jornada sobre la terapia regenerativa de la superficie ocular y queratoplastias
- Invitación a participar en una encuesta sobre agresiones a profesionales sanitarios
- Exposición del artista Luciano Esteban en el antiguo Club Social
- Conferencia del Dr. César Velasco sobre la importancia de la Salud Global
- Ponencia del Profesor Miguel Ángel Martínez González sobre prevención de factores de riesgo cardiovascular

## Opinión 24

- Valladolid y el Consejo Autonómico - Por el Dr. Antonio Otero
- Excusatio non petita, accusatio manifesta - Por el Dr. Raúl de la Cruz

## Historia 28

- Alfonso IX de León. Un zamorano universal - Por el Dr. José de Castro
- El vivir, el enfermar y el morir en el antiguo Egipto. Una historia alucinante de la medicina y prácticas funerarias - Por el Dr. Manuel García Tejeiro

## Arte 36

- Pintores vallisoletanos en la historia. Eduardo García Benito - Por el Dr. Ciriaco Casquete

### CONSEJO EDITORIAL

**Presidente:** José Antonio Otero Rodríguez  
**Vicepresidente 1º:** Juan del Río-Hortega Bereciartu  
**Vicepresidente 2º:** José Manuel Marugán de Miguelsanz  
**Secretario General:** José Luis Almudí Alegre  
**Vicesecretario:** Alberto Verrier Hernández  
**Tesorero:** Luis Quintero González  
**Vocales:** Félix del Campo Matías  
Miguel Ángel Díez García  
Roberto García Barbadillo  
María Eugenia Fernández Rodríguez  
Rosa María Pérez Nava  
Adela López Tabera  
Fernando Rescalvo Santiago  
Ramiro Cerdá Gómez  
María Dolores Tremiño San Emeterio  
Alicia Córdoba Romero  
Raúl de la Cruz Marcos

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: Alcañiz Fresnos S.A.  
C/ Cromo, nº 18-20. Polígono San Cristóbal  
983.206.928

Centro Sociosanitario,  
Hogar Residencia y Centro de Día

VALLADOLID

# PLAZA REAL

c/ Cañadón, 50  
47610 Zaratán (Valladolid)

Tel. 983 074 074

## ENERGIA WINBACK

Indicado para eliminación del dolor de Tendinitis y Lumbalgias, tratamientos de cicatrices y edemas. Sesiones de 30 minutos.



Rehabilitador  
Multisensorial  
Específico de Manos

## ESTANCIAS INDEFINIDAS Y TEMPORALES

Plaza Real ofrece este servicio para personas que tras recibir el alta hospitalaria, aún requieren cuidados profesionales. Esta alternativa en nuestra Residencia y Centro de Día permite una asistencia del cuadro médico propio hasta la recuperación total del paciente.

VitalStim® Plus  
Única terapia Avanzada para el tratamiento de la disfagia



Ecógrafo y Sonda Ecocardio.  
Diagnóstico de cualquier patología musculoesquelética.



**ZONA CARDIOPROTEGIDA**  
Desfibrilador Personal formado

**CEDA**  
Centro Especializado en Daño Cerebral Adquirido

TERAPIA ACUÁTICA  
**HALLIWICK®**

Especializada en Daño Cerebral



## REHABILITACIÓN

Servicio de fisioterapia con la maquinaria más especializada.

### 3 Fisioterapeutas.

- ✓ **Ictus** (Accidente Cerebrovascular).
- ✓ **Fractura de cadera, pelvis y rodilla.**
- ✓ **Artrosis, artritis, etc.**
- ✓ **Terapia Therasuit,** Rehabilitación Neuromuscular (Daño Cerebral)
- ✓ **Terapia Rehabilitación Disfagias,** basada en la electro estimulación.



## TERAPIA OCUPACIONAL

### ✓ Terapia ocupacional separada en 3 grupos por grados:

- Válidos.
- Asistidos moderados.
- Grandes asistidos.

### ✓ Terapias personalizadas.

### ✓ Servicio Logopedia.

Es un programa digital para Neurorehabilitación y Estimulación Cognitiva.

### ✓ Neuropsicóloga.

### ✓ Logopeda.

neuron<sup>UP</sup>

## SERVICIO MÉDICO PROPIO DE ESPECIALISTAS

- ✓ **Médico Propio:** Dr. Pedro Antona del Val, Dr. Antonio Aragón
- ✓ **Cardiólogo,** Dr. Alberto San Roman.
- ✓ **Traumatólogo,** Dr. Roberto Escudero.
- ✓ **Neuróloga,** Dra. Olga Fernandez Arconada.
- ✓ **Psiquiatra,** Dr. Fernando de Uribe.
- ✓ **Anestesiista,** Dr. Alfredo Carrera.
- ✓ **Psicólogo Sanitario (Apoyo Familiar),** D. Jaime Gutiérrez.



## ENFERMERÍA

- ✓ **Enfermería.**
- ✓ **Control de la medicación** por el servicio de enfermería propio.
- ✓ **Servicio de podología.**
- ✓ **Ecógrafo.**
- ✓ **Análisis clínicos propios.**

Nº Registro Sanitario 47-C3-0046



## ACTIVIDADES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE ENERO, FEBRERO Y MARZO

| FECHA        | ACTO   | ASISTENTES  |
|--------------|--|---|
| 10 / 01      | Reunión Com. Eval. Med. Tit. interinos         | Rep. Junta Directiva.<br>Dra. M <sup>a</sup> . Eugenia Fernández<br>y Dr. Raúl de la Cruz |
| 12 / 01      | Reunión Pleno Junta Directiva                  | Miembros de la Junta Directiva  |
| 13 / 01      | Aniversario Fundación Policía Nacional         | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 18 / 01      | Jornada Financiación Autonómica                | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 20 / 01      | Apertura Curso Real Academia de Med. y Cirugía | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 24 / 01      | Reunión Con Teresa Alfageme, del CGCOM         | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 25 / 01      | Reunión Colegio de Médicos de Bilbao           | Secretario General. Dr. José Luis Almuñí  |
| 26 / 01      | Junta Gobierno Consejo Autonómico. Santander   | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 26 y 27 / 01 | Congreso Cooperación. Santander                | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 28 / 01      | Asamblea General CGCOM. Santander              | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 28 / 01      | Reunión Secretarios CGCOM. Santander           | Secretario General. Dr. José Luis Almuñí  |
| 30 / 01      | Premios Sanidad Castilla y León                | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 31 / 01      | Presentación del libro sobre A.P en Onda Cero  | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 01 / 02      | Reunión Comisión Deontológica                  | Miembros de la Comisión   |
| 02 / 02      | Reunión Pleno Junta Directiva                  | Miembros Junta Directiva  |

| FECHA   | ACTO   | ASISTENTES  |
|---------|--|---|
| 03 / 02 | Reunión Academia de Farmacia de CyL. Salamanca | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 07 / 02 | Presentación Guía Parálisis Cerebral A.P.      | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 09 / 02 | Reunión Banco Sabadell                         | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 14 / 02 | Reunión Com. Eval. Med. Tit. Interinos         | Rep. Junta Directiva.<br>Dra. M <sup>a</sup> . Eugenia Fernández<br>y Dr. Raúl de la Cruz |
| 15 / 02 | Reunión Colegio Logopedas                      | Secretario General.<br>Dr. José Luis Almudí   |
| 17 / 02 | Centenario Colegio de Médicos de Bilbao        | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 18 / 02 | Asamblea General CGCOM. Bilbao                 | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 23 / 02 | Asamblea Vocales A.P. Autonomía. Palencia      | Rep. Junta Directiva.<br>Dr. Miguel Ángel Díez  |
| 24 / 02 | Asamblea Tutores / Docentes CGCOM. Madrid      | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 24 / 02 | Reunión compañía DKV                           | Rep. Junta Directiva.<br>Dras. Adela López y Rosa M <sup>a</sup> . Pérez                  |
| 28 / 02 | Junta Gobierno Consejo Autonómico. León        | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 28 / 02 | Elecciones Consejo Autonómico. León            | Presidente, Dr. Antonio Otero;<br>y Vocales, Dra. Alicia Córdoba<br>y Dr. Raúl de la Cruz |
| 01 / 03 | Foro Debate Semergen. Madrid                   | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 02 / 03 | Reunión compañía ASISA                         | Rep. Junta Directiva, Dras. Adela López y Rosa M <sup>a</sup> .<br>Pérez                  |
| 02 / 03 | Reunión Pleno Junta Directiva                  | Miembros Junta Directiva  |

# ACTIVIDADES

| FECHA        | ACTO   | ASISTENTES  |
|--------------|--|---|
| 02 / 03      | Reunión Comisión Deontológica  | Miembros Comisión   |
| 03 / 03      | Reunión compañía ADESLAS   | Presidente, Dr. Antonio Otero y Rep. Junta Directiva, Dras. Adela López y Rosa M <sup>a</sup> . Pérez |
| 03 y 04 / 03 | Asamblea General CGCOM. Madrid   | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 09 / 03      | Reunión del Presidente con el Secretario del CGCOM y el Consejero de Sanidad | Rep. Junta Directiva  |
| 09 / 03      | Reunión Director Academia Caballería   | Presidente y Secretario General. Dres. Otero y Almodí   |
| 10 / 03      | Asamblea Rep. Médicos Hospitales. Madrid                                     | Rep. Junta Dir. Dr. Félix del Campo   |
| 10 / 03      | Reunión Asesores Jurídicos, Con. Autonómico                                  | D. Raimundo Baamonde  |
| 10 y 11 / 03 | Reunión Secretarios CGCOM. Madrid  | Secretario General. Dr. J. L. Almodí  |
| 14 / 03      | Reunión Com. Eval. Med. Tit. Interiores                                      | Rep. Junta Dir. Dra. M <sup>a</sup> . Eugenia Fernández y Dr. Raúl de la Cruz                         |
| 16 / 03      | Pleno y Asamblea, Consejo Autonómico. Palencia                               | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 17 / 03      | Asamblea Rep. Med. Priv. Cuenta Propia y Ajena. Madrid                       | Rep. Junta Directiva. Dras. Adela López y Rosa M <sup>a</sup> . Pérez                                 |
| 22 / 03      | Asamblea General   |   |
| 23 / 03      | Reunión con Presidente de A.M.A  | Presidente y Secretario General. Dres. Otero y Almodí   |
| 24 / 03      | Asamblea General CGCOM. Madrid   | Presidente. Dr. Antonio Otero   |
| 30 / 03      | Toma de Posesión del nuevo Presidente del CGCOM. Madrid                      | Presidente y Secretario General. Dres. Otero y Almodí   |

## PRÓXIMAS ACTIVIDADES DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE VALLADOLID

### 2º CURSO INFORMÁTICA NIVEL INICIAL II. Manejo del correo electrónico, archivos y word.

- Fechas: **Martes 14, 21, 28 de marzo , 4 y 18 de abril de 2017**, de 18 a 20 horas.
- Lugar: CYL Digital, C/ Enrique IV, s/n.
- Precio: 5 €. (No hay que aportar ordenador). Inscripciones hasta completar grupo (8 – 12 alumnos).

### DEMOSTRACIONES EXCLUSIVAS BRICOLAJE LEROY MERLIN

- Horarios: 19:30 a 21 horas.
- Lugar: Sala de demostraciones de Leroy Merlin, en Río Shopping. Inscripciones gratuitas. Plazas limitadas.
- Fechas:
  - **08/03/2017**: Restauración de muebles y Chalk Paint.
  - **30/03/2017**: Básicos de electricidad e iniciación a la domótica
  - **18/04/2017**: Riego y piscinas
  - **25/05/2017**: Milky Paint: ideas con vida
  - **01/06/2017**: Césped artificial: instalación, mantenimiento...

### ALICANTE: COMPLEJO SAN JUAN, GRUPO PSN.

- Fechas: **del 31 de mayo al 14 de junio**.
- Precio: 737 €, incluye 14 noches en régimen de media pensión, viaje en autocar desde Valladolid y durante toda la estancia, Guía acompañante, traslados a la playa y excursiones.
- Inscripciones hasta completar grupo. Plazas limitadas.

**OTROS VIAJES PREVISTOS:** Exposición Las Edades del Hombre en CUELLAR (Segovia) para el sábado 6 de mayo. Interesados solicitar información en el mes de abril.

### CAMPUS NÁUTICA, PLAYA y AVENTURA

- Fechas: **del 3 al 15 de julio 2017**.
- Edades: 11 – 15 años (5º y 6º Primaria + ESO).
- Lugar: Santoña (Cantabria).
- Precio: 480 € (Viaje opcional desde Valladolid + 50 €).

### CAMPAMENTO BARRUELO NATURALEZA y AVENTURA

- Fechas: **1º turno del 25 junio al 2 de julio y 2º turno del 7 al 14 de julio, 2017**.
- Edades: 7 – 15 años.
- Lugar: Barruelo de Santullán (La Montaña Palentina).
- Precio: 640 € semana y 1.200 € dos semanas (Viaje opcional desde Valladolid + 50 €).

**INFORMACIÓN e INSCRIPCIONES** en las oficinas colegiales, de en horario de lunes a viernes de 9:00 a 14:00 horas y los martes de 17:00 a 19:00 horas. También pueden informarse a través de los teléfonos 983.355.488 y 983.351.703, en [www.medicosva.es](http://www.medicosva.es) o en el e- mail: [belen@medicosva.es](mailto:belen@medicosva.es)

**AVISO IMPORTANTE:** Si no recibes ninguna de nuestras comunicaciones colegiales por correo electrónico, rogamos nos facilites tu e-mail al correo [info@medicosva.es](mailto:info@medicosva.es) para poder solucionarlo lo antes posible

## PRESTACIONES 2017

ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL Y FUNDACIÓN PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL

### SERVICIO DE ATENCIÓN SOCIAL

Información, valoración orientación y seguimiento social sobre diversas temáticas. Implementación en todo el territorio del estado de forma gradual a lo largo del año. Servicio prestado directamente desde la Fundación.

### ASISTENCIALES

|  |  |
|--|--|
| <b>Médicos Jubilados</b>   | Hasta 1.267 €/mes<br>Tope de ingresos 15.208 €/año.                            |
| <b>Médicos discapacitados</b>  | Hasta 1.362 €/mes<br>Tope de ingresos 16.345 €/año.                            |
| <b>Viudos o pareja de hecho</b>  | Hasta 761 €/mes<br>Tope de ingresos 9.132 €/año.                               |
| <b>Huérfanos &gt; 60 años</b>  | Hasta 761 €/mes<br>Tope de ingresos 9.132 €/año.                               |
| <b>Huérfanos discapacitados</b><br><i>*H. Discapacitados absolutos</i> | 546 €/mes.<br>Tope de ingresos 18.117 €/año*<br>Tope de ingresos 40.352 €/año* |
| <b>Tratamientos Especiales de 0 a 16 años</b>                          | Cobertura del 50% del tratamiento hasta un máximo de 535€ mensuales.           |

### EDUCACIONALES

|   |               |
|---|---------------|
| <b>Huérfanos &lt; 21 años</b>   | 367 €/mes     |
| <b>Huérfanos absolutos &lt; 21 años</b>   | 502 €/mes     |
| <b>Huérfanos absolutos ambos progenitores médicos &lt; 21 años</b>                | 1.003 €/mes   |
| <b>Becas 2016-2017 - Licenciados e Ingenieros Superiores (Grado)</b>              | 3.629 €/curso |
| <b>Becas 2016-2017 - Diplomados (Ing. Técnicos y F.P.2)</b>                       | 3.221 €/curso |
| <b>Becas 2016-2017 - Otros estudios oficiales (Bachiller, F.P.1, etc.)</b>        | 2.822 €/curso |
| <b>Becas 2016-2017 para huérfanos de ambos progenitores, uno de ellos médico.</b> | 4.221 €/curso |
| <b>Becas 2017-2017 para huérfano de ambos progenitores, ambos médicos.</b>        | 8.433 €/curso |

**Títulos - Siempre que sean de estudios Oficiales** Reintegro gastos expedición

## PRESTACIONES PARA LA CONCILIACIÓN DE LA VIDA PERSONAL, FAMILIAR Y PROFESIONAL

|   |  |
|---|--|
| <b>Servicio de Teleasistencia Domiciliaria</b>        | Hasta 28 €/mes. Ingresos menores a la pensión máxima del Estado (36.031,80 €/año).   |
| <b>Servicio de Atención en el Domicilio</b>           | Hasta un 38 % de incremento sobre las horas de atención a domicilio indicadas en el PIA)   |
| <b>Servicios de Respiro</b>                           | Máximo 535 €/mes en horas de ayudas a domicilio o ayuda a ingreso temporal en residencia)  |
| <b>Residencia de mayores</b>                          | <p>- <b>Médicos, cónyuges (pareja de hecho) y viudas:</b><br/>518 €/mes = Ingresos hasta pensión máxima del Estado (36.031,80 €/año)</p> <p>- <b>Padres:</b><br/>518 €/mes = Ingresos hasta 11.694 €/año<br/>460 €/mes = Ingresos hasta 16.129 €/año<br/>347 €/mes = Ingresos hasta 24.193 €/año<br/>172€/mes = Ingresos hasta 32.256 €/año<br/>116€/mes = Ingresos hasta pensión máxima del Estado (36.031,80 €/año).</p> |
| <b>Ingresos de Emergencia en Residencia Siglo XXI</b> | 518 €/mes = Ingresos hasta pensión máxima del Estado (36.031,80 €/año)   |



Consumo medio 3,7 - 7,4 (l/100 km) y emisiones de CO<sub>2</sub> 98 - 172 (g/km).

## Clase A, Clase B, GLA y CLA. Tus mejores aliados, siempre.

En la vida hay decisiones muy difíciles de tomar. Comprar un compacto de Mercedes-Benz no es una de ellas. Elige a tu mejor compañero de viaje de nuestra gama de compactos y muévete al ritmo que necesites. Con su espíritu deportivo y una completa equipación de serie, disfrutarás de una experiencia hecha a tu medida.

- 4 años de garantía\*
- Hasta 3.000€ de apoyo especial\*\*
- Acuerdo de Servicio Fidelity Plus 4+1 por 30€/mes\*\*\*

\*Según condiciones del Acuerdo de Servicio Advance de Mercedes-Benz, con cobertura hasta los 48 meses y/o 80.000 km. No válido para operaciones de Renting, ni MB Complete, ni para motorizaciones AMG. \*\*Financiando con Alternative de Mercedes-Benz Financial Services España, E.F.C., S.A. Incluye 21% de IVA e Impuesto de matriculación. \*\*\*Según condiciones del Acuerdo de Servicio Fidelity Plus 4+1 de Mercedes-Benz, con cobertura hasta los 48 meses y/o 80.000 km. No válido para operaciones de Renting, ni MB Complete, ni para motorizaciones AMG. Oferta válida para vehículos en stock matriculados antes del 31/03/2017.

**Mercedes-Benz**  
The best or nothing.



**ADARSA**

Concesionario Oficial Mercedes-Benz. Avda. de Burgos N° 57, 47009 Valladolid Tfno: 983-336 122. www.grupoadarsa.com

## Una noche mágica para los más pequeños

*Un año más, el Colegio de Médicos de Valladolid celebró su tradicional fiesta de los Reyes Magos en la tarde del 5 de enero, poco antes de que la cabalgata de sus Majestades de Oriente comenzasen su recorrido por las calles de Valladolid, en la que los niños se emocionaron jugando, merendando y abriendo los regalos que Melchor, Gaspar y Baltasar habían traídos para ellos*



Los animadores posan junto a sus Majestades de Oriente antes de la llegada de los pequeños



Los niños disfrutaron entre globos, juegos, meriendas y regalos



Cristina Alonso y su "Ángel de la Guarda"



Victoria González muestra su dibujo "El niño Jesús nos sonríe en Navidad"



Celia Lomo, de 4 años, ganó con su dibujo "Paz en Navidad"



Todos terminaron posando para la foto de familia



# CURSOS DE VERANO de Inglés en Inglaterra

Cambridge • Oxford • Londres

## Cursos de Verano de prestigio y calidad

- Jóvenes, universitarios y adultos
- Cursos específicos para profesionales
- Jóvenes desde 10 años de edad
- En internado, en residencia o con familia
- Con participantes de nacionalidades de todo el mundo
- Incluye curso, actividades académicas, sociales, deportes y excursiones
- Acompañados por monitores

También disponibles  
Cursos en:  
Alemania  
Francia

Salidas desde Valladolid y otros puntos de España



Centros con acreditación de:



accredited by  
The British Council



## Queen's Gate School

c/ Gamazo, 12 - 2 Izq. • 47004 Valladolid  
Telef.: 983 398 066 • Fax: 983 395 976  
e-mail: [admin@queensgateschool.com](mailto:admin@queensgateschool.com)

## Actualizándonos en Endocrinología, Diabetes y Nutrición

*Seis profesionales del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Clínico Universitario ofrecieron sus ponencias estructuradas a lo largo de dos días para celebrar unas nuevas Jornadas*

Los días 8 y 22 de febrero, seis especialistas del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Clínico Universitario de Valladolid acudieron al Colegio de Médicos de Valladolid para protagonizar las charlas de las III Jornadas de Actualización en Endocrinología, Diabetes y Nutrición.

Con la intención de abordar algunos de los aspectos más relevantes de esta especialidad y poder ofrecer a los asistentes puntos de vista actualizados sobre diferentes patologías, las ponencias se inauguraron con el 'Manejo de la Hipertensión arterial en Diabético', un punto de vista ofrecido por el Dr. Juan José López Gómez, quien resaltó la importancia de controlar los factores de riesgo cardiovascular en este tipo de pacientes.

Los más de 150 asistentes a la primera jornada de esta serie de charlas, pudieron ponerse al día acerca de la 'Hiper-



La ponencia inaugural fue seguida por más de 150 personas

colesterolemia familiar', una enfermedad hereditaria que afecta a 1 de cada 500 personas y que se transmite al 50% de los miembros de una familia, tanto hombres como mujeres.

Los afectados tienen un elevado riesgo de enfermedad cardiovascular. Al hilo de

esta anotación, se presentó el 'Programa de Screening de Castilla y León Sacyl', por parte del Dr. Gonzalo Díaz Soto.

A continuación, la Dra. Beatriz Torres Torres abordó el 'Manejo del hipotiroidismo en Atención Primaria' y la importancia de detectar de forma precoz esta patología para poder ayudar a los pacientes de la mejor forma posible.

En la segunda jornada de estas charlas, se trató el 'Abordaje del Paciente desnutrido anciano en Atención Primaria', y sus criterios de derivación fueron tratados por el Dr. Daniel de Luis Román, coordinador de este curso por tercer año consecutivo.

Por su parte, la Dra. Emilia Gómez Hoyos abordó el 'Protocolo de Disforia de Género en Castilla y León y el papel del médico de Atención Primaria' a la hora de tratar a pacientes con trastorno de identidad sexual.

La Dra. Aurelia Villar Bonet trató el 'Síndrome de Ovario poliquístico, su manejo diagnóstico y terapéutico', una alteración hormonal y metabólica considerada de las más frecuentes, con una prevalencia del 10% en las mujeres en edad reproductiva, pudiendo tener manifestaciones en etapas previas a la pubertad.



De izquierda a derecha: el Dr. Gonzalo Díaz Soto, la Dra. Beatriz Torres Torres y los Dres. Daniel de Luis Román y Juan José López Gómez, momentos antes de empezar con las ponencias del primer día de la Jornada sobre Endocrinología y Nutrición

## Un repaso a la trayectoria de la terapia regenerativa de la superficie ocular

*Más de una docena de médicos participaron en una jornada en la que debatieron los aspectos más importantes de esta especialidad*

El pasado 17 de febrero, el Colegio de Médicos de Valladolid acogió la jornada 'Terapia regenerativa de la superficie ocular y queratoplastias. ¿Dónde estamos?', que se centró en una serie de temas, cuya presentación corrió a cargo del Dr. Francisco Javier Vadillo, Director Gerente del Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Se trataron varios temas, como los trasplantes de córnea en Castilla y León (actividad y aspectos normativos), explicados por el Dr. Carlos Fernández, Coordinador de trasplantes de Castilla y León; el Banco de tejidos y terapias oculares, exhibido por el Dr. Javier Iglesias, del Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León; o la topografía corneal, el HRT o la OCT de segmento anterior, temas que trataron las Dras. Guadalupe Rodríguez e Inmaculada Pérez y el Dr. Rubén Cuadrado, todos ellos compañeros en el IOBA.

También se dedicaron charlas a la terapia regenerativa de la superficie ocular, incidiendo en los derivados hemáticos y en el trasplante de membrana amniótica, ponencias ofrecidas por la Dra. Lidia Cocho, del Hospital Clínico Universitario de Valladolid y por el Dr. José María Herreras, compañero de Hospital y miembro del IOBA. La terapia celular en superficie ocular y sus bases experimentales y aplicaciones clínicas fue expuesta por las Dras. Marina López y Sara Galindo, del IOBA, y por el Dr. José María Herreras, del Hospital Clínico Universitario.

También se debatieron las opciones previas al trasplante, tales como el Cross-linking, la terapéutica láser en enfermedades de la córnea, los segmentos estromales, las actualizaciones en trasplantes y la queratoplastia penetrante, charlas de las que se ocuparon el Dr. David Galarreta, del Hospital Clínico Universitario, y los Profesores Miguel Maldonado, de la Universidad de Valladolid; José Alfonso y Luis Fernández-Vega, ambos del Institu-

to Universitario Fernández-Vega, Universidad de Oviedo y Rafael Barraquer, del Centro de oftalmología Barraquer.

La trayectoria de la terapia reconstructiva de la superficie ocular fue explicada por el Profesor José Carlos Pastor, Jefe de Departamento de Oftalmología del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, quien nos comentó que fue en 1982 cuando se inició la actividad de trasplantes de córnea del Servicio de Oftalmología de su hospital, que ha realizado hasta la fecha más de 1.200 casos. Pero, además, un servicio que trabaja en estrecha colaboración con el IOBA de la Universidad de Valladolid, ha ido incorporando todas las nuevas técnicas que han surgido a lo largo de estos años.

En 2004 se iniciaron los trasplantes lamelares anteriores, en 2006 los endoteliales, en 2010 las queratoprótesis, y así hasta llegar a 2016 con la incorporación de la queratoplastia endotelial pre-Descemet. "Por supuesto se han realizado trasplantes de otros tejidos como los de membrana amniótica, de esclera y de limbo", apuntó. Gracias a toda esa actividad, completada con proyectos de investigación y volcada en programas de formación, en 2008 el Ministerio de Sanidad, creó el CSUR (unidad de referencia de ámbito nacional) de reconstrucción de la superficie ocular compleja, siendo la única en el ámbito de Castilla y León, y estando dirigida en la actualidad por el Dr. José María Herreras, y de la que forman parte los Dres. David Galarreta y Lidia Cocho.

Por su parte la Dra. Margarita Calonge, catedrática de Oftalmología y la Dra. Teresa Nieto, ambas miembros del IOBA, iniciaron en 2010 los primeros ensayos clínicos con células madre para la reconstrucción de la superficie ocular en casos de insuficiencia límbica severa, con el apoyo del CIBER-BBN, de la Red

Nacional Tercel, ambas instituciones pertenecientes al Instituto de Salud Carlos III y del Centro en Red de Medicina Regenerativa y Terapia Celular de la Junta de Castilla y León.

En un principio se utilizaron células madre autólogas y alogénicas expandidas, pero en 2012 se inició un ensayo clínico, el primero en Europa autorizado por la Agencia Española del medicamento y Productos Sanitarios, con células madre mesenquimales, que concluyó en 2015 demostrando un éxito a largo plazo (más de 12 meses) superior al 85%.

Toda esa experiencia se puso en común en una jornada en la que participaron los Dres. Rafael Barraquer, Luis Fernández-Vega, José Alfonso, y Emeterio Orduña junto con miembros del Servicio de Oftalmología y del IOBA.

A la reunión acudió también la presidenta de la Asociación Española de afectados por Aniridia, y la presidenta de Aniridia Europa, ya que en estos pacientes, las técnicas de reconstrucción de superficie ocular resultan vitales para mejorar su calidad de vida y debido, además a que Aniridia España mantiene un convenio de colaboración con la Universidad del Valladolid.



## Encuesta agresiones a profesionales sanitarios. Colegio Oficial de Médicos de Valladolid

La siguiente encuesta es un instrumento de recogida de datos para la realización de una Tesis Doctoral sobre las agresiones que se producen contra los profesionales sanitarios. Este tema resulta de gran relevancia y complejidad, y constituye una realidad que parece haberse incrementado en los últimos años. El problema ha pretendido atajarse con la adopción de múltiples medidas tomadas desde diferentes ámbitos (medidas preventivas, sancionadoras, etc).

Uno de los objetivos principales de la investigación es reflejar las opiniones de los profesionales afectados sobre este problema, así como su valoración de las diferentes acciones emprendidas para solucionarlo. Creemos de máximo interés contar con el punto de vista de las personas que están realmente implicadas y conocer cómo están funcionando los procedimientos establecidos a través de sus observaciones.

La encuesta tiene un total de 30 preguntas. En algunos casos no será necesario responder a todas, dado que ciertas respuestas se redirigen de forma lógica. Se calcula que el tiempo necesario para completarla es aproximadamente de 10-15 minutos.

Se presenta del siguiente modo: (imagen izquierda)

El cuestionario se estructura en tres bloques. El primer bloque (preguntas 1-5) consta de una serie de cuestiones clasificatorias. Aquí se le preguntará sobre su edad, sexo, colectivo al que pertenece, si trabaja en la Sanidad pública/privada, etcétera. El segundo bloque (preguntas 6-17) indaga sobre su experiencia personal en materia de agresiones a los profesionales sanitarios (imágenes inferiores).



El tercer bloque (preguntas 18-30) es el más específico y pretende conocer su opinión y la valoración que le merecen distintas medidas que se han tomado para atajar el problema de las agresiones.

Es el bloque más importante y, por ello, los ítems son más especializados. No se preocupe si no conoce en profundidad alguna de las opciones que se ofrecen: también es decisivo saber hasta qué punto se informa correctamente al profesional sobre estas cuestiones (imagen debajo).





Se encontrará Vd. con varios tipos de preguntas. En muchas de ellas, habrá una opción de elección simple, como la que se muestra en la imagen de la izquierda. En otras ocasiones, lo que se ofrece es un desplegable, como se puede apreciar en la imagen ubicada debajo de estas líneas.



También existirán preguntas en las que se pide una valoración del tipo que se muestra debajo:



En la pregunta se especifica si pueden marcarse varias opciones o no. En algunas es necesario responder a todas las opciones que se ofrecen. En caso de que falte alguna por contestar, aparecerá un mensaje advirtiéndolo (imagen inferior):



Como habrá podido observar, existe siempre la posibilidad de moverse por la encuesta hacia adelante y hacia atrás, mediante dos botones de dirección situados en la parte inferior de la pantalla, junto a un indicador que señala el número de pregunta en que se encuentra el encuestado en cada momento y las que faltan para finalizar (imagen de la derecha)



Sólo hay una pregunta abierta, la nº 30, en la que se puede escribir un texto libre (extensión límite:1500 caracteres):

Esperamos que, con los resultados obtenidos, tengamos un mayor conocimiento de este tema, que entendemos es de gran importancia para el colectivo de profesionales sanitarios.

Por supuesto, el anonimato queda totalmente garantizado. No tendremos acceso a más información que la que Vds. hayan facilitado a través de las preguntas del cuestionario.

Muchas gracias por su colaboración.

El link del cuestionario es el siguiente:

<https://www.surveio.com/survey/d/T3U4H4Z7T3T1O8B4I>

## El pintor Luciano Esteban rompe un lustro de ausencia en su exposición antiguo Club Social del Colegio de Médicos

*El artista presenta su nueva colección de lienzos de gran formato en este pequeño espacio, reivindicando su deseo de salir de las galerías para centrarse en espacios más íntimos*

El antiguo Club Social del colegio de Médicos de Valladolid acogió, el 3 de marzo, la inauguración de la exposición "5 años después", del pintor segoviano Luciano Esteban, que vuelve a mostrar su arte al público tras un lustro de silencio.

Con una colección de lienzos de gran formato, que fueron presentados en la Casa Club de Madrid y ahora llegan a Valladolid, al amparo del Colegio de Médicos y presentados por el Dr. José Luis Almuñá, Secretario General de la entidad colegial, el artista se reitera en su deseo de salir de las galerías de arte y entrar en el territorio fronterizo de los clubs y asociaciones profesionales.

"La frontera ha sido de siempre un territorio literario y pictórico de enorme calado. Pareciera como que los márgenes fueran el espacio preferido por algunos hombres, que encuentran allí lo innombrable, lo que es, frente a los trajines baldíos del estar. Creo intuir detrás de esta obra, aún caliente de mi amigo Luciano, un arrojito cervantino para intentar ver lo que se esconde tras la frontera. Para comprender mejor, en suma, porque todo lo comprendido es bueno", apuntó su editor, Julio Martínez.

Luciano Esteban nace en 1964 en Segovia; en 1976 ingresa en la escuela de artes y oficios artísticos de Ayuntamiento de la ciudad. Continúa su formación en 1986 en la escuela taller Módulo de Pintura de la Junta de Castilla y León, y posteriormente trabaja en el taller de Pintura de Alicia Urda para terminar montando su propio taller en 1996. Pintor con una gran trayectoria, ha sido galardonado con diversos premios y ha expuesto sus obras tanto en el ámbito nacional como el internacional. Su obra forma parte de colecciones en instituciones de México y Colombia; y en España de Madrid, Castilla la Mancha, Castilla y León y Navarra.



Luciano Esteban y el Dr. José Luis Almuñá posan junto a una de las obras del artista





## Una medicina para la población, no para el paciente

*El Dr. César Velasco, experto en Salud Global, ofrece una ponencia en el Colegio de Médicos de Valladolid para hacer ver la importancia de pensar a gran escala al hablar de Medicina*



El Dr. Velasco

El Dr. César Velasco, experto en Salud Global y miembro del panel de asesores de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la vacuna e inmunización frente al virus del Ébola, acudió el pasado 10 de marzo al Colegio de Médicos de Valladolid para compartir con sus compañeros de profesión la conferencia: “Salud global e innovación, hacia un cambio de paradigma en medicina”.

Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, el Dr. César Velasco Muñoz ha sido elegido por la revista Forbes como el científico más influyente de Europa menor de 30 años en la categoría ciencia y salud. Ha trabajado en numerosas organizaciones internacionales, entre ellas el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) y participa activamente en proyectos científicos, docentes o de divulgación científica.

Este joven visionario se decantó hace tiempo por una medicina que mirase más allá del paciente, dirigiéndose a una población. Y es que este reconocido investigador no se cansa de asegurar que “la salud global va a cambiar el mundo en las próximas décadas”. “La capacidad

que tiene la epidemiología de comprender el impacto de las enfermedades sobre la salud de los colectivos es abrumadora. Los médicos que tiene la oportunidad de indagar en la sensibilidad de los distintos colectivos vulnerables, en las desigualdades o en los determinantes sociales de la salud descubren una realidad llena de incertidumbres y al mismo tiempo de oportunidades. La posibilidad de mejorar la calidad de vida de las personas, al mismo tiempo que aseguramos la sostenibilidad de Sistema Sanitario y la universalidad de la atención se convierten en un algoritmo muy estimulante”, señaló.

El especialista en Medicina preventiva y Salud Pública destaca la importancia que la medicina global está adquiriendo en nuestra sociedad. Aspectos como las crisis migratorias, el calentamiento global, la contaminación o las crisis económicas tienen efectos a nivel mundial. Nuevas enfermedades o epidemias que parecían olvidadas están a la orden del día. El Dr. Velasco afronta estos retos con humildad. Hace un llamamiento a la calma, pero también a la necesidad de profesionalización del personal sanitario en nuevas competencias

Asesora, además, a la Organización Mundial de la Salud sobre la vacuna contra el Ébola en un comité formado por él y otros nueve científicos de prestigio internacional. La participación de estos 10 expertos mundiales es completamente voluntaria y sigue siendo de relevancia para determinar el futuro de las herramientas de prevención frente a epidemias.

El avance en la elaboración de lo que comúnmente damos en llamar la ‘vacuna del Ébola’ es para el Dr. Velasco un ejemplo de lo fundamental que llega a ser la salud global y este tipo de acciones preventivas en el mundo. Defiende que las vacunas son “ciencia y evidencia”, así como la necesidad de que los padres sean conscientes de la importancia que

éstas juegan para evitar la propagación de enfermedades. Las vacunas “nos protegen a nosotros e impiden que enfermen personas cercanas que queremos, han sido una de las aportaciones más importantes para prevenir la enfermedad a nivel global y siguen sorprendiéndonos con un progreso constante, nuevas aplicaciones y protegiéndonos frente a más patologías”, apuntó.

Como epidemiólogo, procura resaltar paradigmas asociados a amenazas transmisibles, pero resalta el hecho de que existen otros problemas de salud que no se contagian entre pacientes y que han de tratarse y estudiarse al mismo nivel que los anteriores. Hablamos de patologías como la obesidad o el tabaquismo. “Es esencial abordar estas patologías de manera integral, desde la perspectiva poblacional. Para ello, la gestión clínica tiene que situarse cada vez más cerca de las necesidades sociales y sanitarias, posicionando al paciente en el centro de nuestra atención”, aseveró el Dr. Velasco.

El conferenciante apuntó que “la innovación es la clave para superar el desafío de la Salud Global”. “Los profesionales sanitarios tienen la capacidad de adaptar sus conocimientos a las necesidades actuales incorporando nuevas ideas con valor para los pacientes. Ante los posibles retos de futuro en el campo de la salud, existe la necesidad de generar nuevas soluciones, gestionar la innovación y liderar el cambio de paradigma sanitario”, explicó. Por esto, profesionales como el Dr. César Velasco son cada vez más necesarios.

El Hospital Vall d’hebron en Barcelona no se ha quedado atrás, incorporando el talento necesario para afrontar una nueva era para el Sistema Sanitario. “Estamos seguros de que la cooperación internacional, la digitalización de la sanidad y la gestión sanitaria son el hilo conductor del tejido sanitario de excelencia en nuestro País”, finalizó el ponente.

## Prevenir para no tener que curar

*El Profesor Miguel Ángel Martínez González, premiado como mejor investigador del año 2012 por la Academia Española de Nutrición y Ciencias de la Alimentación, presenta en el Colegio de Médicos de Valladolid una conferencia que relaciona la dieta con el riesgo cardiovascular*

El 17 de marzo, el Colegio de Médicos de Valladolid acogió la conferencia «Más vale prevenir que curar, la evidencia de la prevención cardiovascular» del Profesor Miguel Ángel Martínez González, Director de Departamento y Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Navarra y Adjunct Professor de Harvard TH Chan School of Public Health, Dpt. of Nutrition; además de receptor del Premio al Mejor Investigador 2012 por la Academia Española de Nutrición y Ciencias de la Alimentación (AEN).

Este destacado especialista dirige, entre otros, el proyecto SUN, que se inició en 1999 y en estos momentos cuenta con más de 20.000 participantes que, a través de cuestionarios sobre hábitos de vida y alimentarios, permite investigar sobre las causas de la obesidad, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión arterial, la diabetes, el síndrome metabólico, la depresión, los traumatismos, o la infertilidad, entre otras. Este proyecto ha permitido la realización de múltiples tesis doctorales y de publicaciones científicas de impacto internacional.

Este doctor malagueño se ha ganado un hueco entre los especialistas más buscados en Nutrición. Colabora desde los años 90 con la Escuela de Salud Pública de Harvard, donde encontró conocimientos e inspiración para emprender el proyecto Predimed, cuyos datos forman parte de las guías nutricionales oficiales de Estados Unidos).

Es un gran defensor de la dieta mediterránea y de los beneficios que esta puede producir en el sistema del ser humano. Es por ello que recientemente también ha puesto en marcha el proyecto Predimed Plus. A través del seguimiento de la evolución de 7.000 pacientes obesos a lo largo de cuatro años, el Profesor Martínez Gon-

zález pretende demostrar cómo la dieta mediterránea puede mejorar sus dietas y perderán peso.

Cuando se le pregunta por la obesidad en nuestro país, asegura que, aunque mucha gente insiste en mantener una dieta mediterránea, muchos hábitos alimenticios norteamericanos ya han llegado a nuestra sociedad. La necesidad de aumentar el porcentaje de proteínas vegetales en nuestras dietas por encima de las animales es evidente a ojos de este especialista, puesto que este hábito reduce enormemente la mortalidad cardiovascular y por cáncer.

Apuesta por el consumo de aceite de oliva virgen extra, frutos secos, frutas, verduras y legumbres; y aconseja elegir pescado antes que carne, y la de ave o conejo antes que la roja.

Es consciente de las dificultades que las empresas de alimentación ponen hoy en

día a comer correctamente. Denuncia la existencia masiva de alimentos ultraprocesados que llenan las estanterías de los supermercados, vendidos en porciones excesivas y a precios tan baratos que acaba resultando más fácil optar por ellos que intentar mantener una dieta más saludable; pero recuerda que es deber de cada uno evitar caer en este tipo de trampas comerciales.

Aunque es consciente de que para conseguir reducir el riesgo de enfermedades relacionadas con el sobrepeso, no basta con seguir una buena dieta. Es por ello que no olvida nunca en sus charlas realzar el valor del abandono del sedentarismo. Recuerda, además, que estas costumbres no tienen por qué incluir horas y horas en un gimnasio -una rutina que la mayoría de la gente no es capaz de mantener a largo plazo- ya que a veces basta con salir a caminar un rato a diario o dejar el ascensor a un lado para empezar a utilizar más las escaleras.



El Profesor Martínez González

## MOVIMIENTO COLEGIAL/ Enero - Febrero - Marzo

### ALTAS

|   |                       |
|---|-----------------------|
| D. José Javier Velasco Gómez                              | Traslado de Toledo    |
| D <sup>a</sup> . Beatriz Liras Muñoz                      | Traslado de Madrid    |
| D <sup>a</sup> . Marta Cano Pazos                         | Traslado de Zamora    |
| D <sup>a</sup> . Ramona Hanoi Rodríguez Castillo          | Ingreso               |
| D. Diego Francisco Peña Olaya                             | Ingreso               |
| D <sup>a</sup> . Yesica Milena Buitrago Rocha             | Ingreso               |
| D <sup>a</sup> . Laura Galán Santos                       | Traslado de Soria     |
| D. Tomás Pérez Dios                                       | Traslado de Álava     |
| D <sup>a</sup> . Rosalía Elices Crespo                    | Traslado de Madrid    |
| D. Francisco Vaquero Nava                                 | Traslado de Palencia  |
| D <sup>a</sup> . Ysabel Cristina Pandares Rangel          | Ingreso               |
| D <sup>a</sup> . Elisa Sánchez Caballero                  | Traslado de Burgos    |
| D. Christian Javier Bravo Ovidia                          | Traslado de Segovia   |
| D <sup>a</sup> . María Díez Blanco                        | Traslado de Cantabria |
| D <sup>a</sup> . Verónica Posadilla Andrés                | Traslado de Segovia   |
| D <sup>a</sup> . M <sup>a</sup> . Jesús de Hoyos Llorente | Traslado de Madrid    |
| D <sup>a</sup> . Silvia Guadilla Gómez                    | Traslado de Burgos    |
| D <sup>a</sup> . Sofía Grimanessa Rizzo Raza              | Reingreso             |
| D <sup>a</sup> . Natalia Chacón Solorzano                 | Ingreso               |
| D. Mohamad Hussein Awada Abdul                            | Ingreso               |
| D <sup>a</sup> . Esther Saire Quispe                      | Ingreso               |
| D <sup>a</sup> . Sara Heredia Moldes                      | Ingreso               |

### BAJAS

|  |                      |
|--|----------------------|
| D <sup>a</sup> . M <sup>a</sup> Teresa Domínguez Rodríguez | Cese                 |
| D. Jaime Andrés Castaño Granada                            | Traslado a Madrid    |
| D <sup>a</sup> . Beatriz García López                      | Traslado a Salamanca |
| D. Ramón Humberto Fernández Quispe                         | Traslado a Huesca    |
| D. Héctor Carlos Martos Álvarez                            | Cese                 |
| D. José Miguel Angles Deza                                 | Traslado a Burgos    |
| D <sup>a</sup> . Nidia Fernanda Villanueva Gómez           | Traslado a Madrid    |
| D <sup>a</sup> . Mercedes Nocito Colón                     | Traslado a Zaragoza  |
| D. Tomasz Zbigniew Gliniewicz                              | Traslado a Toledo    |
| D. Guillermo González Redondo                              | Traslado a Madrid    |
| D <sup>a</sup> . Rebeca Mozún Torrico                      | Cese                 |
| D. Alejandro González Díaz                                 | Traslado a Valencia  |

### FALLECIMIENTOS

|                             |
|-----------------------------|
| D. Jesús Calvo Montes       |
| D. César Arranz Sancho      |
| D. Fernando Debran Pérez    |
| D. José Mario Cuetos Cuetos |

## Valladolid y el Consejo Autonómico

Dr. José Antonio Otero Rodríguez, Presidente del Colegio de Médicos de Valladolid

Considerando que el Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de Castilla y León estaba desaprovechando oportunidades para mejorar los aspectos profesionales de los médicos de nuestra Comunidad, debido fundamentalmente a los compromisos de las personas que lo dirigen y a sus propio puntos de vista predominantemente sindicalistas, decidimos presentarnos a las elecciones autonómicas proponiendo algo diferente, fundamentalmente para demostrar que no estábamos de acuerdo con esos planteamientos.

No sé si sabéis que el Presidente del Consejo Autonómico es el Presidente del sindicato CESM, elegido por los presidentes de colegios provinciales. En mi opinión, priman más para esa directiva los intereses sindicales; muy importantes sin duda, pero no los únicos importantes.

Estimo que la colaboración entre los sindicatos que defienden los intereses de los médicos y los Colegios ha de ser muy estrecha y cercana, pero no puedo entender que las mismas personas dirijan ambas organizaciones. Reconociendo su buen funcionamiento en algunas provincias como Ávila, Cáceres o Badajoz, -que probablemente sean las excepciones que confirman la regla debido principalmente a la categoría de las personas que las dirigen-.

Existe una historia de gran desencuentro entre el Consejo Autonómico y Valladolid desde que el Presidente de León asumió su presidencia. Mi predecesor, el Dr. Javier Arroyo, mantuvo numerosos conflictos con el Consejo por la actitud del Presidente y Secretario en cuanto a observancia de estatutos y procedimientos. El Colegio de Salamanca no acude a ninguna de las convocatorias desde que el Presidente actual accedió al cargo. Yo mismo he sido denunciado a la Comisión central de Deontología de la OMC por reclamar mayor facilidad para la participación y



El Dr. Antonio Otero, Presidente del Colegio de Médicos de Valladolid

más democracia en su funcionamiento. Dicha Comisión no encontró motivo para sancionarme, emitiendo un informe que refrendó por amplísima mayoría la Asamblea de la Organización Médica Colegial. A pesar de todas estas cosas nuestro Colegio siguió acudiendo a todas las reuniones sin encontrar nunca apoyo a sus consideraciones.

En las elecciones celebradas, nos presentamos a la Presidencia y vocalías de Médicos en formación y médicos con trabajo precario, para lo cual los tres solicitamos el voto a los electores con derecho, presidentes y vocales provinciales de esas secciones. No obtuvimos más que nuestros votos.

Desgraciadamente, -sin pedir ninguna explicación pues el proceso es absolutamente democrático-, el presidente electo se dirigió a los Dres. Alicia Córdoba y Raúl De la Cruz, en mi presencia, advirtiéndoles de que no era nada contra Valladolid, de ahí el título del escrito del Dr. de la Cruz, que podrás leer a continuación.

Aunque sabemos que todo esto tiene muy poca importancia y escaso interés para todos, creemos obligatorio darlo a conocer, aunque nos entristece



La Dra. Alicia Córdoba, Representante de la sección de Médicos en Formación



El Dr. Raúl de la Cruz, Representante de la sección de Médicos en Empleo Precario

demostrar que no somos capaces de conseguir un funcionamiento leal de una institución que podía rendir buenos servicios para mejorar la atención sanitaria que prestamos y reciben todos los ciudadanos.

Desde nuestra posición, junto con el Colegio de Salamanca, trataremos de que nuestras opiniones lleguen a los órganos de decisión de la Consejería de Sanidad, Presidencia, Educación y todas aquellas otras que consideremos de interés para los médicos de nuestra provincia.

## Excusatio non petita, accusatio manifesta

Dr. Raúl de la Cruz Marcos, Representante de la Sección de Médicos en Empleo Precario del Colegio de Médicos de Valladolid



"La fuerza está en la cooperación"

A mis 36 años...

- Chaval, eres demasiado joven para...

- Déjeme hablar y valoremos el contenido de mi discurso por eso mismo, y no por mi fecha de nacimiento (nota mental: cómo me molesta el fútil argumento de las canas, de hecho, alguna peino ya, quizá no las suficientes como para ser tenido en cuenta).

Continuemos,

A mis 36 años de edad (dato cuyo significado es relativo, ya que depende con quién se compare), como podéis imaginar, llevo acumuladas unas cuantas revelaciones referentes a diferentes ámbitos y aspectos de la vida y, también, de la profesión, que, pese a seguir sintiéndola como la más bonita, tiene también sus matices.

He de confesar que, pese a las diferentes realidades que he ido conociendo con el paso del tiempo respecto a la política,

religión, sociedad, y otras verdades, mantenía un cierto grado de ingenuidad (propia de aquél que desconoce y piensa que algo que es nuestro y, además, es para nosotros ha de funcionar bien y ser útil para el bien común de la profesión) acerca de la institución que nos representa (sí, a ti, a mí y a todos los que somos lo mismo que tú y yo) a nivel autonómico.

Pues bien, esta ingenuidad, no exenta de cierto grado de sospecha, se ha tornado el día de hechos en incredulidad.

Tenemos un organismo autonómico representativo de la profesión, elegido democráticamente por votación directa de sus miembros, conforme dictan sus estatutos, por lo que, si asumimos que el hecho de que exista un acto de votación define per se el carácter democrático de la misma, fin de la historia. Ahora bien, si tenemos en cuenta que en esa votación sólo participan 9 de los 14.251 médicos colegiados en Castilla y León, probablemente, la representatividad del Consejo pudiera verse algo resentida

(pese a que sea completamente legal, pues está en los estatutos).

Este hecho nos acerca mucho más al concepto democrático de la Grecia clásica, modelo muy novedoso por aquel entonces pero muy alejado de la concepción más actual de la democracia, que suele estar un poco más en la sintonía del sufragio universal. Me pregunto: ¿habremos definido en los estatutos un sistema democrático en cuya evolución pudiese haber cierto riesgo de deriva hacia una oligarquía de facto?.

Se me ocurre hacer un sencillo ejercicio, supongamos por un momento que el gobierno y la presidencia de España fuesen elegidos por votación directa de los presidentes de las comunidades autónomas porque, si ya hemos elegido a nuestros representantes autonómicos, ¿qué interés podemos tener en elegir a nuestros representantes nacionales?. En este ejemplo que, a mi juicio, por suerte no es real, probemos a sustituir "nacional" por "autonómico" y "autonómico" por "provincial" enmarcándolo en la representación de la profesión médica de Castilla y León y nos daremos de frente con la pura realidad.

Reflexionando un poco, si tengo que volver a escribir la frase que encabeza el tercer párrafo líneas atrás tendría que decir "tenemos un organismo autonómico no tan representativo como nos gustaría de la profesión, elegido democráticamente (según concepto del siglo V a.C.) por votación directa de una minoría de sus miembros"

Una vez llego a esta conclusión, la cosa no queda ahí, ya que la siguiente revelación es que el organismo autonómico que representa nuestra profesión a nivel autonómico ha sido fagocitado por otra entidad, de corte

sindical. Lo que, a simple vista, puede parecer hasta bueno porque ¿quién mejor para defender nuestra profesión de forma holística que quienes también defienden nuestros intereses laborales?.

En cambio, teniendo en cuenta que las organizaciones médicas sindicales tienen un perfil y unas competencias definidas, fundamentalmente, en el ámbito de las relaciones laborales de nuestra profesión; y los Colegios Oficiales de Médicos las tienen definidas en la representación, defensa y regulación profesionales, podríamos encontrarnos con conflictos de interés, o descuido de las funciones propias de uno de los dos organismos, en beneficio del otro.

Algo que nos parece muy razonable en la organización de un Estado, parece ser que hay a quien no le parece tanto en las instituciones profesionales médicas que nos representan: la separación de poderes. Pues bien, yo pienso que la fuerza está en la cooperación y la colaboración, no en el acaparamiento ni en el control institucional.

Nota mental: espero no seguir encontrándome argumentos a favor de la deriva...

En este punto, me planteo una nueva reflexión, si tengo que volver a escribir aquella frase entre comillas, quedaría así "tenemos un organismo autónomo que podría tener cierto riesgo de derivar en un ente oligárquico, que no me queda claro qué intereses de la profesión defiende ni a qué porción de la misma representa, elegido democráticamente (según concepto del siglo V a.C.) por votación directa de una minoría de sus miembros".

Como no tuve suficiente con esto, todavía tuve tiempo de encontrarme con una nueva revelación, quizá la más sorprendente. Si tuviese que explicarla gráficamente no puedo dejar de pensar en la obra "A Friend in Need" del pintor estadounidense Cassius Marcellus Coolidge; ya que, a mi entender, representa a la perfección el que creo es el meollo del asunto.

El funcionamiento interno de nuestro órgano representativo autónomo se me parece a una partida de póker en la que los jugadores procuran esconder sus cartas, salvo que tengan mano ganadora;

jugada a cara de perro, mostrando cada uno, eso sí, su mejor "cara de póker"; en la que la elegancia se queda sólo en la fachada.

Institución, a mi parecer, instalada en el antiguo uso y costumbre del Do ut des, tan extendido antes, ahora y siempre, manteniendo durante toda su historia una alta efectividad en las relaciones interpersonales e institucionales, abriendo y cerrando puertas por igual, creando continuamente organizaciones cerradas con un alto componente endogámico (con las consecuencias que todos conocemos a nivel genotípico).

Si me pides al final del día de autos que redacte de nuevo aquella definición, no me queda más remedio que enunciarla de la siguiente manera: "tenemos un ente autónomo que, podría tener cierto riesgo de convertirse en una congregación oligárquica con marcado componente endogámico, que no me queda claro qué intereses de la profesión defiende ni a qué porción de la misma representa, elegido democráticamente (según concepto del siglo V a.C.) por votación de una minoría de sus miembros"

Mientras estemos más pendientes de lo pasado que de lo presente y no amplíemos nuestras miras de futuro; mientras nos miremos al ombligo sin prestar atención a lo que ocurre a nuestro alrededor y a lo que la sociedad nos demanda; mientras que sirvamos predominantemente a nuestras

aspiraciones personales y no al bien colectivo al que se suponen se deben los cargos que ostentamos; mientras que las instituciones sigan funcionando de esta manera y no se abran a los profesionales a los que representan; seguiremos vagando por el camino de la desesperanza, la incredulidad y, por qué no decirlo, la vergüenza.

Nec spe, nec metu

Pues bien, ésta es la impresión personal que tengo del funcionamiento de nuestro Consejo Autonómico de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla y León, después de haber tenido ocasión de conocerlo tras presentarme a la elección de la Vocalía de Médicos Eventuales y en Desempleo y acudir a la sede el mismo día de las elecciones, el 28 de Febrero de 2017.

Sé que no es un tema de interés para la mayoría de las compañeras y compañeros, de hecho, tampoco lo era para mí hasta que conocí, casi por casualidad, las Organizaciones Médicas Colegiales y sus cometidos.

Aún así, quiero invitaros a hacer una profunda reflexión acerca de cómo queremos que funcionen y sean los organismos que nos representan ante la sociedad y las administraciones públicas y privadas, y reguladores de nuestra profesión médica.

Porque han de ser nuestros, y deben ser para todas/os nosotras/os.



Obra "A Friend in Need". Imagen de Commons Wikimedia, bajo licencia CC BY-SA 3.0

## El vivir, el enfermar y el morir en el antiguo Egipto. Una historia alucinante de la medicina y prácticas funerarias

Dr. Manuel García Tejeiro. Miembro numerario de ASEMEYA

“Egipcios hubo desde que hombres hay, quedándose unos en sus antiguas mansiones, avanzando otros con el nuevo terreno para poblarlo y poseerlo”. Herodoto. Libro II. XV.

“Parmi les peuples de l’antiquité, aucun n’a manifesté pour le mystère de la mort un intérêt aussi passionné et aussi exclusif que le peuple égyptien... L’ancien Egyptien était hypnotisé, fasciné par le Mystère de la Mort. L’Univers tout entier était pour lui un sarcophage immense, cosmique” Gregoire Kolpaktchy / “Entre los pueblos de la antigüedad, ninguno ha manifestado por el misterio de la muerte un interés tan pasional y tan exclusivo como el pueblo egipcio”.

“El antiguo Egipto estaba hipnotizado, fascinado por el misterio de la muerte. El Universo entero era para él un sarcófago inmenso, cósmico”. Gregoire Kolpaktchy (introducción 1944. Libro de los muertos de los antiguos egipcios).

### Introducción

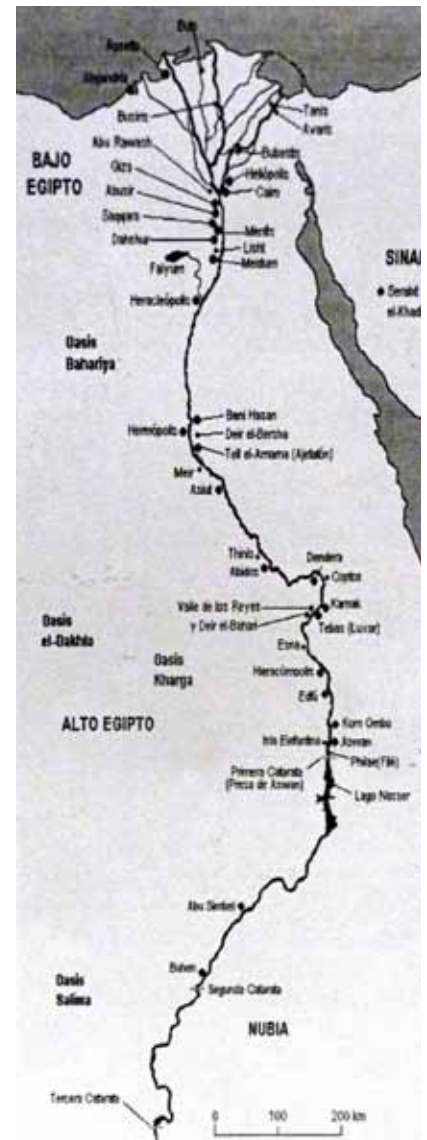
Conviene recordar que, según Herodoto, Egipto es un don del Nilo. El Nilo es responsable del desarrollo, de la vida, y en buena medida del enfermar y de la muerte de sus habitantes. El Nilo fue, durante toda la antigüedad, un misterio o un milagro según se prefiera calificar. No se comprendía que, durante la época más seca, el río tuviera su crecida. Hoy se sabe que las aguas del Nilo vienen en parte de los lagos ecuatoriales donde el río tiene sus fuentes y también de Abisinia.

Las aguas de los lagos son de caudal regular durante todo el año y, por esta misma regularidad, no podría provocar por sí solas la crecida. Ésta tiene por origen las lluvias del monzón que caen sobre las altas mesetas abisinias en mayo y junio. Las aguas no llegan a Egipto hasta julio, en plena estación cálida;

entonces anegan el valle, depositan el limo y, después de retirarse en octubre, le basta al hombre sembrar para cosechar. Sin embargo, la parte del hombre no es en modo alguno despreciable. Si el egipcio puede hacer hasta tres cosechas anuales, es gracias a un sistema de canales muy desarrollado, que exige cuidados incesantes. Egipto nació, en efecto, gracias a la estrecha colaboración entre el hombre y el Nilo. Aunque el papel más importante corresponde al río y desde siempre, los egipcios han considerado que el Nilo desempeña el papel más importante hasta el punto de considerarlo, por lo menos en la inundación, como a un dios al que designaban con el nombre de Hâpy.

Neugebauer, considera, incluso, que el año de 365 días se estableció merced a la vuelta anual de la crecida del Nilo. Esta vuelta no es, por cierto, regular y Neugebauer lo admite. A pesar de ello, si durante 50 años, por ejemplo, se calculan los intervalos que separan dos crecidas sucesivas, y se toma, seguidamente el promedio de las cifras obtenidas, se advierte que este promedio, invariablemente, es de 365 días. Según este autor, el calendario debió ser creado en un año de crecida normal, probablemente en una época no muy alejada del comienzo de un periodo sotíaco.

Los egipcios habrán notado, desde muy temprano que la crecida del Nilo comenzaba siempre en una fecha cercana a de la ascensión heliaca de Sothis. En un principio pensó que este importante acontecimiento había tenido lugar hacia el año 4200 a.C, pero por las advertencias de Scharff, retrasó la creación del calendario en un periodo sotíaco y la ubicó, en consecuencia, hacia el año 2800 a.C. Por su parte Winlock, casi en la misma época, trató de precisar el origen del calendario civil egipcio y según él los egipcios habrían comenzado



Mapa de Egipto

a hacer coincidir la iniciación de su año con la ascensión heliaca de Sothis, bajo el reinado del rey Menes.

El clima, otro factor responsable del enfermar en Egipto, ha ido modificándose con el tiempo. En la época en la que aparece el hombre en el valle del Nilo,

tenía un clima caluroso y húmedo, con precipitaciones abundante. Sin embargo, desde el achelense, se registra en Nubia un cambio en el régimen de las aguas: los afluentes de Nilo se empobrecen y el desecamiento hace rápidos progresos en esta región, pero no sólo en ella. Poco a poco el clima desértico gana el Norte y, en el musteriense las torrenteras habían dejado de ser ríos regulares y se habían convertido en torrentes de aguas irregulares y caprichosas que pasaban sobre areniscas irregulares. A finales del paleolítico, la evolución había terminado y, sin el Nilo, Egipto hubiera sido como las vastas extensiones que lo rodean: un inmenso desierto.

El Nilo, las tierras negras de alrededor y las tierras áridas que se extendían desde donde finalizaba el barro, eran los elementos fundamentales que la naturaleza ofrecía a aquellos hombre y mujeres. El cielo era de verdad un mar de aguas superiores, intensamente azul que cubría aquel universo y lo adornaba de matices. En él destacaba la presencia del resplandeciente y luminoso sol en su recorrido diario. Este sol provocaba cromatismos diferentes según incidiera sobre rocas y arenas desérticas y según fuera de amanecida o el día se perdiera en el ocaso.

Todos los contrastes negrosverdesyrojcos que se correspondía con las tierras negras del valle, verde vegetación o tierra rojas de las zonas áridas. Era el color parte de la

vida de los hombres del antiguo Egipto y les sirvió para nombrar lugares y tierras.

Los antiguos egipcios iniciados en los misterios de la creación “sabían que el sol salía del vientre de Nût cada mañana, y volvían a entrar en su boca cada tarde, cuando los últimos fuegos del poniente iluminan la tierra marcando el límite del universo de los vivos y reunidos en el otro mundo que se encuentra bajo nuestros pasos, los muertos podían contemplar las metamorfosis del sol en el curso de su viaje nocturno por las doce regiones del Duat. Y ellos, los muertos que habían vuelto a sentir el soplo de la vida en sus narices, podían regocijarse viendo pasar la Barca solar, con sus cinocéfalos adoradores, sus remos mágicos y su sol en forma de escarabajo, es decir, de Khépra. Dios se transforma”.

Pero, además, los antiguos egipcios temían que sus cuerpos después de la muerte se pudrieran, al igual que sentían miedo de no poder volver a encontrar su respiración en el otro mundo, y este temor lo hallamos a todo lo largo de las letanías del Libro de los Muertos. El pensamiento de que su cuerpo debía permanecer incorrupto después de la muerte les obsesionaba. A través de este trabajo iremos estudiando cada uno de estos aspectos que conformaron la vida del egipcio antiguo e influyeron en el enfermar y en el morir, como el río Nilo, la vivienda, la familia, las tareas de

la casa, la higiene, el trabajo, la relación con el faraón, el enfermar, la medicina y los médicos, la medicina mágica, la muerte, el más allá, etcétera.

## **SOBRE LA MOMIFICACIÓN**

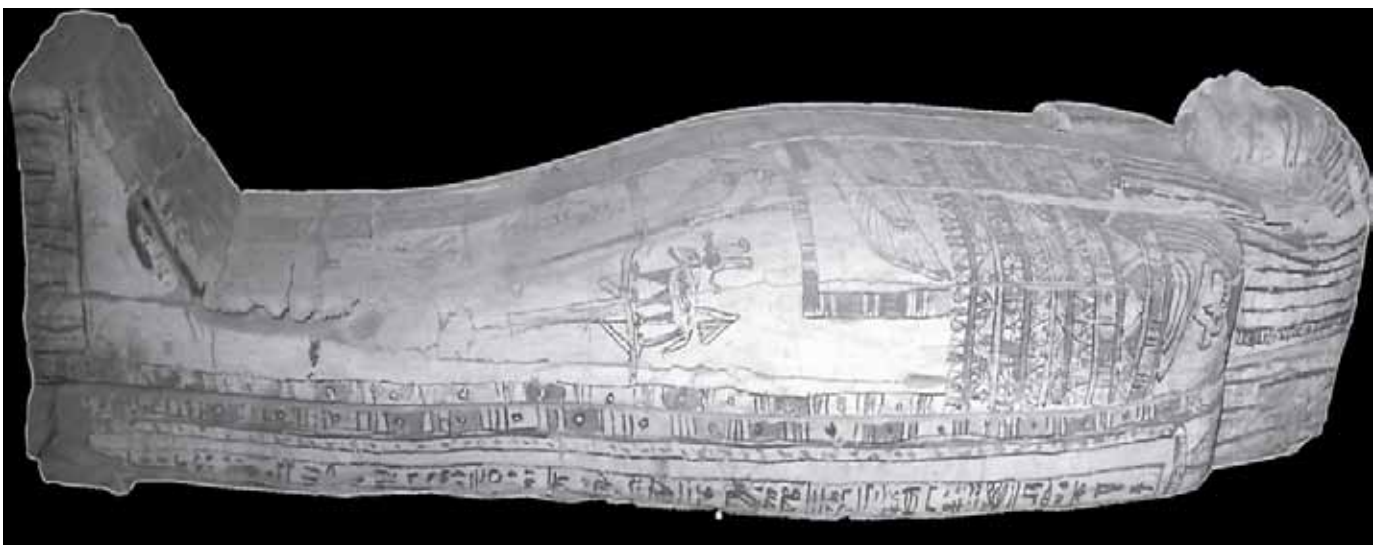
### INTRODUCCIÓN

Solo la creencia de que el alma y el cuerpo iban a sobrevivir en la tumba una al lado del otro pudo inspirar el desarrollo de las diferentes formas de protección del cuerpo, el arreglo de las tumbas y los diferentes servicios de ofrendas.

El método principal en la protección del cadáver fue la momificación. destinada a volverlo incorruptible, porque, en efecto, su descomposición entrañaba, en el pensamiento de los egipcios, la anulación del alma, que debía reencarnarse en su cuerpo para alimentarse con las ofrendas.

En épocas prehistóricas este papel se desempeñaba de manera natural por el contacto del cadáver con la arena del desierto que provocaba un desecamiento que conservaba los despojos del muerto. Tras el desarrollo de las fosas funerarias en cuevas, el contacto forzoso con un poco más de aire provocó que las cualidades del terreno cesaran de actuar eficazmente y fue necesario encontrar otros medios contra la corrupción.

De este modo nace el arte del embalsamamiento en época tinita. Sus



Sarcófago similar al usado en el antiguo Egipto

primeros ensayos, mediante la aplicación de natrón sobre los cuerpos cubiertos con sudarios o mediante envoltura con vendas impregnadas con resina, ponen de manifiesto una práctica poco efectiva, aún, de sus medios. Las pocas momias del Imperio Antiguo llegadas hasta nuestros días se encuentran en un estado precario de conservación.

Las momias del Imperio Medio, tratadas con resina, están embalsamadas, pero son siempre frágiles. Sólo bajo el Imperio Nuevo, con el empleo de aromas y esencias asiáticas, el arte de embalsamar alcanza su apogeo y elabora prácticas cuya descripción fue recogida más tarde por los historiadores griegos. De esta época datan momias casi indestructibles, con la carne apenas contraída y la piel moderadamente ennegrecida.

El procedimiento creado por los embalsamadores tebanos perdura hasta el fin de la civilización egipcia. En la época romana se degrada y es reemplazado por la práctica de la maceración de los cadáveres en betún hirviente.

Los egipcios nunca describieron en detalle el proceso de embalsamamiento, o al menos, si lo hicieron, el texto no ha llegado hasta nosotros. Las representaciones con que contamos nunca son totalmente explícitas y las alusiones que al dicho proceso se hacen se refieren más a los aspectos religiosos que a los técnicos. Lo que sabemos, procede esencialmente de autores griegos, Heródoto y Diodoro Sículo, Plutarco o Porfirio describieron por primera vez las etapas de la momificación, y es la de Herodoto es la que vamos a transcribir literalmente, pues es ella la que corresponde al Imperio Nuevo.

HERODOTO. LIBRO II- EUTERPE. CAPITULO LXXXIV

“Los egipcios reparten en tantos ramos la medicina, que cada enfermedad tiene su médico aparte, y nunca basta uno solo para diversas dolencias. Hierve en médicos el Egipto: médicos para los ojos, médicos para la cabeza, para las muelas, para el vientre; médicos, en fin, para los achaques ocultos. (Es curioso que Herodoto haga a la medicina egipcia, un reproche premonitorio de la cantidad de especialidades médicas que persisten y



Imagen del proceso de una momificación

aumentan en la actualidad, pleno siglo XXI d.C).

LXXXV. Por lo que hace al luto y sepultura, es costumbre que, al morir algún sujeto de importancia, las mujeres de la familia se emplasten de lodo el rostro y la cabeza. Así desfiguradas y desceñidas, y con los pechos descubiertos, dejando en casa al difunto, van recorriendo la ciudad con gran llanto y golpes de pecho, acompañándolas en comitiva toda la parentela. Los hombres de la misma familia, quitándose el cingulo, forman también su coro plañendo y llorando al difunto. Concluidos los clamores, llevan el cadáver al taller del embalsamador.

LXXXVI. Tienen oficiales destinados a ejercer el arte de embalsamar; los cuales, apenas es llevado a su casa algún cadáver, presentan desde luego a los conductores unas figuras de madera, modelos de arte, las cuales con sus colores remedan al vivo con un cadáver embalsamado.

La más primorosa de estas figuras, dicen ellos mismos, es la de un sujeto cuyo nombre no me atrevo ni juzgo lícito publicar. Enseñan después otra figura inferior en mérito y menos costosa, y por fin otra tercera más barata y ordinaria,

preguntando de qué modo y conforme a qué modelo desean se le adobe al muerto; y después de entrar en ajuste y cerrando el contrato, se retiran los conductores.

En el embalsamamiento de primera clase empiezan metiendo por las narices del difunto unos hierros encorvados, y después de sacarle con ellos los sesos, introducen allá sus drogas e ingredientes.

Abiertos después los ijares (costado izquierdo) con piedra de Etiopía, aguda y cortante, (cuchillo que debía ser, por motivos rituales de sílex) sacan por ellos los intestinos, y purgando el vientre, lo lavan con vino de palma y después con aromas molidos, llenándolo luego de finísima mirra, de casia, y de variedad de aromas, de los cuales exceptúan el incienso, y cosen últimamente la abertura. **[Después la herida del costado-abdomen era recubierta con una placa protésica de cera o de metal, mantenida en su lugar por los cordones que rodeaban el vientre. En medio de esta placa se encontraba el ojo Udja, ojo mágico de Horus, símbolo sagrado que servía de amuleto y del que se han hallado millares de ejemplares en las**

**necrópolis. A la derecha e izquierda del ojo mágico, estaban en pie los cuatro genios funerarios, o hijos de Horus protectores de los cuatro vasos canopes. Solo al corazón dejaban en su lugar porque reza el “Libro de los Muertos”: Tu verdadero corazón está contigo].** Después de estos preparativos “adoban” secretamente el cadáver con “nitro”(?) durante 70 días, único plazo que se concede para guardarle oculto; luego se le faja, bien lavado, con ciertas vendas cortadas de una pieza de finísimo lino, untándole al mismo tiempo con aquella goma de que se sirven comúnmente los egipcios en vez de cola. Vuelven entonces los parientes por el muerto, toman su momia, y la encierran en un nicho o caja de madera, cuya parte externa tiene la forma y apariencia de un cuerpo humano, y así guardada la depositan en un aposento, colocándola en pie y arimada a la pared. He aquí el modo más exquisito de embalsamar los muertos.

LXXXVII. Otra es la forma con que se preparan el cadáver los que, contentos con la medianía, no gustan de tanto lujo y primor en este punto (y menos caro). Sin abrirle las entrañas ni extraerle los intestinos, por medio de unos clisteres llenos de aceite de cedro, se lo introducen por el orificio (se supone que por el ano), hasta llenar el vientre con este licor, cuidando de que no se derrame después y que no vuelva a salir. Lo mantienen así durante los días acostumbrados, y en el último sacan del vientre el aceite antes introducido, cuya fuerza es tanta que arrastra consigo en su salida tripas, intestinos y entrañas ya líquida y derretidas. Consumida al mismo tiempo la carne por el nitro de afuera, sólo resta del cadáver la piel y los huesos; y sin cuidarse de más, se restituye la momia a sus parientes.

LXXXVIII. El tercer método de embalsamamiento, de que suelen echar mano los que tienen menos recursos, se reduce a limpiar las tripas del muerto a fuerza de lavativas, y adobar el cadáver durante los setenta días prefijados, restituyéndole después al que lo trajo para que lo vuelva a su casa.

LXXXIX. En cuanto a las matronas de los nobles del país y a las mujeres bien parecidas, se toma la precaución de

no entregarlas luego de muertas para embalsamar, sino que se difiere hasta el tercero o cuarto día después de su fallecimiento. El motivo de esta dilación no es otro que el de impedir que los embalsamadores abusen criminalmente de la belleza de las difuntas, como se experimenta a una de las recién muertas según se supo por la delación de un compañero de oficio.

XC. Siempre que aparece el cadáver de algún egipcio o de cualquier extranjero presa un cocodrilo o arrebatado por el río, es deber de la ciudad en cuyo territorio haya sido arrojado, enterrarle en lugar sacro, después de embalsamarle y amortajarle del mejor modo posible. Además, no se permite tocar al difunto a pariente o amigo alguno, por ser este un privilegio de los sacerdotes del Nilo, los que con sus mismas manos lo componen y sepultan como si en el cadáver hubiera algo de sobrehumano”.

Algunas acotaciones a lo descrito por Herodoto:

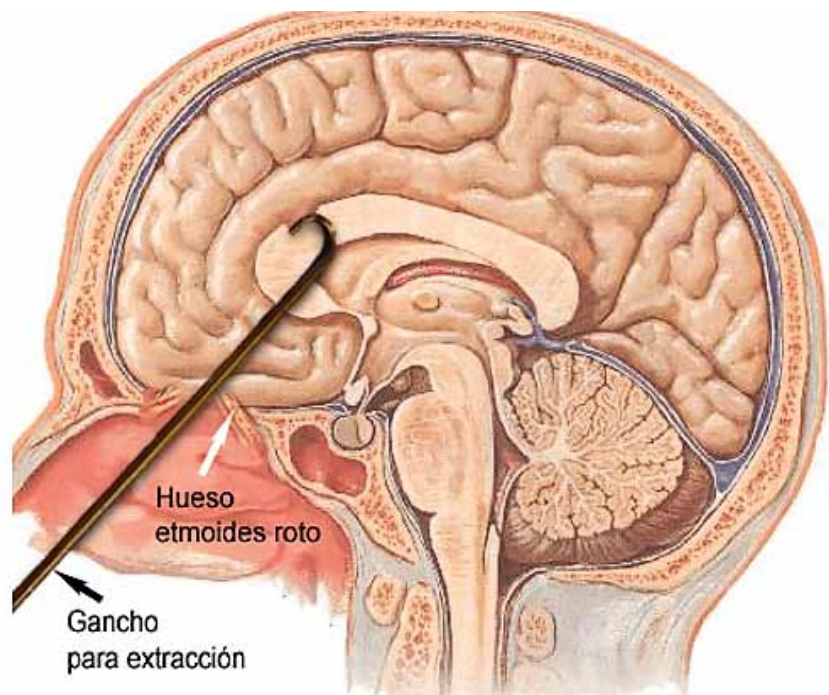
1. El proceso se llevaba a cabo sobre un tablón de 1,8 metros de ancho cruzado por cuatro surcos a lo largo y asociados al rito había múltiples estatuillas con escrituras jeroglíficas llamadas “ushabtiu”

y cuya misión era responder por el difunto frente a las divinidades de la otra vida. Casi con toda seguridad se iniciaba con la extracción del cerebro. Se rompía la lámina cribiforme del etmoides con un gancho de cobre (como en la imagen) y luego se procedía a girarlo múltiples veces hasta conseguir licuarlo. Se invertía el cadáver para permitir el drenaje completo y se procedía a limpiar con trozos de lino los restos que hubieran quedado en la cavidad craneal.

2. La incisión en el flanco izquierdo del abdomen se efectuaba con un cuchillo de piedra de obsidiana etíope.

3. Se bañaban las cavidades con el vino de palma y se rellenaban con hierbas aromáticas, con mirra y cassia (prescindían del incienso).

4. El cuerpo entero era cubierto por Natrón durante 70 días. El Natrón era una mezcla de Cloruro de sodio, Bicarbonato de sodio y Carbonato de sodio, obtenidos de los lagos salados del área de Wadi Natrum situados al norte del Cairo. Las especias aromáticas se obtenían del comercio con Sudán, Yemen, Somalia, etcétera y el vino de palma provenía del área de la actual Nigeria. Se usaba barro del mar muerto. Se ha documentado la



Explicación de uno de los procesos para lograr la momificación

presencia de cera de abejas y productos aromáticos relacionados con plantas usadas en el embalsamamiento.

5. Al finalizar este periodo, el cuerpo era limpiado y envuelto por vendas de lino pegadas con goma.

6. Los cuchillos eran de bronce con un 88% de cobre y un gancho metálico para la extracción del cerebro.

7. Para que la momia conservara la forma de un cuerpo humano los preparadores colocaban tapones protectores en lugares donde las vendas de lino, al apretar demasiado el cuerpo, pudiesen deformarlo.

Una vez realizada la parte técnica, completaban la protección física del cuerpo por medio de la protección mágica. Cada venda o pieza de lienzo se colocaba con una oración que la identificaba con una divinidad protectora. Se trazaban al instante bocetos simbólicos con un pincel en los sitios previstos en el ritual. Se colocaban amuletos entre las vendas o se cosían al sudario. El principal era un escarabajo grande, colocado sobre el pecho a la altura del corazón, que llevaba una fórmula que conjuraba al corazón a no testimoniar contra su señor delante del tribunal de Osiris.

Tratado de esta guisa, el cadáver se encontraba ya identificado por los ritos

al de Osiris mismo y el difunto recibía en las fórmulas el título de Osiris: el Osiris tal o cual. Este privilegio había sido inaugurado para los reyes en el Imperio Antiguo y luego se extendió progresivamente a todos los difuntos. Esta práctica no significaba que la personalidad del difunto había sido absorbida por la del dios. Nada más lejos del pensamiento egipcio. Se trataba, como en toda la literatura funeraria y mágica de una identificación jurídica: el muerto participaba de los privilegios de Osiris y estaba soberanamente protegido por él contra sus enemigos más temibles, contra la destrucción y los espíritus dañinos.

Para completar la momificación se requería, además un sarcófago, por lo menos, decorado con fórmulas mágicas. Según la época, éste fue un sarcófago en forma de cofre o un estuche que reproducía el aspecto general de la momia. Las momias de los más ricos se rodeaban como protección más eficaz, aún, con muchos sarcófagos o ataúdes antropoides, encajados los unos en los otros a modo de matriosca.

Una inscripción hallada en la tumba de un alto funcionario es igualmente interesante: "Una hermosa y apacible colocación en la tumba tendrá lugar cuando hayan transcurrido tus setenta días de embalsamamiento y seas depositado en tu lecho funerario. Serás

conducido por toros inmaculados. Tu camino será rociado de leche hasta que hayas alcanzado tu tumba. El sacerdote abrirá tu boca y terminará tu purificación. Horus abrirá tus labios, tus ojos y tus orejas. Tu cuerpo ahora está más cerca de la perfección en todo aquello que te pertenece. Serán recitadas para ti las letanías del libro sagrado; se te ofrecerá in sacrificio fúnebre y se depositarán ante ti las ofrendas prescritas. Tu corazón estará en ti como lo estuvo cuando vivías en la tierra. Tú penetrarás en tu cuerpo como en el día de tu nacimiento. Avanzarás por la tierra y por la montaña del Oeste, y las danzarinas fúnebres vendrán hacia ti jubilosas".

Acompañaban al sarcófago vasos llamados canopos, nombre que proviene del griego Canopus, militar que fue embalsamado a la manera egipcia y contenían las vísceras retiradas del cuerpo para el embalsamamiento y se preservaban con Natrón para que se reintegraran al cuerpo en el más allá. A partir del Imperio Nuevo, estos vasos, generalmente ejecutados en alabastro, estaban cubiertos con tapas que reproducían, cada una de ellas la cabeza de uno de los cuatro hijos de Horus, protectores de las vísceras: Amsset, con cabeza humana; Hapi, con cabeza de cinocéfalos; Duamutef, con cabeza de chacal, y Qebhsenuf, con cabeza de halcón.

#### Glosario de intervinientes y elementos de la momificación utilizados en este artículo:

**Escriba:** Traza con un pincel sobre el abdomen la incisión que debía practicarse.

**Especies aromáticas:** Se obtenían por el comercio con Sudán, Yemen y Somalia

**Feldespatos:** En periodos anteriores al 2000 a.C. y algún otro periodo posterior, aparecieron momias tratadas con feldespatos del mar muerto.

**Natrón:** Era una mezcla de Cloruro de sodio, bicarbonato de sodio y carbonato de sodio, que obtenían de los lagos salados de Wadi Natrum situados al norte del Cairo-

**Parasquisto (Paraskhistês):** Abre entonces el flanco con un silex'

**Tariqueuto (Tarikheutês):** retira las vísceras, a excepción del corazón y de los riñones (Según Lain, no conocían su existencia al ser órganos retroperitoneales)

**Coaquitas (Koakhýtês):** Lo envolvían poniendo aromas en las vendas y mortajas de lienzo impregnadas en goma arábiga.

**Vino de Palma:** Provenía de la actual Nigeria.



Amset contenía el hígado. Duamutef contenía el estómago. Hapi contenía los pulmones. Kebehsenuf contenía los intestinos. Incluso se ha llegado a encontrar en estos vasos canopos, algunos falos envueltos, aparte, en vendas de lino.

## Alfonso IX de León. Un zamorano universal

Dr. José de Castro Lorenzo (Asociación Española de Médicos Escritores)



Representación de Alfonso IX de las crónicas de Froissart, de 1410

Al recordar la historia de Fernando III, para siempre ligado a nuestra Comunidad de Castilla y León, me parece obligado dedicar un artículo a su padre Alfonso IX de León, precursor de esa unión y nacido en Zamora, como su hijo.

Alfonso, que sería el IX del reino de León, heredero de su padre Fernando II y de Urraca, Alfonso de Portugal nació en Zamora el 15 de Agosto 1171, en cuya Catedral aún sin terminar su construcción, fue bautizado.

Se sabe poco de su infancia, salvo que su crianza fue encomendada a D<sup>a</sup>. María Ibáñez, al menos mientras su madre permaneció en la corte, de donde se tuvo que ausentar cuando Alfonso tenía 4 años porque el Papa denegó la licencia matrimonial por parentesco de sus padres, aunque legitimando sus hijos.

Residió largas temporadas entre Zamora, Toro y Salamanca por la proximidad a su madre, que al anularse su matrimonio se había retirado a Portugal al amparo de su regia familia. A partir de ese momento

su ayo sería Armengol de Urgel, que compartiría su labor educadora con el notable leonés D. Adán Martínez y su esposa D<sup>a</sup>. María Díez. En los años siguientes, de su educación intelectual y formación se encargaría D. Juan Arias bajo la vigilancia de su padre, al que le preocupaba su formación militar. Con él estuvo con frecuencia en León hasta la muerte de la segunda esposa de su padre, hecho que tuvo lugar tras un parto al año de haberse casado. Alfonso tenía entonces 8 años.

Se cita en algunas crónicas que padeció una grave enfermedad que le causó ceguera, de la que curó completamente tras la intervención milagrosa de S. Isidoro, ante cuyas reliquias le presentó su padre. Quizás por esa creencia Alfonso siempre fue muy devoto del santo. Recobró de todos modos la salud por completo, de modo que se le describe como un joven arrogante, de buen tallo y con una acusada personalidad, batallador, inquieto y muy dado a amoríos con cortesanas, de las que tuvo once bastardos además de los ocho legítimos (tres con D<sup>a</sup>. Teresa de Portugal, su primera esposa) y cinco con D<sup>a</sup>. Berenguela de Castilla, segunda esposa).

Si su infancia fue azarosa por la separación de sus padres cuando él apenas tenía 4 años, no lo fue menos su juventud, ya que tres años después de enviudar su padre de su segunda esposa (doña Teresa Fernandez de Traba, fallecida post parto), casó con D<sup>a</sup> Urraca López de Haro, hermana del Sr. de Vizcaya. Esta segunda madrastra no congenió con Alfonso que ya era un mocito de 12 años y dando muestras de una acusada personalidad. El nacimiento del primer hijo de este segundo matrimonio empeoró la situación de Alfonso, en quien D<sup>a</sup>. Urraca veía un claro oponente para que su hijo (Sancho)

fuera el heredero del reino como sucesor de su padre (Fernando II).

Alfonso fue alejado de la corte de León y vivió hasta sus 17 años en los territorios cercanos a Portugal (Zamora, Toro, Salamanca, Galicia) y allí le sorprendió la muerte de su padre. Su rápido traslado a la corte con el decidido apoyo de gran parte de los nobles, ratificó su nombramiento de Rey, aunque tuvo que hacer frente a las continuas intrigas de su madrastra que intentaba nombrar a su hijo Sancho heredero del reino.

Alfonso estuvo siempre muy unido a su madre D<sup>a</sup>. Urraca de Portugal, a la que visitaba con frecuencia desde la región zamorana donde se criaba. La separación de sus padres debió ser un serio obstáculo para su formación, que no facilitaría mucho la convivencia con la nueva esposa de su padre D<sup>a</sup>. Teresa Fernández de Traba, aunque fue muy breve porque ésta falleció de parto al año de casada.

Alfonso tenía entonces 8 años y ya permanecía en la corte con su padre largas temporadas. Pero el nuevo casamiento de su padre con D<sup>a</sup>. Urraca López de Haro alteró su vida. Su nueva madrastra le trataba con desdén sobre todo desde que nació su primer hijo: Sancho, que aspiraba (su madre) a que fuera el sucesor del reino. Los enredos de su nueva madrastra le alejaron de la corte hacia Portugal donde se sentía protegido por su familia materna. Precisamente en esas tierras se encontraba cuando recibió la noticia de la muerte de su padre Fernando II.

Su reinado, que se iniciaba a los 17 años, iba a tener numerosos obstáculos, además de las urdes de la reina viuda y de sus partidarios. El primero al que tuvo que hacer frente, fue al hundimiento de la hacienda real por las continuas guerras. La reunión de las primeras Cortes en 1188, a las que asistieron además del alto clero y los nobles representantes de las ciudades (León, Oviedo, Salamanca, Zamora, Toro, Ciudad Rodrigo, Benavente), fue sin duda una genial idea para intentar dar solución entre todos a los problemas que a todos afectaban, especialmente al pueblo llano. Fue uno de los hitos de su reinado que han hecho Historia. En esas

Cortes, además de plantear los problemas económicos, se promulgaron leyes, que posteriormente desarrolladas constituyen la base del parlamentarismo español y europeo, como ha reconocido la Unesco.

Durante su gobierno se fomentó el crecimiento de la agricultura, la ganadería y la viticultura en distintas regiones a la vez que logró disminuir el poder omnívoto de la nobleza y disminuir sus abusos. Su juventud y los obstáculos iniciales a su reinado, instigaban a los reinos fronterizos (Portugal, Castilla, Galicia) a ocupar sus tierras con guerras por todos los flancos, lo que afrontó con distintos pactos. En el que suscribió con el rey de Portugal incluyó en el mismo, su compromiso matrimonial con la infanta Teresa de Portugal, hija del Rey. Su conocido y próximo parentesco, para el que no pidieron dispensa papal, sería causa de su anulación pocos años más tarde.

Entre tanto y hasta su separación tres años más tarde, serían excomulgados los contrayentes, aunque se reconociera la legitimidad de sus tres hijos (Sancha, Fernando y Dulce). Fernando murió en su infancia.

Su enemistad con el Papado más que con la Iglesia, se fue incrementando después de la anulación de sus dos matrimonios por consanguinidad (con D<sup>a</sup>. Teresa de Portugal y D<sup>a</sup>. Berenguela de Castilla). Y sobre todo por sus continuas

disputas con su primo Alfonso VIII de Castilla por territorios limítrofes, que llevaron su enemistad hasta el extremo de no acudir a la batalla de las Navas de Tolosa (1212) que lideró Alfonso VIII y que logró rechazar definitivamente a los musulmanes.

Alfonso IX nunca fue amigo de los castellanos, lo que demostró con sus permanentes luchas fronterizas por haberse anexionado los castellanos, territorios que siempre habían pertenecido a León (Valencia de D. Juan, Valderas). Luchas que mantuvo con Alfonso VIII de Castilla y con su sucesor Fernando III, que lo fue por abdicación de su madre D<sup>a</sup>. Berenguela (recordemos, segunda esposa de Alfonso IX cuyo matrimonio fue anulado por el Papa, aunque admitiendo la legitimidad de sus hijos).

En Toro estaba precisamente Alfonso IX, (donde pasaba largas temporadas como hemos dicho) cuando recibió la noticia de la muerte de su cuñado Enrique, que murió siendo niño de accidente doméstico en Palencia. A éste le sucedió su hermana mayor, D<sup>a</sup>. Berenguela de



Doña Teresa de Portugal



Doña Berenguela de Castilla

Castilla, que sería la segunda esposa de Alfonso IX y madre del hijo de ambos, Fernando III.

Su inquebrantable decisión de evitar las guerras fronterizas que pudieran depredar su reino, y la crisis económica de su reino en esos momentos, le llevaron a pactar con los almohades para tener recursos para defenderse de los fronterizos, lo que le acarrió por parte del Papa, otra excomunión personal y entredicho para el reino.

Su vida personal no fue menos tormentosa que la de responsable del reino. Se casó a los 19 años con la infanta Teresa de Portugal, con la que en su corta convivencia de poco más de tres años (anulación de su matrimonio por consanguinidad) tuvo tres hijos (Sancha, Fernando muerto de niño, y Dulce), como hemos dicho más atrás.

Fue excomulgado por negarse a aceptar el veredicto y por su hostilidad contra Castilla y además el Papa puso en entredicho el reino, eximiendo a los vasallos de obediencia y fidelidad a la corona. La anulación matrimonial se materializó y D<sup>a</sup>. Teresa regresó a Portugal. Por cierto, años más tarde llegó a ser considerada Santa.

No obstante sus enfrentamientos con Castilla, que fueron decreciendo por distintos pactos: (Tordehumos, Toro) no lograron enturbiar las labores de gobierno del reino ni de su acción repobladora, especialmente en la región fronteriza con Portugal, donde quedan testigos mudos de sus acciones repobladoras (murallas de Toro y Zamora, Benavente, Puebla de Sanabria, por citar tan solo algunas de ellas).

Pero si su actividad en cuanto a la gobernación del reino fue indiscutible para el futuro, no lo fue menos su apoyo a la cultura. Fue en su reinado y bajo su propio impulso cuando se creó el Estudio General de Salamanca en 1218, a semejanza del Estudio General de Palencia, creado unos pocos años antes por el Obispo Tello Téllez de Meneses. Recordemos, que unos años más tarde sería el germen de la Universidad de Valladolid a la que tanto favorecieron su hijo (Fernando III) y su nieto (Alfonso X).



Alfonso IX de León

Sin embargo, no por ello abandonó la tarea de la lucha contra los musulmanes en distintas campañas hasta reconquistar Cáceres, Mérida y Badajoz. Por cierto, de la toma del puente de Mérida por parte de tropas del concejo de zamorano, bajo su dirección, queda el recuerdo de la hazaña, figurando el puente de Mérida en uno de los cuarteles del escudo de Zamora junto al brazo de Viriato con la "seña bermeja".

En 1230 concluidas las campañas del sur y en camino a Santiago de Compostela para agradecer al Santo sus victorias, falleció de enfermedad en Sarria (Galicia), dejando su sucesión en manos de sus hijas Sancha y Dulce y sin reconocer como sucesor a su primogénito Fernando, hijo de su segundo matrimonio con D<sup>a</sup>. Berenguela de Castilla.

La sucesión, que presagiaba nuevas guerras, se solucionó amistosamente en la Concordia de Benavente entre las dos primeras esposas y los hijos de ambas.

En Benavente, D<sup>a</sup>. Sancha y D<sup>a</sup>. Dulce cedieron sus derechos sucesorios a su medio hermano Fernando (ya Rey de Castilla desde trece años antes) a cambio de una suculenta compensación económica y de tierras y castillos de por vida (Castrotorafe en la ribera del Esla, próximo a Zamora). En Zamora queda en su memoria la calle de las Infantas, donde según la leyenda vivieron Sancha y Dulce. Desde entonces (casi ocho siglos después) ambas coronas de Castilla y León, aunque con altibajos políticos, permanecen unidas formando nuestra actual Comunidad Autónoma tal y como la conocemos.

## Pintores vallisoletanos en la historia. Eduardo García Benito

Dr. Ciriaco Casquete Román

El pintor nace en 1891 y muere en 1981, en el mismo Valladolid, pintando y escribiendo hasta el final de sus días. Su fama internacional la ganó de 1920 a 1940, sobre todo en París y Nueva York. Fue uno de los más destacados dibujantes del periodo Art Decó en el mundo, por su colaboración primero en las revistas francesas “Fémina” y “La vie Parisienne” y después con “Vaniti Fair” y “Vogue”, cuyo empresario era Paul Poiret, el modisto de ingresos elevadísimos. Tras finalizar la primera guerra en Europa consiguen que la mujer “pierda” el corsé y que no sea una tortura vestirse para ellas. Son cosmopolititas, más despreocupadas y más libres. Son la clase privilegiada. Fuman en pipa, tomas cócteles en los bares, sus ropas se arremolinan al cuerpo como una “ola” -como decía Poiret- llegando hasta los pies, algo entallado y cubriendo el pecho; después imponen la falda pantalón y crean el primer perfume como modistos.

También se dedicaban a decoradores de interiores. Las portadas de sus revistas son geométricas, de rostro ovoide o triangular, de boquitas “en beso”, esquemáticas pero siempre muy elegantes con mucha estatura y brazos largos. Los cuellos eran también largos como hacía Parmegianino en sus pinturas, de nuca desnuda a lo “garçon”.

Desde que llega a París en 1912 y hasta 1920 asimila todos los estilos del momento de Picasso, Derain, Kandinsky, Marc, etcétera. Y por esta multiinfluencia el estilo de Benito es muy personal y mixto. Pero él va más lejos: aparecen las joyas luminosas en sus modelos, los tapices, los figurines y la decoración de mansiones. Crea en los títulos de las portadas letras geométricas de brillante colorido. El color es muy importante en las portadas de 1920. El empresario americano de San Louis, Condé Nast compra la revista “Vogue” y en poco tiempo es la primera del mundo. En 1914 nace “Vaniti Fair” muy



Figura 1

influida por la moda que surge en Europa, y en 1915 compra también “House y Garden”, la más importante en interiores. Estos lectores de moda, arte, música, teatro, política, arquitectura y diseño alcanzaban el nivel más alto de cultura gracias a las firmas contratadas de los años 20 a los 40, p- ej. Stravinski, pero el más talentoso era Benito, sus imágenes eran únicas y cultivaban a todos. El crítico de Times dijo de él que “el realismo estaba habitualmente enmascarado”. El dinero se ganaba fácil; por portada, 1.000 dólares. También pintaba óleos y murales para la clase alta. El más conocido es el del matrimonio Poiret en 1921, la actriz Gloria Swanson, el rey Alfonso XIII, y varias obras a la familia Nast.

En 1923 las tres ediciones británica, francesa y americana eran la excelencia. En

este año Benito gana el concurso de portadas, pero Poiret empezó a decaer y Nast a ascender reafirmando Benito en París y Nueva York. En los buenos tiempos de Poiret, en su finca de San Honoré, donde todo París elegante y novedoso estaba allí, Benito solo tenía 20 años, allí donde “los pies se hundían en las alfombras”, y añade el pintor: “y todo París vivía allí”, y aprende la diferencia de dibujar la mujer elegante de la que no lo es, siendo este su secreto y su creación.

Allí conoció a Condé Nast presentado por Poiret que envía a nuestro pintor en 1925 a París a la Exposición internacional, ya establecido el art Decó. A su regreso Nast, con el informe de Benito, cambia la revista: espacios en blanco, apenas bordes, y aparece “la gran cabeza” como

señaló Nast, que eran los bustos de las portadas de Benito. Antes su empresario decía que lo importante era el slogan: "cortar la tela", pero Benito cambia las ideas: sofisticación y arte; mucho arte.

Surge el color y las figuras a sangre. Su extraordinario dibujo le hace destacar las figuras de portadas e interiores de la revista y esta expresión supera al color de sus óleos.

En general, estos últimos, eran más débiles y menos significativos. Lo más internacional fueron sus portadas con las ideas originalísimas en sus dibujos. La verdad es que es excepcional que un provinciano por su dibujo se convierta en el líder, como afirma Ana María Arias de Cossío.

En las portadas aparecen ya barcos, coches, aviones, carreras de caballos, pero el Art Decó también entró en los salones de las casas con lámparas fastuosas y damas con vestidos sueltos de seda. En 1928 aparece el escote. La mujer es bella, autónoma y algo andrógina. De 1930 al 35, influidas por el cine ellas mantienen

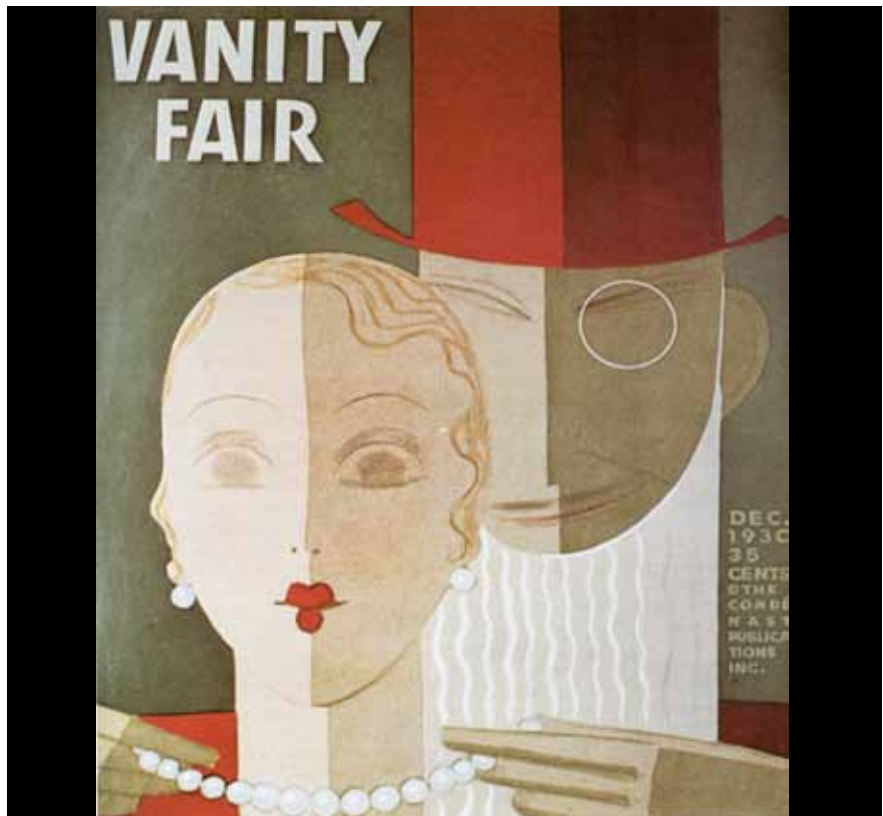


Figura 2



Figura 3

la geometría, aparecen con más estatura y aportan posturas y movimientos.

A partir de 1930 las revistas volvieron a cambiar sus portadas, eran más realistas pero más serias, y empezaron a bajar los contratos. En 1940 aparecen las últimas portadas que son expresionistas, más dinámicas pero sin exquisitez.

A partir de esta fecha comienza el declive lento para Benito pues el no maneja el mundo de los marchantes ya que prácticamente no tuvo contacto con ellos en su vida. Europa y España apenas le reconocen, pero si Estados Unidos, donde en 1974 se vota una moción felicitando al pintor por la gran influencia de sus obras en su país.

Llega a Valladolid con su mujer en 1958 y pretende fundar el Museo de Bellas Artes donando bastantes obras, pero no lo consigue; por otro lado hace ventas a particulares como el cuadro del matrimonio Poiret. Aún estamos a tiempo, hoy de hacer un Museo Moderno en el edificio de la antigua Hacienda, por ejemplo.

En nuestra ciudad hace pintura pero sobre todo dibujos de gran calidad como el apunte para el retrato de la Sra. Delibes, que resultó mejor que el propio cuadro, de un matiz psicológico exquisito en el gesto y la mirada. Igual ocurre con el dibujo de Francisco de Cossío, mucho mejor el dibujo. Hay otros retratos, también a dibujo, excelentes. Son dibujos llenos de vida, de expresión, de trazo firme.

Muere su mujer a los 62 años y a la vez su calidad pictórica baja de nivel. Madeleine Richard le había dado tres hijos, dos se casaron en Nueva York, y una de ellas llevó el control de la revista Vogue en la misma ciudad; el varón es arquitecto y vive en París. Recibe varias exposiciones y homenajes en su ciudad, falleciendo en 1981 a los 91 años, siendo acompañado en sus últimos momentos por Miguel Delibes.

**FIGURA 1. Joven y mariposas.** Portada revista VOGUE, 1 de febrero de 1924. Lápiz, acuarela y guache sobre cartulina. Del bolso salen mariposas multicolores que terminan posándose en las letras de la revista; la joven esta semiarrodillada, extasiada, observando los animalitos. Sujeta el bolso negro abierto con las dos manos, pero aún no han terminado de salir todas ellas.



Figura 4

Verdaderamente, qué color y qué elegancia.

Ella tiene recogida la mata pelirroja que cubre la nuca cuyo cuello es muy estilizado. No tiene joyas en sus manos ni pendientes. La verdadera joya son las mariposas multicolores, su pañuelo, su blusa de seda y su larga falda. Intensísimos colores rojos combinados con azules y blancos. Mujer de gran estatura y brazos muy largos, finos y de manos muy delicadas. En la derecha entre pulgar e índice sujeta un banderín blanco de fina vara. Fondo blanquísimo que contrasta con el grupo de colores. Exquisita delicadeza.

**FIGURA 2. DOS CABEZAS.** Portada revista VANITE FAIR, diciembre de 1930. Propiedad de Condé Nast. El cuadro es un primer plano, aparentemente muy simple: dos cabezas, una de mujer y otra de hombre. Colores rojo, ocre y gris. Benito calcula las distancias geométricas y las proporciones a la perfección.

Las perlas de los pendientes tienen el mismo tamaño que el círculo del labio inferior, el superior tiene dos circunferencias como si fueran dos perlas, pero en rojo. El monóculo del caballero tiene el mismo diámetro que el ojo de la dama y a su vez el triple de las perlas del centro del collar.

Y hay más distancias a calcular que no citaremos. Todo esto lo hace Benito por instinto, con su sentido de la proporción y del ritmo; de todas formas estuvo cerca del grupo "sección de oro" del cubismo y fue amigo de alguno de ellos.

**FIGURA 3.** Dibujo a lápiz de Ángeles Castro de Delibes 60 por 43 centímetros. Colección Delibes. Resalta su mirada inteligente y viva con mucha más exquisitez que en el óleo, a pesar de ser esta última una obra trabajada. Lamentablemente falleció a los pocos años de realizarse estas dos obras.

**FIGURA 4.** Retrato de Sra. y Sr Poiret. Óleo de 1921. Mide 149 por 237 centímetros. Firmado en el ángulo inferior derecho. Se realizó a petición del modisto francés. Después de la quiebra económica de este, Benito recuperó el cuadro adquiriéndolo a un revendedor, llegando poco después a Valladolid con el regreso de este. Paul Poiret fue el gran competidor de Coco Chanel que le consideró el maestro de modistos.

Poiret muere pobre y olvidado en 1944. Los retratados están descansando sobre unos sillones. Predominan tonos grises interrumpidos de forma dura por el tono rojo del abanico de plumas que Madame sostiene encima del sillón. En mayo del 2007 en Nueva York, el Museo Metropolitan inauguró una exposición de ropa femenina confeccionada por Poiret, hoy arruinado y olvidado. Tras pasar la obra de Benito a la Galería Castilla, de Eliseo Simón, esta fue adquirida por Eugenio Fontaneda que se conserva en su castillo de Ampudia, Palencia.

También Benito en diciembre de 1980 añadió: "me parece que el arte se ha politizado un poco y que las autonomías tienen algo que ver con este asunto. Yo considero que el arte no tiene nada que ver con la política y las autoridades culturales deberían tener esto en cuenta".

También dijo sentir la necesidad de volver, lo que es un sentimiento complejo. Los años de la adolescencia marcan para siempre la formación. Esos recuerdos nada los puede borrar. "Todo en España me parece mejor: a veces se piensa con la cabeza, otras con el corazón". No se sabe lo que valen las cosas hasta que se pierden.



DESCUBRA NUESTRAS  
**COBERTURAS  
EXCLUSIVAS**

PENSADAS  
PARA USTED  
Y SU HOGAR

Hasta un

**25%\***  
dto.

**en su Seguro de Hogar**

LA LLAVE DE LA SEGURIDAD DE SU CASA

- ✓ MANITAS DEL HOGAR
- ✓ MANITAS DE ASISTENCIA
- ✓ MANITAS TECNOLÓGICO
- ✓ ASISTENCIA INFORMÁTICA



**www.amaseguros.com**  
**902 30 30 10**

**A.M.A. VALLADOLID**

Doctrinos, 18; bajo Tel. 983 35 78 99 valladolid@amaseguros.com

Síganos en     

(\* Promoción válida para presupuestos de nueva contratación, realizados hasta el 30 de junio de 2017. No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.

