



Mayo 2014

# axis

Revista del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valladolid



En honor a nuestro compañero y amigo, el Dr. Félix Heras Gómez



**Disfruta  
lo que decidas.**

## **Audi Q3 Advanced edition.**

Es tan fácil como ir por donde quieras, sin importar si nieva, llueve o hay sol. Sabiendo que conduces un Audi Q3 totalmente equipado, con faros de xenón con luz de día en tecnología LED, llantas de aleación de 17", Bluetooth, Audi Parking system trasero y control de velocidad Tempomat. Porque al fin y al cabo el mejor camino, es el que tú decides.

**Descubra las condiciones que hemos preparado  
para el Colegio de Médicos de Valladolid**



## **Valladolid Wagen**

Av. Burgos 54  
Tel. 983 36 09 91  
47009 Valladolid

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

Audi  
A la vanguardia de la técnica



**”Cuento los días que me quedan para jubilarme”**

¿Qué está pasando con nuestra Profesión para que cada vez sean más compañeros los que pronuncien estas palabras?

Nunca estuvimos muy bien, pero ahora estamos peor que nunca y esa sensación se hace presente en más médicos. Sumidos en la desesperanza, desilusionados, costando cada día mayor esfuerzo seguir haciendo bien nuestro trabajo, y lo que es peor, dando el partido por perdido.

Va a ser nuestra principal tarea en el Colegio hacer ver a la sociedad, y sobre todo a los que gobiernan y gestionan la sanidad en todas sus formas, que el médico necesita una mayor consideración de la que se le otorga. Por nosotros mismos y por el mejor funcionamiento de un pilar básico en nuestra sociedad como es la atención sanitaria.

En esta situación, a la espera de que las cosas se vayan arreglando, no debemos dejar de hacer bien lo que tenemos que hacer, exigiendo, siempre por los cauces adecuados, de manera contundente que las cosas que observemos y que influyan negativamente en nuestra calidad de trabajo sean solucionadas por aquellos que tienen esa responsabilidad.



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

## El Colegio al Día 5

- Acuerdo de colaboración con el Colegio de Médicos de Salamanca para la formación de sus colegiados
- Manual de 'Manejo de la Patología Urológica en AP'
- El Colegio condena las agresiones a Médicos
- VI Jornada de Puertas Abiertas del Hospital Clínico
- El 'boom' del running del Dr. Enrique Macías
- Curso 'Abordaje Multidisciplinar del Paciente con Enfermedad Neurovascular'
- Curso de 'Actualización en Cardiología'
- En memoria del Dr. Félix Heras y el Dr. Jesús Aguilar
- 'Cómo comunicar las malas noticias en Medicina'
- Mesa Redonda sobre 'Salidas Laborales'
- Toma de posesión de la nueva Junta Directiva
- Ponencia sobre 'Tratamientos combinados en disfunciones sexuales', de la Dra. Teresa Gil
- Entrevista al Dr. Antonio Rodrigo
- Presentación del libro del Dr. Alfonso Velasco

### 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 Almodí 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 Cordoba Romero

Raúl de la Cruz Marcos

## Un día en... 26

- Centro de Salud de Mota del Marqués
- Servicio de Emergencias Sanitarias de Castilla y León

## Opinión 31

- Las aplicaciones de Triza

## Arte 33

- Las crucifixiones de El Greco y Velázquez

## La prensa del s.XVIII 36

- Casos clínicos. La cesárea post mortem (II)

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

**ACTIVIDADES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE FEBRERO A MAYO DE 2014**

<b>FECHA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ASISTENTES</b>
25/2/2014	Reunión Adeslas	Presidente y Rep. Junta Med.Privada
26/2/2014	Reunión DKV	Presidente y Rep. Junta Med.Privada
26/2/2014	Ciclo Aulas de Salud El Norte de Castilla	Comisión Permanente
27/2/2014	Reunión con el Colegio de Odontólogos	Presidente
28/2/2014	Real Academia	Presidente
28/2/2014	Reunión Director Radio T.V. Castilla y León	Presidente
28/2/2014	Reunión Asisa	Presidente y Rep. Junta Med.Privada
28/2/2014	Discurso de entrada en la Real Academia de Medicina del Dr. José Ignacio González	Presidente y Vice-presidente Segundo
3/3/2014	Reunión con el Director Gerente del HURH	Presidente
3/3/2014	Reunión con Director General de Sanidad Pública	Presidente
5/3/2014	Firma Convenio Formación Colegio Salamanca	Presidente
7/3/2014	Reunión diversas Vocalias. Madrid	Representantes Junta Directiva
7/3/2014	Reunión con el Secretario General de la OMC	Presidente
8/3/2014	Asamblea OMC. Madrid	Presidente
12/3/2014	Reunión con el Gerente del Hospital Clínico Universitario de Valladolid	Junta Permanente
13/3/2014	Reunión con GSK	Presidente, Vicepresidente y Secretario
13/3/2014	Reunión Com. Médicos Titulares Interinos	Rep.Administ.Públicas y Empleo Precario. Junta Directiva
13/3/2014	Reunión Consejo Sanidad	Presidente
18/3/2014	Homenaje Coral Javi Busto	Presidente
18/3/2014	Tertulias Sanitaria 2000. Madrid	Presidente
26/3/2014	Cadena Ser. Programa 'Hoy por Hoy'	Presidente
28/3/2014	Club de Prensa.El Mundo Valladolid	Presidente y Secretario General
29/3/2014	Asamblea Presidentes y Secretarios OMC. Alicante	Presidente y Secretario General

## ACTIVIDADES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE FEBRERO A MAYO DE 2014

FECHA	DESCRIPCIÓN	ASISTENTES
31/3/2014	Fórum Europa. Madrid	Presidente
2/4/2014	Reunión con Director General de RTVCyL	Presidente
4/4/2014	Jornada sobre Sanidad del PSOE	Presidente y Vocal de Hospitales
5/5/2014	Reunión Órgano Asesor Mutual Médica. Barcelona	Presidente
8/4/2014	Reunión Europensiones. Madrid	Presidente
10/4/2014	Reunión Com. Médicos Titulares Interinos	Rep.Administ.Públicas y Empleo Precario. Junta Directiva
21/4/2014	Reunión con Mercedes Martín procuradora portavoz de sanidad del PSOE	Presidente
25/4/2014	Reunión Secretarios. Madrid	Secretario General
28/4/2014	Toma de posesión de la nueva Junta	Junta Directiva
30/4/2014	Mesa Redonda por la Feria del Libro	Presidente
5/5/2014	Despedida Presidente Colegio Burgos	Presidente
6/5/2014	Reunión Consejo Autonómico. Burgos	Presidente
7/5/2014	T.V. Castilla y León. Agresiones Sanitarios	Secretario General
7/5/2014	Reunión Director Relaciones Institucionales de Esteve	Presidente y Secretario
8/5/2014	Reunión Comisión Médicos Titulares Interinos	Rep.Administ.Públicas y Empleo Precario. Junta Directiva
9/5/2014	Reunión con SOCALPAR en Palencia	Presidente

## Socalpar agradece su apoyo al Colegio de Médicos

El Presidente de la Sociedad Castellano-Leonesa y Cantabria de Patología Respiratoria, el Dr. Félix del Campo Matías, hizo entrega al Presidente del Colegio de Médicos de Valladolid, el Dr. José Antonio Otero (foto) de una escultura para agradecer el apoyo que la institución siempre ha brindado a Socalpar. El busto, de la reconocida artista a nivel nacional, Ángeles Anglada, representa la figura de un médico en el ejercicio de su profesión.



## PRÓXIMAS ACTIVIDADES DEL COLEGIO DE MÉDICOS

### VIAJES

Con motivo de la exposición de LAS EDADES DEL HOMBRE “EUCARISTIA” en Aranda de Duero, hemos organizado un viaje para el sábado 14 de junio.

El precio del viaje es de 25 euros, incluyendo: autocar, Guía acompañante para el recorrido y Guía oficial de Las Edades del Hombre. Comida opcional 14 €.

Información e inscripciones en las oficinas colegiales, de 9 a 14 horas. Plazas limitadas.

### CELEBRACIÓN DE NUESTRA PATRONA

La jornada en honor a la Virgen de San Lorenzo se celebrará el viernes 27 de junio, por lo que se adelantan las convocatorias de los torneos de pádel y golf.

#### *XVI CAMPEONATO DE PÁDEL*

Fechas. 2 y 9 padelfanatic masculino – 4 y 11 junio pádel femenino

Inscripciones hasta el 26 de mayo.

Lugar: Instalaciones deportivas del Club de Campo “La Galera”. Carretera de Fuensaldaña, Km. 2,5.

La inscripción se realizará de manera individual y los emparejamientos se designarán por sorteo.

Pueden participar todos los colegiados, cónyuges e hijo/as de hasta 25 años.

#### *CAMPEONATO DE GOLF*

Fecha: 15 de junio

Lugar: Complejo Deportivo Sotoverde

Información e inscripciones hasta el día 6 de junio. Al igual que para el Campeonato de Pádel, pueden conseguir más información en las oficinas del Colegio de Médicos, en la calle Pasión 13; por teléfono (983.355.488 o 983.351.703); o a través de la página web del Colegio ([www.medicosva.es](http://www.medicosva.es)); así como enviando un email a [belen@medicosva.es](mailto:belen@medicosva.es)

### ACTIVIDADES DE VERANO PARA HIJOS/AS DE COLEGIADOS/AS

#### *PLAYA Y DEPORTE EN ASTURIAS´14 - PLAYA DE LA FRANCA*

Edades: 6 a 12 años (1º - 6º Primaria).

Fechas: 30 de junio – 10 de julio 2014.

Cuota de inscripción: 450 € (viaje opcional desde Valladolid 45 €).

Alojamiento en bungalows de madera, a 150 mts. de la playa de La Franca.

#### *NÁUTICA Y AVENTURA EN SANTOÑA´14 - CAMPUS SANTOÑA*

Edades: 13 a 16 años (1º - 4º ESO + 1º Bachillerato).

Fechas: 11 – 21 de julio 2014.

Cuota de inscripción: 435 € (viaje opcional desde Valladolid 45 €)

Alojamiento en tiendas, junto al albergue de Santoña (Cantabria).

#### *INGLÉS, PLAYA Y AVENTURA EN CANTABRIA´14 - SUMMER CAMP EN SAN MIGUEL DE ARAS*

Edades: 9 a 14 años (3º - 6º Primaria + 1º y 2º ESO).

Fechas: 22 – 31 de julio 2014.

Cuota de inscripción: 495 € (viaje opcional desde Valladolid 45 €).

Opcional Curso de Surf (5 sesiones): 75 €.

Alojamiento en el albergue San Miguel de Aras (Cantabria).

## Los Colegios de Médicos de Salamanca y Valladolid inician un proyecto conjunto de formación para sus colegiados

*Los presidentes de ambas entidades han firmado un acuerdo de colaboración para la organización de actividades conjuntas y para compartir on line programas entre sus asociados*

El Colegio Oficial de Médicos de Salamanca fue el lugar elegido el pasado 5 de marzo para llevar a cabo la firma de un acuerdo de colaboración entre los Colegios de Médicos de Salamanca y Valladolid, dirigido a facilitar y ampliar la oferta formativa hacia los colegiados de ambas entidades. El convenio contempla tanto la organización de actividades conjuntas como el intercambio online de programas que organicen por separado.

El Dr. Manuel Gómez Benito, presidente del Colegio salmantino, y el Dr. José Antonio Otero Rodríguez, presidente del Colegio de Médicos de Valladolid, se mostraron muy satisfechos de poder emprender juntos un proyecto que favorecerá la formación médica continuada entre sus colegiados.

La celebración de actividades de carácter formativo, cultural, científico y de fomento de la investigación, destinadas a la actualización y mejora de competencias del colectivo médico, en beneficio de la población a la que atienden estos profesionales, son los objetivos que ambos Colegios se han propuesto al promover este convenio.

Según el Dr. Gómez Benito, se trata de un acuerdo para dar respuesta a los tiempos que corren, que obligan a que la docencia se haga también online, gracias a unos medios audiovisuales que igualan a lo presencial, y que han motivado, por ejemplo, que a partir de este momento, al igual que el de Valladolid, el Colegio de Salamanca retransmita por streaming todas sus actividades formativas.

Esto supone “eliminar barreras hasta ahora imposibles de salvar, con el consiguiente ahorro económico y de tiempo en desplazamientos al lugar donde se desarrolla físicamente la conferencia, mesa redonda o charla de que se trate”.



Los Dres. Gómez Benito y Otero Rodríguez se dan la mano ante la mirada del Dr. Herranz Rodríguez

Al margen de la asistencia presencial local, programas acreditados como este tendrán un alcance mayor y beneficiarán a colegiados de otras provincias.

Por su parte, el Dr. Otero Rodríguez recaló que los médicos de ambos colegios, gracias a este acuerdo, verán aumentada la oferta formativa ya de por sí amplia en cada Colegio. “Entendemos que para determinados temas y determinados especialistas pueda ser útil y provechosos el desplazamiento a una de las dos ciudades para acceder a esta formación”, añadió.

“Al mismo tiempo, vamos a desarrollar entre los dos colegios la adaptación de las herramientas tecnológicas adecuadas para que los cursos puedan ser seguidos desde el otro Colegio o desde el mismo domicilio del médico,

para su mayor comodidad” comentó el presidente vallisoletano.

Tras la firma del convenio, se procedió a la inauguración del “Programa Actualización en Medicina y Novedades Terapéuticas en el Medio Sanitario”, continuación de los desarrollados en los últimos 12 años en el Colegio de Salamanca. El acto contó con la presencia de un referente internacional en ética médica y bioética, el Dr. Gonzalo Herranz Rodríguez, catedrático emérito de Anatomía Patológica y ex presidente de la Comisión de Deontología de la Organización Médica Colegial (OMC), quien mostró su satisfacción ante el hecho de que estos Colegios muestren iniciativa a la hora de promover actividades que beneficien la formación de los profesionales sanitarios y mejore el futuro asistencial de los pacientes.

# Inglés

## en Valladolid

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



Queen's Gate  
School

Gamazo, 12 - 2º Izqda  
47004 Valladolid  
983 39 80 66

[www.queensgateschool.com](http://www.queensgateschool.com)

## Se presenta en el Colegio de Médicos el manual de ‘Manejo de la Patología Urológica en Atención Primaria’

*SOCALMFYC y ACLU han colaborado en un proyecto para conseguir la actualización continua en el ámbito sanitario de la urología para lograr una mejor atención a sus pacientes*

El Colegio de Médicos de Valladolid acogió el 6 de marzo la presentación del manual de ‘Manejo de la Patología Urológica en Atención Primaria’, que corrió a cargo de la Dra. Isabel Gutiérrez Pérez, Médico de Familia del Centro de Salud de Renedo, y el Dr. Jesús Calleja Escudero, Urólogo del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, autores, ambos, de esta obra.

La sociedad Castellano Leonesa de Medicina Familiar y comunitaria (SocalemFYC) y la Asociación Castellano Leonesa de Urología (ACLU), con el patrocinio de GSK, han ideado este manual pensando en la continua evolución que experimenta la ciencia médica, así como la gran variedad de áreas de conocimiento que atañen al médico de Atención Primaria, que condicionan su permanente esfuerzo de actualización.

Esta obra pretende ser una ayuda para que su praxis diaria pueda actualizarse conforme a la última evidencia científica disponible de la manera más sencilla.

En este sentido, y dado que el manejo de la Patología Urológica ha experimentado notables cambios en los últimos años y que, además, esta patología representa alrededor del 18% de la carga asistencial Primaria, “se justifica plenamente el esfuerzo de las sociedades e instituciones por apoyar su formación en este área y acercar a sus profesionales el conocimiento médico-quirúrgico más actualizado”, apuntó la Dra. Gutiérrez.

“Una asistencia sanitaria de calidad es difícilmente entendible sin la necesaria coordinación entre los diferentes niveles y, en este marco, dado que la posición del médico de Atención Primaria es clave para gestionar la entrada en el segundo nivel, la derivación de pacientes debe

producirse desde el conocimiento y el consenso”, añadió la coautora de este manual.

Los responsables de este libro aseguraron que, “sin pretender concederle el formato de guía clínica”, creen que este trabajo puede ser un eficaz instrumento en manos de los médicos de Atención Primaria, al recoger la patología urológica más prevalente de un modo “ordenado, conciso y, sobre todo, actualizado al conocimiento científico más reciente”.

Cada capítulo del libro ha sido realizado por médicos de familia y supervisado por urólogos, hasta un total de 20 profesionales que prestan servicio al Sistema Público de Salud de nuestra Comunidad, consiguiendo el necesario consenso entre las sociedades Científicas implicadas en este proyecto.

La presentación oficial del manual fue recogida ya en octubre del pasado año en la sede colegial vallisoletana, en un acto presidido por el Consejero de Sanidad de Castilla y León, el Dr. Antonio María Sáez Aguado; el Dr. Fernando García Martín, Presidente de la SocalemFYM; la Dra. M<sup>a</sup> Fernanda Lorenzo Gómez, Secretaria de la ACLU; los coordinadores del libro, la Dra. Gutiérrez Pérez y el Dr. José H. Amón Sesmero; y el Presidente del Colegio de Médicos, el Dr. José Antonio Otero Rodríguez. Desde entonces, los autores del libro han realizado presentaciones del mismo por diversas ciudades de la Región, promoviendo su divulgación con el fin de llegar al mayor número de profesionales sanitarios posibles para procurar facilitar su renovación y actualización en materia de tratamiento de patologías urológicas y ayudar así a cuantos médicos y, por ende, pacientes puedan.



La Dra. Gutiérrez y el Dr. Calleja frente a su auditorio

## El Colegio Oficial de Médicos de Valladolid condena las agresiones a los médicos en el ambiente sanitario

*La Organización Médica Colegial y varias entidades colegiales provinciales muestran los datos y la evolución de las agresiones a profesionales sanitarios de los últimos años en ruedas de prensa simultáneas en diferentes ciudades del país*



El Dr. Otero durante la rueda de prensa del 20 de marzo

Las agresiones al personal sanitario en el ejercicio de su profesión se han convertido en los últimos años en un fenómeno de difícil abordaje. Aún cuando ya disponemos de estadísticas a nivel nacional que reflejan su dimensión real, somos conscientes que sólo representan la punta de iceberg de su verdadero alcance.

Estos números reflejan que en 2011 el número total de agresiones en España fue de 493, bajando esta cifra a 416 en 2012 y llegando a las 354 en 2013. La disminución de estos incidentes es notoria, pero ha de ser inexistente. Sólo en Castilla y León se pasó de 70 agresiones en 2011 a 28 en 2012, rebajándose aún más el año pasado este número al parar en 24. De ellas, 11 agresiones fueron registradas en Valladolid en 2011, 12 en 2012 y 10 en 2013. Si nos fijamos en el ámbito de dichas agresiones, encontramos que ninguna de ellas se produjo en Urgencias,

mientras que 6 se dieron en Atención Primaria y 4 en el ámbito hospitalario.

“El Colegio de Médicos de Valladolid, como casa de todos los médicos de nuestra provincia, asesora jurídicamente y apoya siempre a todos aquellos compañeros que se vean en una situación de agresión por parte de sus pacientes. Desde el mismo animamos a que todos denuncien situaciones como esta, sean o no partícipes directos, porque detrás de cada médico agredido están todos los profesionales sanitarios de todos los hospitales y centros de salud, sin fisuras”, aseguró el dr. Antonio Otero Rodríguez, Presidente del Colegio, en la rueda de prensa que se ofreció desde Valladolid el 20 de marzo en un esfuerzo conjunto con la OMC y otras entidades colegiales de diferentes provincias por hacer públicos los datos de agresiones a médicos acontecidas en el año pasado.

Dicha denuncia se realiza siempre, salvo que el médico decida, libremente, no llevarla a cabo, lo cual respetamos absolutamente, como no puede ser de otra manera, pues existen casos en los cuales es comprensible la resistencia a denunciar. En los datos facilitados por la OMC se deja constancia de que el año pasado, sólo un 68% de los casos fueron denunciados en nuestro país.

“A pesar de todo, animamos a los profesionales sanitarios a que formulen denuncia siempre, como único medio para terminar con las agresiones; y procuramos ser inflexibles en la persecución del delito”, apuntó el Dr. Otero, aunque en algunas ocasiones, ante la petición de perdón por parte del agresor, el médico lo otorgue, algo que consideramos que también forma parte de una estrategia decidida en contra de esta lacra. Las sentencias dictadas han sido, prácticamente siempre, favorables al médico, y han producido como consecuencia que, en varios casos, -cuando existen antecedentes penales- el agresor haya terminado en prisión para cumplir íntegramente la pena impuesta, lo cual ha sido publicitado desde el Colegio de manera constante en los medios de comunicación, pues con ello se consigue multiplicar exponencialmente el efecto de ‘prevención general’ de la pena (es decir, el efecto ‘advertencia’ que se dirige a toda la sociedad).

“Creo que la persistencia en esta estrategia terminará por dar frutos hasta conseguir que la agresiones dejen de existir definitivamente”, comentó el Dr. Otero, quien añadió que cree firmemente en que estas situaciones “deben desaparecer para conseguir que los profesionales de la sanidad trabajen sin miedo y volcados por completo en el trato a sus pacientes, lo que es siempre lo más importante para ellos”.

## El Hospital Clínico Universitario invita a los futuros médicos de Valladolid a su VI Jornada de Puertas Abiertas

*Los candidatos pudieron escuchar las experiencias de compañeros de años superiores y acompañarles durante la visita que estos realizaron por las instalaciones hospitalarias*

El Hospital Clínico Universitario de Valladolid celebró el 20 de marzo la 6ª Jornada de Puertas Abiertas para los residentes que iniciarán su formación en mayo, con un acto organizado por la Comisión de Docencia destinado a presentar a los licenciados y graduados en Medicina, Enfermería, Farmacia y Física, la cartera de servicios y ventajas del centro para llevar a cabo la formación sanitaria especializada. El centro cuenta con 37 unidades docentes, para la formación de especialistas en ciencias de la salud.

Tras la presentación institucional, toda la exposición fue realizada por residentes de todas las especialidades del centro, que dieron a sus futuros compañeros toda la información de interés de sus unidades docentes, en materias como la actividad asistencial y la dinámica de trabajo, actividad docente e investigadora, y producción científica, e incluso salidas profesionales de la especialidad correspondiente.

El Hospital Clínico Universitario de Valladolid ofrece este año un total de 46 plazas de formación en especialidades médicas, en las médico-quirúrgicas y procedimentales, otras 14 en unidades docentes de enfermería (entre enfermería

pediátrica, enfermería de salud mental, enfermería del Trabajo, en enfermería familiar y comunitaria, y en obstétrico-ginecológica), y 18 más en Medicina Familiar y Comunitaria en el Área Valladolid Este.



La jornada contó con una gran afluencia de estudiantes. Fotos cedidas por el Servicio de Iconografía del Hospital Clínico universitario de Valladolid



Una residente realiza su exposición



El Dr. José María Eiros, Gerente del Hospital, inaugura el acto ante la mirada del Dr. José Manuel Marugán

## ‘El *boom* del running, cómo detectar patología respiratoria en los corredores’

por el Dr. Enrique Macías

*El Dr. Macías ofreció el 27 de marzo, en el Colegio de médicos de Valladolid, una conferencia acerca de la saludable práctica de salir a correr, de la que les ofrecemos unos extractos*

La práctica del “running”, ha experimentado un importante auge en los últimos años. Según datos proporcionados por el Consejo Superior de Deportes, en el año 2010, era el cuarto deporte más practicado en España por detrás de la natación recreativa, el ciclismo y el fútbol. Aproximadamente una 14% de la población lo practica. El número de carreras populares en los últimos años ha experimentado un crecimiento exponencial y el año pasado alrededor de 3500 carreras se disputaron en España.

Las causas de este ‘boom’ son diversas, pero destacan hechos como que es un deporte barato de practicar, no necesita planificación alguna, promueve las relaciones humanas, los retos individuales y colectivos y proporciona al poco tiempo de su práctica, un beneficio físico y psicológico evidente.

Alrededor de este deporte han surgido empresas en relación con organización



El Dr. Enrique Macías



La conferencia fue seguida por un gran número de personas

de carreras, viajes etc. Además, las empresas de ropa deportiva han aumentado sus ventas en los últimos años de forma muy llamativa.

Aunque no es frecuente, vemos en los periódicos noticias de muertes de atletas en carreras populares. No hay deporte, que suponga esfuerzo importante, que predisponga más que otro a la muerte súbita y las causa habitual es cardíaca.

Los síntomas respiratorios en relación con el ejercicio son motivo de consulta frecuente, siendo la disnea, la tos el dolor torácico y la hemoptisis, los síntomas más frecuentes que se relacionan con la práctica deportiva.

El broncospasmo inducido por el ejercicio (BIE), aparece generalmente a los pocos minutos de terminar la práctica deportiva y suele ceder a los 60 minutos de finalizado el mismo. El aire frío y seco predispone a la aparición del mismo.

El diagnóstico de esta entidad, se basa en la sospecha clínica, siendo el test de esfuerzo la prueba principal para

su diagnóstico. Pueden ser útiles otras pruebas de provocación con Manitol y Metacolina.

El ejercicio físico, no evita los efectos nocivos del tabaco. Su consumo provoca disminución de los parámetros de función respiratoria y de la capacidad máxima de esfuerzo. Con el paso del tiempo, puede provocar Enfermedad pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

Aproximadamente el 10% de la población la padece, aunque sólo un 30% estarían correctamente diagnosticados y tratados. Si se desarrolla esta enfermedad, el fumador abandonará paulatinamente la práctica del deporte. La Tets de esfuerzo, es la principal prueba de la que disponemos para evaluar la capacidad de ejercicio así cómo para valorar los factores limitantes del mismo.

Se valoran parámetros respiratorios, cardiológicos y de intercambio gaseosa y su interpretación, generalmente compleja, nos permite conocer que patologías pudieran estar en relación con la disminución de la capacidad de ejercicio.

## El curso ‘Abordaje Multidisciplinar del Paciente con Enfermedad Neurovascular’ actualiza los conocimientos de los colegiados

*El equipo encargado de estas patologías en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid protagonizó una mesa redonda en la que se trataron diferentes modelos de manejo de este grupo de pacientes*



Los Dres. Martínez-Galdámez, Fernández Marcos, Coca Martín y Arenillas Lara

Mario Martínez-Galdámez, formado en la especialidad de Radiología con formación en Neurorradiología Intervencionista en el Hospital Puerta de Hierro de Madrid y, desde 2012, Coordinador de la Unidad de Neurorradiología Intervencionista del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Sus compañeros en la mesa redonda fueron el Dr. José María Coca Martín, formado en la especialidad de Neurocirugía en el Centro Médico Nacional “Marqués de Valdecilla” de Santander, Médico Jefe de Sección en el Servicio de Neurocirugía del Hospital Universitario de Valladolid, y Jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital Universitario de Valladolid desde 1987; y el Dr. Juan F. Arenillas Lara, formado en la especialidad de Neurología en el Hospital Universitario Vall d’Hebron de Barcelona, cuenta con una Superespecialización en patología cerebrovascular y es el Director de la Unidad de Ictus y del Programa de Ictus del Hospital Clínico Universitario, así como Jefe de Servicio de Neurología.

El Colegio de Médicos de Valladolid celebró el 1 de abril, la jornada sobre el “Abordaje Multidisciplinar del Paciente con Enfermedad Neurovascular” de la mano del Dr. Emeterio Fernández Marcos, neurólogo jubilado, y que tuvo como principal objetivo la formación de todos los profesionales sanitarios implicados en el proceso, así como mostrar el modelo del manejo de este grupo de pacientes con el que trabajan los profesionales del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Las enfermedades neurovasculares como los ictus isquémicos y hemorrágicos (incluyendo la hemorragia subaracnoidea) son una patología común, que requieren un manejo multidisciplinar debido a su complejidad. El diagnóstico clínico precoz, traslado, diagnóstico por imagen, y tratamiento médico-quirúrgico condicionan el pronóstico del paciente.

Es por ello que “desde el Hospital Clínico Universitario estamos realizando un trabajo en equipo entre los servicios de

Radiología-Neurorradiología, Neurología y Neurocirugía, que dentro del entorno de las Neurociencias garantizan una atención de excelencia de los pacientes que sufren enfermedades Neurovasculares”, explicó uno de los integrantes de este curso, el Dr.



Más de medio centenar de compañeros siguieron la mesa redonda con mucho interés

## El ‘Curso de Actualización en Cardiología’ mejora la competencia y los conocimientos de los Médicos de Atención Primaria

*Las ponencias desarrolladas para compartir conocimientos con médicos no cardiólogos, pusieron el énfasis en la resolución de casos clínicos y cuestiones prácticas del manejo de estos pacientes*

El 2 de abril comenzó, en el Colegio de Médicos de Valladolid, la primera de las cuatro jornadas dedicadas

al nuevo “Curso de Actualización en Cardiología”, que se extendió hasta los días 3, 9 y 10 de ese mismo mes.

El objetivo principal del curso pasó por hacer un repaso de los temas más actuales de las principales patologías cardíacas, destinado a la solución de problemas clínicos de los pacientes.

Al tratarse de ponencias dirigidas a médicos no cardiólogos, que frecuentemente tratan pacientes con patologías cardíacas (médicos de atención primaria, internistas, médicos de urgencias...), éstas se realizaron centrándose en las cuestiones prácticas del manejo de dichos pacientes, mediante la discusión de casos clínicos, resolución de preguntas de los compañeros que asistieron a estas conferencias y fomentando en todo momento la participación activa de los asistentes en los casos presentados.

La primera de estas charlas, dirigidas por el Dr. José Alberto San Román y la Dra. M<sup>a</sup> Jesús Rollán (Jefes de Servicio de Cardiología del Hospital Clínico Universitario de Valladolid y el Hospital Universitario Río-Hortega, respectivamente), corrió a cargo del Dr. Javier López Díaz, que se ocupó de las valvulopatías.

Los Dres. José Luis Gutiérrez Lera, Emilio García Morán, Benito Herreros, Jerónimo Rubio, Luis de la Fuente, y las Dras. Mar de la Torre, Teresa Pérez, Carolina Hernández y la propia directora del curso, la Dra. Rollán, desarrollaron en días posteriores a esta ponencia temas tan fundamentales en la cardiología como la prevención primaria y secundaria cardiovascular, la interpretación del electrocardiograma, el síncope, la angina estable y el dolor torácico, las arritmias, la insuficiencia cardíaca aguda, la insuficiencia cardíaca crónica y el síndrome coronario agudo.



Los Dres. López Díaz, ponente, y San Román, director del curso



Más de un centenar de médicos asistieron a la inauguración de este curso

## A.M.A. formaliza su entrada en la asociación de las ocho grandes mutuas europeas de seguros sanitarios

Esta mutua realizó el pasado viernes su presentación oficial en la Asamblea General de Europa Médica, tras haberse incorporado a finales del año pasado a esta asociación de las ocho mayores mutuas europeas de seguros sanitarios. El presidente de A.M.A., el doctor Diego Murillo, abrió el pasado 14 de marzo la Asamblea General de Europa Médica, que se celebró en Estocolmo. Además de A.M.A., forman parte de esta asociación la mutua belga AMMA; las francesas AGMF y SHAM; la holandesa VVAA, la británica MDU, la sueca LOF y la española Mutual Médica. Diego Murillo repasó en su intervención la historia de A.M.A. y sus planes para adaptarse a la Directiva Solvencia II a partir de 2016. El presidente informó

de que, en las simulaciones realizadas sobre la nueva Directiva, las coberturas de la Mutua seguirían duplicando las necesidades de capital. Destacó también el compromiso del equipo directivo con su puesta en marcha, ya que el Consejo de Administración y todos los profesionales de A.M.A. llevan años varios años asistiendo a talleres de formación sobre Solvencia II.

La presentación oficial de A.M.A. en la Asamblea es el segundo acto de la mutua española en Europa Médica. El pasado enero, Raquel Murillo, subdirectora general y directora del Ramo de Responsabilidad Civil, participó en Lyon en el Grupo de Trabajo sobre responsabilidad profesional, una de las

grandes citas anuales de la asociación. Esa previa intervención de Raquel Murillo fue muy elogiada ahora en la Asamblea de Estocolmo por Herman Falste, secretario de Europa Médica, y por Michel Germond, director general de la francesa SHAM. La incorporación de A.M.A. a Europa Médica ha sido celebrada por el resto de Mutuas, que han destacado el compromiso y la colaboración de la mutua de los profesionales sanitarios con la asociación. De hecho, la mutua organizará en la ciudad de Madrid la próxima Asamblea General de la asociación, que se acordó celebrar los días 12 y 13 de marzo de 2015, y cuyos contenidos de nuevo volverán a centrarse en la puesta en marcha de la Directiva Solvencia II.

NUEVA GAMA LAND ROVER  
**SUPERAR TODOS LOS OBSTÁCULOS ESTÁ EN SU ADN.**  
 landrover.es



Descubre en tu concesionario la nueva gama Land Rover, creados para superar cualquier desafío.

Línea Land Rover 902 440 550

### FUENTECAR 4X4

C/ Ciudad de la Habana, 69

47014

Valladolid (Parquesol)

983-408870



Gama Land Rover. Consumo combinado (l/100km): desde 4,9 hasta 12,8. Emisiones de CO<sub>2</sub> (g/km): desde 129 a 299.

EN MEMORIA DEL DR. FÉLIX HERAS GÓMEZ

## Esto Félix ya lo tendría...

por el Dr. José Antonio Otero Rodríguez

Hay una frase que en este mes de ausencia ya hemos pronunciado en alguna ocasión, "esto Félix ya lo tendría estudiado y dispuesto para tomar una decisión". Su manera de hacer las cosas, muy difícil para quien no tenga esa capacidad, hacía muy fácil el trabajo de los demás, no sólo por la rapidez con que hacía las gestiones necesarias sino por el enfoque tan certero con que las realizaba.

Discutir, contrastar cualquier cuestión con el exigía estar bien despierto, pues su nivel de exigencia era siempre el máximo, pero siempre supimos que por encima de todas las diferencias prevalecía en el un

interés fundamental, que no era otro que buscar lo mejor para los médicos y para la profesión.

Ha sido un honor para el Colegio Oficial de Médicos y para todos los médicos de Valladolid que el Dr. Heras Gómez formará parte de la dirección de la Corporación. Su buen hacer clínico, su compromiso con los pacientes, su dedicación a los alumnos de Medicina y residentes y su presencia en el Colegio hacen de él una persona excepcional y digna de admiración.

Le debemos mucho.



EN MEMORIA DEL DR. JESÚS AGUILAR GARCÍA

## No se va quien no se olvida

por el Dr. Javier Salamanca Gutiérrez



Jesús, MÉDICO TITULAR, con mayúsculas porque eso era lo que a él más le llenaba de orgullo. Comprometido

con la Atención Primaria, ejerció primero en Burgos y luego en Valladolid, en la ZBS de Villafrechós. Defensor de la medicina de cabecera, de la atención integral, de la cercanía y con una filosofía de vida que hacía extensiva a las relaciones humanas que tan bien desarrollaba.

Hace ya años, tantos como 20, le fui a buscar para proponerle un desafío y una meta. Lo primero, involucrarse en la defensa y mejora de la medicina rural y de la Atención Primaria en Castilla y León. Lo segundo, conseguirlo. Y se implicó participando desde la actividad sindical en elecciones, negociaciones, pactos y acuerdos y, por supuesto, en los muchos desencuentros que siempre ha habido entre la administración sanitaria y, en este caso, los médicos; pero buscando siempre compromisos que sirvieran para hacer realidad ese sueño

que acabó por no serlo tanto y ha ido poco a poco cambiando la manera de ejercer la Medicina y la atención primaria en nuestra comunidad.

Desde una relación de amistad y compañerismo, somos muchos los que hemos sentido su pérdida, pero como escribo al principio de estas notas, él del todo no se ha ido, porque nos quedará por siempre su ejemplo y su recuerdo, y ello hará que sus valores permanezcan con nosotros. Ojalá alguien tome su relevo y podamos seguir en busca de ese sueño.

Tú, desde donde estés (y seguro que andarás ya tramando alguna), te reírás con esa risa tuya socarrona y seguiremos, paso a paso, andando tu camino.

Jesús, un abrazo muy fuerte, compañero, y... mañana hablamos.

## Una jornada del Colegio de Médicos enseña ‘Cómo comunicar las malas noticias’ a los pacientes y familiares

*Médicos formados en diferentes especialidades ofrecieron sus puntos de vista acerca de la mejor forma de expresarse para conectar con los pacientes y empatizar con ellos*



De izquierda a derecha: El Dr. Otero; las Dras. Martínez, Calleja, Segura, Peláez y Navarro; y los Dres. Herreros y Álvarez Guisasola

El Colegio de Médicos de Valladolid ofreció el pasado 24 de abril un nuevo curso llamado ‘Cómo comunicar las malas noticias: información, empatía y persuasión’, a cargo de la Dra. Mariana Segura Gálvez, Psicóloga y Directora del Centro de ESPACIO COMÚN y profesora del Centro de Negociación y Mediación del IE Business School. La comunicación es una interacción entre personas orientada a objetivos informativos e interpersonales.

Esto quiere decir que cuando comunicamos cualquier mensaje, no sólo pretendemos que este sea comprendido, sino que, en la mayoría de las ocasiones, buscamos también lograr ciertos efectos en el receptor.

En el curso intervinieron diferentes especialistas que ofrecieron un punto de vista muy completo sobre el abordaje desde diferentes puntos y especialidades

a la hora de tratar este tipo de situaciones en la vida laboral.

Así, también pudimos contar en este encuentro con la Dra. Elvira Calleja, Médico de Familia; la Dra. Beatriz Peláez, especialista en Oncología; la Dra. Ana Navarro, Psicóloga; el Dr. José Herreros, Cirujano; y el Dr. Javier Álvarez Guisasola, Pediatra y antiguo Consejero de Sanidad de Castilla y León.

“En el caso de la comunicación de malas noticias referentes a resultados o diagnósticos médicos, la comunicación debe ser clara y transmitir la información correctamente (objetivo informativo)”, explicó a los presentes la Dra. Segura Gálvez.

Pero, sobre todo, debe ser una comunicación que consiga dos efectos más en quien la recibe (objetivos

interpersonales o persuasivos), comentó la Psicóloga a la sala: en primer lugar, debemos lograr una disminución del impacto emocional provocado por la noticia y, en segundo lugar, debemos garantizar que las indicaciones o instrucciones son seguidas por el paciente correctamente.

Para conseguir alcanzar todos estos objetivos, el médico debe superar ciertos retos con la ayuda de recursos comunicativos de probada eficacia.

En definitiva, la comunicación de malas noticias supone un difícil reto que requiere de actitudes y competencias comunicativas complejas. Unas competencias que pueden ser aprendidas y entrenadas para hacer que el trabajo del médico tenga unos mejores resultados cada vez mejores con un coste emocional menor, tanto para él como para el paciente que recibe el mensaje.



El acto fue seguido con gran expectación

## La Facultad de Medicina de Valladolid acoge una mesa redonda para mostrar algunas posibles salidas laborales a sus estudiantes

*Esta jornada, organizada conjuntamente con el Colegio de Médicos, repasó las experiencias de especialistas en diferentes campos de la Medicina, que ofrecieron nuevas perspectivas a los alumnos*

El 28 de abril más de un centenar de estudiantes se reunió en la Facultad de Medicina de Valladolid para que varios especialistas les ayudasen, compartiendo sus experiencias, a decidir qué rumbo tomar cuando finalizasen sus estudios médicos.

La 'Mesa Redonda sobre Salidas Laborales' organizada por la propia Facultad junto con el Colegio de Médicos fue presentada por el Dr. Juan Del Río Hortega, Vicepresidente de la entidad, que comenzó su presentación recordando al Dr. Félix Heras Gómez, compañero del Colegio y buen amigo, quien falleció repentinamente hace poco y el precursor de esta jornada.

En ella intervinieron representantes de varios ámbitos médicos, que animaron a los estudiantes a dejarse guiar por el corazón a la hora de elegir su futuro, como la Dra. Sofía Martín Pelayo, quien habló del Sistema de Formación Especializada, y la Dra. Raquel Aguilar, de Cirugía Pediátrica, una de las especialidades en las que los residentes obtienen más satisfacción por sus resultados.

La Dra. María Eugenia Fernández Rodríguez, vocal de Administraciones Públicas, les descubrió las alternativas no MIR que se ofrecen al acabar la carrera, tanto en el ámbito privado como el público. "Esta es una profesión muy bonita y necesaria, y os aseguro que sigue habiendo necesidad de médicos en el mercado laboral español", les aseguró.

Por su parte, el Dr. Fernando García Martín, presidente de SOCALEMFYC, les habló como especialista de Medicina Familiar y Comunitaria, "una de las especialidades más bonitas y, muchas veces, de las más desconocidas" debido a que "no está presente en las Facultades



Las Dras. Fernández Rodríguez y Gasalla Pedrosa, Los Dres. Herreros Rodríguez y Muñoz Zurdo, la Dra. Hinojosa Mena-Bernal, y los Dres. Cabezudo San José, García Martín y Del Río-Hortega

como debería". Un hecho que para el Dr. García Martín podría explicar el hecho de que "muchos no la elijan, porque no se opta por lo que no se conoce".

El Dr. José Herreros Rodríguez, Cirujano general del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, les pidió a los alumnos "que no dejen que nadie elija por ellos", así como "que no se muevan por modas y tendencias" y que siempre "acaben escogiendo lo que les gusta de verdad".

El siguiente en hablar fue el Dr. Ramón Cabezudo San José, Cirujano Militar de Zamora, quien ofreció un punto de vista muy diferente al que suelen escuchar estos estudiantes en las aulas. "Este tipo de medicina es muy 'diferente', y sabed que tiene muchas posibilidades", les comentó, por lo que, en su opinión, "se debería tener en cuenta a la hora de plantearte tu futuro".

La Dra. Ana Gasalla Pedrosa, R3 de Ginecología en el Hospital Clínico vallisoletano, compartió con ellos la visión de la vida de residente y aseveró que la suya es "una especialidad dura y sacrificada, pero muy completa por la parte médica y quirúrgica que abarca, además de por la personal, ya que es realmente agradecida".

El Dr. Felipe Muñoz Zurdo, Anestesiista del mismo hospital que sus dos compañeros ponentes, les invitó a descubrir su especialidad, "realmente apasionada y práctica".

Por último, la Dra. Carmen Hinojosa Mena-Bernal, especialista del Hospital Clínico en Medicina Interna e Infecciosa, apuntó que esta es "una especialidad que te estimula a seguir actualizándose, que es una de las cosas más importantes de esta profesión".

## La nueva Junta Directiva jura su cargo en el Colegio de Médicos

El 28 de abril, los miembros de la nueva Junta Directiva del Colegio de Médicos de Valladolid, con su Presidente a la cabeza, el reelegido Dr. José Antonio Otero Rodríguez, juraron sus cargos frente a la Junta Electoral, compuesta por los Dres. Carlos Sanz Santacruz, Francisco Rodríguez Cabo y Francisco José Campillo.

Así, quedó constituida la misma con el Dr. Otero Rodríguez como Presidente; el Dr. Juan del Río-Hortega Bereciartu como Vicepresidente Primero; Vicepresidente Segundo, el Dr. Juan José Marugán de Miguelsanz; Secretario General, el Dr. José Luis Almudí Alegre; Vicesecretario, el Dr. Alberto Verrier Hernández; Tesorero, el Dr. Luis Miguel Quintero González; y como vocales, los Dres. Félix del Campo Matías, Miguel Ángel Díez García, Roberto García Barbadillo, M<sup>a</sup> Eugenia Fernández Rodríguez, Rosa M<sup>a</sup> Pérez Nava, Adela López Tabera, Fernando Rescalvo Santiago, Ramiro Cerdá Gómez, M<sup>a</sup> Dolores Tremiño San Emeterio, Alicia Cordoba Romero y Raúl de la Cruz Marcos.



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



El Dr. Juan del Río-Hortega Bereciartu, Vicepresidente Primero del Colegio



El Dr. Juan José Marugán de Miguelsanz, nuevo Vicepresidente Segundo



El Dr. José Luis Almudí Alegre, continúa como Secretario del Colegio



El Dr. Alberto Verrier Hernández, jurando su cargo como Vicesecretario



El Dr. Luis Miguel Quintero González. Tesorero del Colegio de Médicos



El Dr. Félix del Campo Matías, el Vocal de Hospitales



El Dr. Miguel Ángel Díez García, Vocal de Atención Primaria Urbana



El Dr. Roberto García Barbadillo, Vocal de Atención Primaria Rural



La Dra. María Eugenia Fernández Rodríguez, Vocal de Administraciones Públicas



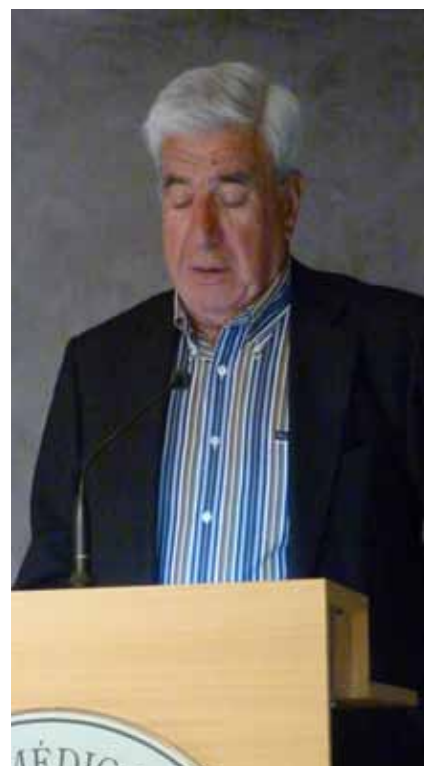
La Dra. Rosa María Pérez Nava, Vocal de Medicina Privada por cuenta propia



La Dra. Adela López Tabera, Vocal de Medicina Privada por cuenta ajena



El Dr. Fernando Rescalvo Santiago, Vocal de Medicina de Trabajo



El Dr. Ramiro Cerdá Gómez, Vocal de los Médicos Jubilados



La Dra. María Dolores Tremiño San Emeterio, Vocal de Terapias Médicas no Convencionales



La Dra. Alicia Córdoba Romero, la nueva Vocal de Formación y/o Postgrado



El Dr. Raúl de la Cruz Marcos, nuevo Vocal de Empleo Precario

## La Dra. Teresa Gil enseña a los colegiados a evaluar y tratar las disfunciones sexuales más frecuentes en pacientes

*La psiquiatra y especialista en terapia sexual concienció a los médicos acerca del hecho de que un 15% del total de las consultas de Atención primaria están relacionadas con este ámbito*

El 29 de abril, el Colegio de Médicos de Valladolid acogió en su sede la charla 'Tratamientos combinados en disfunciones sexuales', impartida por la Dra. María Teresa Gil Rodríguez, que como psiquiatra, psicóloga y especializada en terapia sexual y de pareja, revisó para un correcto enfoque diagnóstico y terapéutico, las causas orgánicas y psicológicas más frecuentes, las diferentes formas clínicas, evaluación y tratamiento de las disfunciones sexuales masculinas y femeninas más frecuentes y las más consultadas.

Esta conferencia pretendió dar una visión humanista de la aplicación de la sexología al ámbito de la salud. "La satisfacción sexual implica no solo la satisfacción genital sino también la satisfacción de nuestras necesidades afectivas, de manera que existe una interrelación entre la vida afectiva de la

pareja y los problemas sexuales", explicó la Dra. Gil Rodríguez, promotora de este curso, quien añadió que se ha de tener en cuenta que las disfunciones sexuales alteran el funcionamiento psicofisiológico de uno o ambos miembros de la pareja entorpeciendo de manera significativa la satisfacción sexual, así como el hecho de que un 15% del total de las consultas de Atención Primaria están en relación con la esfera sexual.

"Aunque con algunos cambios, las personas tienen dificultades para hablar sobre sus problemas sexuales", apuntó la Dra. Gil. La formación del médico en este campo facilita sin duda la expresión de los mismos y la desmitificación de expectativas no realistas previene la insatisfacción. "No es cierto que no se pueda hacer nada por conseguir una vida sexual agradable y excitante, pero tampoco lo es que con algún

truco se solucione fácilmente", aclaró la especialista.

En la respuesta sexual humana influye la biología, la visión socioeducativa y el estilo de apego. Por ello, la intervención clínica en términos farmacológico, psicológicos y sexológicos es la más completa. La mayoría de las disfunciones sexuales se tratan en pareja porque en un porcentaje significativo de casos son los problemas de pareja los responsables de la disfunción sexual. "Es más efectivo el tratamiento farmacológico al que se añade la terapia sexual, terapia de pareja y/o terapia individual", aseguró la especialista.

La Dra. Gil también nos comentó en esta jornada su alegría ante la presentación de un libro que ha publicado en coautoría con Ricardo M. Mata Martín, 'El oidor Sancho Velázquez de Cuéllar, fundador del hospital de dementes de Valladolid. Su trayectoria en el reinado de los Reyes Católicos'. El libro fue presentado con éxito en la Real Academia de Medicina y Cirugía el pasado día 6 de marzo, donde se hizo un breve adelanto de algunos contenidos del libro: "Sancho Velázquez de Cuéllar es recordado como fundador del Hospital de Inocentes (dementes) de Valladolid en el testamento que firma en el año 1489. No es escaso mérito ser el iniciador en pleno siglo XV de una institución benéfica que tenía como misión sanar a "locos e personas que carezcan de seso e juicio natural por enfermedad". Lo cierto es que, más allá de su mención incidental, no existe hasta la fecha investigación alguna sobre el personaje. Sin embargo, la presente investigación histórica va abriendo paso progresivamente a un número relevante de instituciones y situaciones, durante el reinado de los Reyes Católicos, en las que el personaje está presente".



La Dra. Gil y el Dr. Mata

## Dr. Antonio Rodrigo Parra

### “Marilyn Monroe Vs. Norma Jeane”

El pasado 11 de febrero, el Dr. Antonio Rodrigo Parra, nefrólogo y cinéfilo, deleitó a compañeros y amigos que acudieron al Colegio de Médicos de Valladolid para oír su conferencia acerca de Marilyn Monroe, uno de los iconos más grandes que ha tenido el cine, donde compartió con nosotros de dónde le viene su pasión por el séptimo arte.

**Pregunta.-** ¿Cómo y cuándo surge su interés por el cine?

**Respuesta.-** Mi infancia transcurrió en la Gran Vía de Madrid, en la calle Hortaleza, donde estaba el Colegio de San Antón. Allí teníamos un gran salón de actos con un fantástico cine, donde se proyectaban películas todos los jueves y domingos en sesión doble. Curiosamente es el único sitio de Madrid donde antes de las filminas no se emitía ningún Nodo, que en aquella época era obligatorio en todas las salas de España; en su lugar, en esta sala se cambiaba el mismo por un corto de Chaplin, de Mr. Keaton o del Gordo y el Flaco. Recuerdo que el cine nos costaba unas dos o tres pesetas y allí echábamos la tarde. Alrededor de mi casa estaban todos los grandes cines de la Gran Vía y en un kilómetro a la redonda de lo que era la Telefónica de entonces, habría como otras cien salas más a mayores entre estrenos y cines de barrio de sesiones de doble película. Es más, en la que aún es la calle de mi vivienda familiar, existían dos cines que hoy en día son restaurantes o discotecas.

**Pregunta.-** ¿Era un arte accesible en aquellos años para todas las familias españolas?

**Respuesta.-** Una salvedad que siempre he destacado y destacaré es que el cine de entonces no era oneroso para nosotros, siendo nuestras familias gente muy normal, con hijos de trabajadores y

de clase media. El hecho de que nuestro colegio tuviese cine o que hubiese tantas salas de barrio cerca de nosotros hacía que esas tres pesetas no supusiese un sacrificio no asumible para los bolsillos de nuestros padres, a excepción de los ubicados en Gran Vía, que eran más caros que los demás.

**Pregunta.-** ¿Cómo fueron sus primeros pasos en el aprendizaje de los entresijos del cine?

**Respuesta.-** Yo soy madrileño de nacimiento, pero hijo adoptivo de Valladolid desde hace 39 años. Hice la carrera en mi ciudad natal, y en esos años aparecieron los Cineclubs, que nos permitieron seguir disfrutando del cine, y a mí aprender cada vez más de este mundo que me fascinaba, a pesar de ‘los Grises’ y de las normas cada vez más restrictivas de aquella España. Fui autodidacta en mi camino por la cinematografía. Leía mucho acerca de ello y me puse en contacto con la Sociedad catalana de cine, donde empecé a hacer mis primeras películas en super 8, de tal manera que varios de los regalos para muchas bodas y bautizos de compañeros médicos ha sido la grabación de la misma celebración.

Me hice con mis primeras mesas de grabación y de mezclas, así como diferentes proyectores que aún mantengo. A lo largo del tiempo todo se transformó y me fui adaptando a los nuevos sistemas de video que aparecieron en el mercado. Comenzaron también a aparecer muchas sociedades relacionadas con el séptimo arte, especialmente en Barcelona, y yo procuraba mantener contacto con todas ellas a través de cartas y de revistas de cine con las que me hacía.

**Pregunta.-** ¿Cómo surge la asociación ‘Amigos del Cine’ en la ciudad de Valladolid?



El Dr. Rodrigo momentos antes de su conferencia

**Respuesta.-** Cuando llego a Valladolid seguía haciendo cine y empecé a tener relación con la cátedra de cinematografía, además de con las salas de cine que entonces tenían en marcha las diferentes Cajas, como Caja Popular y Caja Provincial, que proyectaron muchas películas que entonces yo rodé en super 8. Eran grupos difíciles de encontrar si no estabas metido en ese mundillo. Uno de los multiartistas que formaban parte de este círculo cerrado era David Redondo, que era un excelente escritor, dramaturgo y cinéfilo. Gonzalo Molinero también se encontraba entre estos grandes, quien, habiendo sido Coronel Militar, tenía mucha experiencia en el cine bélico.

De la relación entre esta gente, surgió la idea o la necesidad de formar una asociación del cine, tomando como precedente el grupo ‘Amigos de la Zarzuela’, que nos llevaron unos meses de adelanto. Así, en el año 1992 creamos la asociación ‘Amigos del Cine’, que además de ser un sitio donde disfrutar de este arte, ayudaba a cines profesionales a solucionar problemas que les surgían o les asesoraba cuando ellos lo requerían.

## El Dr. Alfonso Velasco presenta su ‘Compendio de Toxicología’ en el Colegio de Médicos de Valladolid

*El Profesor de Farmacología presentó en la sede de esta entidad su nuevo libro, que consta de cuatro capítulos redactos de una forma muy concisa para facilitar su comprensión*



El Dr. Velasco posa con su libro

El Dr. Alfonso Velasco Martín, Profesor Emérito de Farmacología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid y Académico de Número y Secretario General de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid, presentó su “Compendio de Toxicología”, la nueva obra que ha publicado, el día 30 del pasado abril.

El libro es un compendio redactado de forma muy concisa que consta de cuatro capítulos: Introducción a la Toxicología,

Reacciones Adversas Medicamentosas (RAM) e Interacciones Medicamentosas, Toxicología ambiental y Características de los tóxicos más habituales ordenados alfabéticamente.

Cada uno de estos capítulos cuenta en su inicio con un amplio sumario explicativo de los puntos de mayor interés, para facilitar la lectura a todos y conseguir una mayor fluidez en las explicaciones acerca de esta especialidad y todos sus entresijos.

## Una nueva ‘app’ para ayudar a mantener unos hábitos alimenticios saludables a sus usuarios

El Instituto de Investigación de Endocrinología y Nutrición Clínica, en colaboración con el diario El Norte de Castilla, ha lanzado al mercado una nueva aplicación telefónica que pretende establecer pautas de vida saludable para todos sus potenciales usuarios.

‘Control de dietas’ es la aplicación nutricional gratuita más completa en castellano, además de ser la primera en ofrecer consejos de nutrición de un experto basada en datos específicos, según informaron en el mismo diario informativo. Esta ‘app’ calcula el Consumo Diario Recomendado (CDR) -basado en los datos personales que se introducen en la configuración- que servirá como indicador para llevar el seguimiento. La inserción de las comidas se realiza con la ayuda de una base de datos en la que

hay reseñados más de mil alimentos. Se puede añadir el peso en gramos o, aún más sencillo, en unidades. Por ejemplo, uno puede incluir un vaso de leche o una pieza de fruta. La base de datos, creada por los expertos del IEN, no solo incluye alimentos por separado sino que posee una gran cantidad de recetas para poder añadir como ingestas, sigue indicando El Norte de Castilla.

El ejercicio físico que se puede incluir, siempre por tiempo, va desde la práctica de los deportes más comunes hasta actividades diarias como dormir o conducir. Combinando las calorías ingeridas y gastadas a diario, la ‘app’ realiza el cálculo del gasto energético, que se comparará en el gráfico de la pantalla de inicio para comprobar si ese día se ha ingerido mayor o menor cantidad

de calorías que las recomendadas. Existe además la posibilidad de consultar el histórico detallado en la parte de calendario, manteniendo en rojo los días en los que se ha consumido más de lo recomendado y en verde los que se ha consumido menos.

También dispone de una versión ‘Premium’ en la que se pueden añadir a la lista recetas personalizadas y otros deportes o actividades físicas. Además de las calorías, con la versión de pago, se accede también a las características completas de los alimentos: proteínas, vitaminas, hidratos de carbono... Esta versión da la posibilidad de hacer una consulta directa virtual (de pago) con uno de los nutricionistas del equipo del IENVA, en la que el profesional estudiará los datos derivados de la aplicación.

## CENTRO DE SALUD DE MOTA DEL MARQUÉS

por el Dr. Francisco Javier Yepes Peña, coordinador

La Zon La ZBS de Mota es pequeña en número de habitantes, apenas 2324 TIS y grande en lo que a núcleos de población se refiere: dieciséis en total, con una gran dispersión entre ellos, lo que nos convierte en un G4. Es decir, el mayor grado existente.

La cabecera de la zona básica es Mota del Marqués, y por tanto el lugar donde se asienta el Centro de Salud. Un Centro de Salud tan antiguo como la zonificación de la Atención Primaria, asentado en las viejas escuelas del pueblo y en el cual como se puede comprobar hasta el último centímetro está aprovechado. Para que nos demos una idea de las 'apreturas', el despacho del veterinario tiene que ubicarse en el dormitorio que ocupa enfermería porque no hay mas sitio.

Podría perfectamente ser declarado Bien de Interés Sanitario en atención a la historia que atesoran sus paredes desde su creación. A día de hoy es el único Centro que jamás fue sometido a reforma alguna tras su inauguración. Tenemos pues historia, como se puede apreciar.

Existe un piso superior donde se juntan la Sala de Reuniones, el Área Administrativa para la recepción de pacientes, la Biblioteca y Sala de estar así como la zona de cocina, dormitorios y Aseo. Ya en el piso inferior se ubica el Área de Urgencias y las Consultas que comparten Medicina y Enfermería de Mota, así como la Sala de Extracciones que por multiusos también se utiliza para la Fisioterapia y la matrona.

Como se puede apreciar, la optimización de los escasos recursos que el edificio nos ofrece, insisto una vez más, es absoluta. Sin embargo, es nuestra casa y el punto de referencia al que acuden todos los usuarios de la zona.



Los trabajadores del centro de salud posan a la entrada del mismo

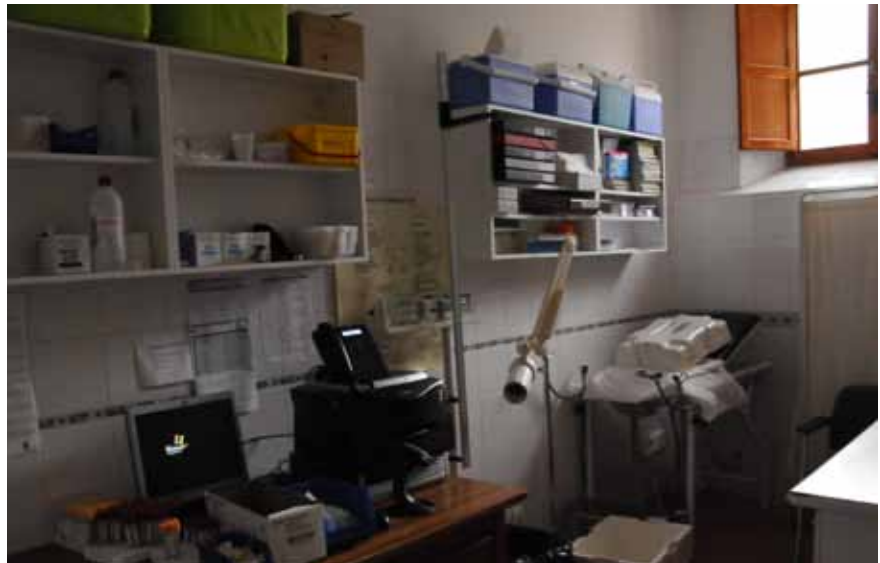


Sala de reuniones del centro

Aquí convivíamos cinco médicos y cuatro enfermeros, el administrativo, el veterinario y la encargada de la limpieza y mantenimiento del centro. Esto ha sido así hasta que con la Reestructuración hemos perdido una demarcación de enfermería. Nuestras alegaciones y las de los Alcaldes de la zona, para nada han valido. Si ya la libranza post-guardia nos había restado un profesional médico y otro de enfermería a diario, y hace ya mas de un año se nos amortizó otra plaza de Medicina se comprende que tengamos todos, población y profesionales, la sensación de ser una Zona Básica venida a menos.

Nos gustaría poder hablar de una zona pujante a la que vertebra la Autovía del Noroeste, en fase de expansión y con planes de futuro muy concretos en los cuales el nuevo Centro de Salud, tan prometido antaño y tan olvidado hoy, fuese el arranque de una mayor oferta de servicios. Pero por desgracia, esto no es así.

No obstante, tanto pacientes como profesionales estamos perfectamente concienciados de lo somos y lo que tenemos y la satisfacción por ambas partes es absoluta.



El laboratorio del centro de salud, también usado como sala de la matrona y fisioterapia



'Despacho' del veterinario del centro, que también ha de ser usado como dormitorio



El Dr. Yepes Peña



Zona de Urgencias del C.S de Mota del Marqués

## Servicio de Emergencias Sanitarias en Castilla y León

Entrevista al Dr. Jesús Abia González

**E**l Dr. Jesús Abia González, es el Director Gerente responsable de las Emergencias Sanitarias en Castilla y León, desde el año 2012 y ha querido, a través de AXIS, que los colegiados conozcan los entresijos de un servicio sanitario con unas peculiaridades que le hacen ser algo diferente al resto de los campos de la Atención Sanitaria.

Diferente por el medio en el que se desenvuelve, por la preparación y adiestramiento de sus profesionales, por el estado en que se encuentra el paciente, porque pueden ser varios los pacientes a ser atendidos en una misma situación y por un largo etcétera, que hace distinto este medio en que se practica la medicina.

**Pregunta.-** ¿Dr. Abia, quién decide si un paciente debe ser atendido por un médico del Centro de Salud o por uno de Emergencias Sanitarias?

**Respuesta.-** Cuando un familiar, el propio paciente u otro alertante perciben una situación de salud comprometida, deciden llamar al Centro de Emergencias sanitarias de Castilla y León. Una vez recogida esta llamada a través del teléfono 1-1-2, es transferida al personal sanitario de Sacyl, médicos o enfermeros, que se encuentran en la sala del Centro Coordinador de Emergencias de Castilla y León, situado en Valladolid. Tras una breve entrevista, suficiente para conocer el alcance y gravedad que comunica el alertante, el Regulador Sanitario, pone en marcha el protocolo de asistencia.

La atención que se deriva, puede tener como resultado, el envío de un recurso medicalizado, (UME), un Soporte Vital Básico (USVB), envío de profesionales de Atención Primaria, o incluso un helicóptero medicalizado. En ocasiones puede finalizar el incidente siendo

resuelto con el consejo del Médico o Enfermero Regulador.

**Pregunta.-** ¿Cuáles son los recursos con los que cuentan las Emergencias Sanitarias y más en concreto en Valladolid?

**Respuesta.-** Teniendo en cuenta que Castilla y León es la Comunidad más extensa, pero una de las más despobladas en relación a su extensión, y también una de las que tienen mayor índice de envejecimiento, los recursos están distribuidos homogéneamente por todo el territorio, de acuerdo a su población y a su distancia a los Centros Hospitalarios.

Además del Centro Coordinador ya comentado, donde trabajan operadores telefónicos y gestores de recursos junto con los 21 médicos y 9 enfermeros, disponemos de 23 UMEs y 117 Soportes Vitales Básicos y 3 helicópteros. Estos últimos están estratégicamente situados en sus bases de Burgos, Astorga y Salamanca, para dar cobertura a todas

las zonas. Cada UME está dotada con médico, enfermero, conductor y técnico de transporte sanitario.

Los Soportes Vitales Básicos disponen de un técnico y un conductor, y cada helicóptero está dotado con: médico, enfermero, piloto, copiloto y mecánico. Los recursos Humanos de todo el servicio, son 312 personas de Sacyl y algo más de 1000 trabajadores el personal externo.

En el caso de Valladolid, disponemos de 4 Unidades de Soporte Vital Avanzado, estando tres de ellas situadas en la capital, y otra en Medina del Campo. También disponemos de 14 Unidades de Soporte Vital Básico, de las que 5 están en la capital y el resto están situadas en Cigales, Iscar, Laguna, Mayorga, Medina de Rioseco, Medina del Campo; Peñafiel; Tordesillas y Tudela de Duero.

Con esta distribución de recursos tenemos cubierta toda la capital y la provincia completa en un tiempo razonable para cubrir las emergencias que nos lleguen desde cualquier punto.



El Dr. Jesús Abia

**Pregunta.-** Hablando de tiempos, ¿ustedes pueden controlar la rapidez de sus actuaciones? Suponemos que son muchas a lo largo del año.

**Respuesta.-** Cada una de las actuaciones que son realizadas para resolver un incidente son contabilizadas y medidas en tiempo. Los tiempos medios de respuesta durante el año 2013 y en toda la Comunidad, por nuestros recursos, han sido 11:22 minutos las UMES; 12:26 los Soportes Vitales Básicos; y 26:29 minutos los helicópteros.

También nos interesa conocer el tiempo que tenemos ocupado los recursos móviles para poder realizar una emergencia. En el caso de Valladolid, el tiempo medio de ocupación de las UMES está alrededor de los 40 minutos.

Para que todos estos tiempos sean bien gestionados y quede disponibles nuevamente el vehículo y sus profesionales, es muy importante que el tiempo de transferencia, es decir, desde que se llega al hospital, y es recibido por otro médico, no sea superior a 10 minutos. Para que esto sea posible es imprescindible la colaboración del propio hospital y el envío de la correspondiente prealerta desde el Centro Coordinador.

**Pregunta.-** ¿Qué número de intervenciones realizan Ustedes?

**Respuesta.-** También para nosotros es importante poder cuantificar la actividad que realizamos. Si nos atenemos al último ejercicio, debo decir que el número total de llamadas recibidas en Emergencias Sanitarias, han sido 374.467. De todas ellas, 205.897, es decir, el 30,4% han sido para solicitar asistencia sanitaria. Están cuantificados los recursos utilizados en nuestras intervenciones. Con UMES fueron resueltos 32.310 casos, con USVB fueron resueltos 155.128 incidentes, y con helicópteros se realizaron 1.028.

El resto aproximadamente 46.000, lo resolvieron entre los Médicos Reguladores y Atención Primaria.

En Valladolid y su provincia, se realizaron 42.280 intervenciones, y fueron resueltos 8.000 con UMES, 52 con helicópteros,



Trabajadores de Emergencias responden llamadas de ciudadanos



Técnicos de emergencias suben en uno de los helicópteros de este servicio

29.000 con USVB, y 4.500 por Atención Primaria.

**Pregunta.-** Para finalizar esta visión panorámica de las Emergencias Sanitarias Castellano-Leonesas. ¿Podría decirnos si manejan algún parámetro de calidad en su servicio?

**Respuesta.-** Algunos de los procesos que atendemos, por hacer alguna referencia a su pregunta, son tiempo-dependientes. Estas emergencias son debidas a cuadros como el Síndrome Coronario; el Ictus; y el Traumatismo Craneoencefálico Agudo con pérdida de conciencia. En estos tres casos, el tiempo de respuesta

no será superior en ningún caso a 120 segundos.

Así mismo también suponen especial preocupación y, por consiguiente, un seguimiento metódico algunas patologías; especiales en cuanto a gravedad como son: la parada cardiorespiratoria, el síndrome coronario agudo con elevación de ST, el trauma grave o el código Ictus entre otros. En estos casos, hacemos un seguimiento muy estricto de tiempos de regulación sanitaria, de respuesta, de preavisos al Hospital, de adecuación de recursos asignados y de registros de consejos del Médico Regulador.

## MOVIMIENTO COLEGIAL / Marzo - Abril

### ALTAS

D <sup>a</sup> . María Beatriz Cartón Sánchez	Traslado de León
D. David Dobarro Pérez	Traslado de León
D <sup>a</sup> . M <sup>a</sup> . Begoña Balsa Puras	Traslado de Segovia
D. Pedro Travieso Blanco	Traslado de Zamora
D. Alfredo Blanco del Val	Traslado de Burgos
D <sup>a</sup> . Lucía Pérez Gallego	Traslado de Palencia
D <sup>a</sup> . Virginia García Virto	Traslado de Segovia
D <sup>a</sup> . Arleen Tejada Solana	Ingreso
D. Álvaro Rojo López	Traslado de Cantabria

### BAJAS

D <sup>a</sup> . Paula Andrea Montenegro Lasprillo	Cese
D <sup>a</sup> . Cristina Ferrer Perales	Cese
D <sup>a</sup> . M <sup>a</sup> . Pilar Fernández Ovin	Fallecimiento
D. Francisco José Hervías Saiz	Fallecimiento
D. Antonio M <sup>a</sup> . Rodríguez Cano	Traslado a Sta.Cruz de Tenerife
D. Alfonso Escalada Moyano	Cese
D. Jaime Alberto Arroyo Sepúlveda	Cese
D <sup>a</sup> . M <sup>a</sup> . Eugenia Martínez Díaz	Cese
D. Nadim Garwan	Traslado a León
D <sup>a</sup> . Anaisa Fong Castillo	Traslado a Madrid
D. José Enrique Ramos Santos	Cese
D. Andrés Palomo Turzo	Fallecimiento
D. Félix Heras Gómez	Fallecimiento
D. José Juan Represa de la Guerra	Cese
D. Jesús Aguilar García	Fallecimiento

## Las aplicaciones de Triza

Relato ganador del primer Concurso Literario de promoción de la lectura y la cultura en el ámbito hospitalario “Proyecto Pájaros de Papel”, de la Dra. Soraya Geijo



Como cada tarde Quique regresaba solo del colegio. A su alrededor la muchachada se agrupaba en enjambres a cada cual más ruidoso: los que discutían sobre los partidos de la última jornada de liga, los que ya hablaban de chicas y hasta alardeaban de sus avances sobre ese resbaladizo terreno y la legión cada vez más numerosa, de los que a cada momento sepultaban su mirada en una pantalla mientras se afanaban con sus dedos para derrotar a algún adversario remoto. Estos eran los más vocingleros pues, tras horas de semisilencio concentrados frente a sus teclados, se tomaban la revancha en el camino a casa con una bulliciosa charla sobre aplicaciones, subidas de nivel, obtención de vidas adicionales, hat trick y demás cuestiones incomprensibles para alguien como

él que lo más tecnológico que había visto en su casa era la caja de pinturas “Alpino” con la que su madre dibujaba cuando tenía su misma edad.

Quique prefería correr por el campo y cazar saltamontes o sumergir sus pies en el arroyo helado y atrapar algunos renacuajos que, con paciencia y unas cuantas moscas cazadas para la ocasión, se convertían en unas ranas que croaban vigorosas para anunciar que había llegado el momento de devolverlas al arroyo del que salieron.

Pero nada de todo esto parecía interesar a sus compañeros que llamaban “frogs” a las ranas y preferían su croar metálico, aséptico y virtual, a su escurridizo tacto natural.

Tampoco contribuía a su popularidad ser el único que sacaba sobresaliente en lengua pues al escribir, ni se comía letras, ni ponía faltas de ortografía. Al contrario, acabó siendo “el atildado” como le bautizó en un inusitado gesto de ingenio el repetidor más veterano de su clase, incapaz él mismo de poner una sola tilde en su sitio.

Así que con el curso ya mediado, la única preocupación de Quique era afianzar su posición como número uno y llegar a cumplir su sueño de convertirse en periodista. Por eso se esforzó tanto con la última redacción que les pidió la profesora. La tituló: “Las aplicaciones de Triza”.

*En los últimos meses, mi vida se ha visto transformada por Triza. Cuenta con tantas aplicaciones que estoy seguro de que en*

la vida que me queda no voy a tener tiempo de explorarlas todas. Sin duda, la que más me sorprendió fue la primera que descubrí: "Mood". Gracias a ella, Triza descubre mi estado de ánimo y acompañándome en un discreto silencio si estoy enfadado o enjugando mis lágrimas cuando estoy triste, es capaz de hacerme sentir mejor. Incluso ha llegado a hacerme sonreír en momentos de apuro como nunca pensé que fuera posible.

También tiene otras aplicaciones mucho más domésticas de gran utilidad como "el antimigas" que deja el suelo tan reluciente que ya casi nos hemos olvidado de la mopa o el "colada" pues ahora es Triza quien se ocupa de llevarme los calcetines al cesto de la ropa sucia. Y por cierto, también tiene una aplicación "calientapiés" que para el invierno es una maravilla.

Con la aplicación "gardening" es capaz de acabar con las malas hierbas del jardín y también de remover la tierra y prepararla así para la siembra.

Quizá una de sus utilidades más apreciables sea la de "antirrobo" pues hace unas semanas puso en fuga a unos rateros

que intentaron forzar el portón del garaje de mi casa y gracias a ella, todo se quedó nada más que en un susto.

Una de sus funciones más eficaces es la de "ligue", porque gracias a ella he conocido a un montón de chicas que admiradas ante Triza, no se cortan para hablarme y no solo me hacen preguntas sobre ella, no, que con alguna hasta he quedado otro día para poder prestársela un ratito porque ha apreciado tan bien como yo sus capacidades.

Además responde sin ningún problema a los comandos de voz. Eso sí que es una interfaz amigable y no el rollo de los teclados convencionales.

Hasta mi madre le ha encontrado aplicaciones que le han seducido como el "personal training" pues dice que desde que tenemos a Triza está mucho más en forma y es que ella le somete a un entrenamiento tan completo y divertido que no lo deja ni un día. No como cuando se apuntó al gimnasio, que la mayor parte de los días le invadía la pereza y no se movía del sofá. Y también está muy satisfecha con la aplicación

"desmaquillante" que Triza pone en marcha en cuanto mi madre llega a casa. Así que claro, entre que está más en forma, con la piel más brillante y que no para de sonreír, parece que le han quitado años encima y desde luego, como ella dice: "más barato que el cirujano plástico".

Por eso creo yo que la tecnología de Triza debería implantarse en más hogares y sin duda, el mundo sería un lugar mejor.

Con esta redacción, Quique no solo consiguió la nota más alta, sino que, por primera vez desde que empezó el curso, todos sus compañeros le rodearon y le avasallaron con preguntas sobre Triza: que si era una versión 2.0, que si tenía lector de tarjetas, que si había que actualizarla y sincronizarla a menudo... Ante lo cual Quique no dudó en invitarlos a su casa para que pudieran conocer a Triza. Y como era de esperar, cuando al fin la vieron: una hermosa perrita Yorkshire terrier adoptada y salvada así de los malos tratos que enturbiaron sus primeros meses de vida, todos cayeron subyugados ante sus encantos.



## Las crucifixiones de El Greco y Velázquez

Dr. Ciriaco Casquete Román

Las obras pictóricas de la Crucifixión se basan en su idealización, en su mensaje espiritual, mucho más que en su valor pictórico. Pero los cuadros que vamos a comentar aquí son excepcionales. En ellos cabe el dibujo, el color, el sentimiento y el razonamiento. Y la belleza con sus luces y sombras, así de simple: la de un hombre desnudo. Desde la desnudez siempre se ha llegado a la belleza. Aquí podemos apreciar como la belleza se basa en el orden y las proporciones.

**BREVE RESEÑA DEL GRECO:** Nace en Creta (Candía) en 1541 y muere en Toledo en 1614. En sus comienzos pinta tablitas bizantinas para los venecianos, después se relaciona con el taller de TIZIANO y tuvo influencias de TINTORETTO. Más tarde viaja a Roma y estudia a M. ÁNGEL y BASSANO; del primero se nota influencia en el cuadro de La Piedad. En 1577 llega a España y vive en Toledo en la casa del Marqués de Villena con Jerónima de las Cuevas y su hijo Jorge, que después sería arquitecto y pintor, más lo primero que lo segundo.

Al morir dejó doscientos cuadros y una gran biblioteca: griega, latina, del Antiguo y Nuevo Testamento y algunas obras españolas. En sus últimos años, solitario, su pintura se dinamizó. Su obra más importante fue "El entierro del Conde Orgaz".

Su técnica consiste, y se comprueba a rayos X, en que dibuja directamente con el pincel en negro las figuras; después señala en blanco las zonas de luz y las de sombra en negro; posteriormente arrastra los colores con pincel seco desde la zona clara a la oscura consiguiendo así tonos medios de luz y de esta forma define los contornos, cruzando las pinceladas y consiguiendo dar solidez a las figuras, desde la base del lienzo hasta la superficie, enriqueciéndose por tanto el color, y a la vez la composición se modifica con el propio color, consiguiendo obras únicas, difíciles de

falsificar, dominando la armonía de tonos y semitonos, los blancos, grises y negros.

En Toledo encuentra el realismo: Destacan sus inmejorables retratos, algunos Apostolados, el maravilloso paisaje (en pleno siglo XVIII), "Vista de Toledo" que está en el Metropolitan de y algunas Crucifixiones excepcionales. Pero, sin embargo, El GRECO fue olvidado nada menos que tres siglos, estando ahora está en pleno reconocimiento.

### EL GRECO. CRISTO CRUCIFICADO.

Ver figura 1. Óleo 3,12 por 1,69. Pintado en el periodo 1597- 1600. Museo del PRADO. Del retablo de Da María de Aragón. Predominan los valores pictóricos. Decía PACHECO que dejaba los colores desunidos. Estos colores son puros, luminosos, vibrantes. La toma es bastante alta, y la Cruz muy larga. El escorzo de LA MAGDALENA es magnífico de fuerza y energía. Cristo esta muerto aunque parece vivo, muy alargado, manierista como suelen ser sus figuras.

El Cristo efectivamente, vuela, más que gravitar. Predominan los colores verdes y blancos. Mandan los movimientos y los gestos. Todo es delirio, patetismo, y ascetismo místico. La sangre resbala por el madero y los Ángeles se afanan en limpiarla o recogerla, sobre todo La MAGDALENA de la derecha y el Ángel de la izquierda. San Juan y la Virgen, verticales, cerca del borde del cuadro; Dos Ángeles, vuelan en el espacio superior del cuadro, y lo llenan, acercándose a la Cruz. En total son tres Ángeles y María Magdalena, siendo las figuras demasiado grandes. El color es el tradicional pero con matices venecianos. María MAGDALENA es la típica figura italiana. La luz del cuadro es oscura, dramática, de carácter eucarístico.

### EL GRECO. CRISTO CRUCIFICADO

**CON DOS ORANTES.** Ver figura 2. Óleo sobre lienzo de 2,50 por 1,80 cm. Firmado en mayúsculas griegas. 1576-79. Museo

del LOUVRE. Este fue el primer Cristo que pintó, de los 11 totalmente suyos, aunque llegaron a 50 como obras de taller con mucha o poca colaboración suya. Las figuras están aisladas, independientes, con nubes y la crucifixión.

No hay más. No hay paisaje, al contrario que en otras muchas crucifixiones. La luz lucha contra la oscuridad, pero los cielos son abstractos. El Cristo está vivo y sigue la misma línea escultórica que el San Sebastián de la Catedral de Palencia. Los colores son fríos y su silueta "ondulante". El cuadro se resume en una tendencia global expresionista, que será pleno al final de su carrera.



Figura 1

Es el mejor Cristo que hizo, los demás le imitan. La luz, las sombras y la suavidad de la figura es de un modelado perfecto. Los personajes, que sustituyen a la Virgen y San Juan de otros cuadros, podrían ser los hermanos Diego y Luis DE CASTILLA, descendientes directos de PEDRO I EL CRUEL.

Pero hay más teorías, también podrían ser los hijos del arquitecto ALONSO DE COVARRUBIAS (su retrato está en el Louvre), el de la izquierda sería Dionisio MELGAR, Canónigo de las Jerónimas y que fue el que encargó la obra. Se trata de dos retratos admirables; el eclesiástico destaca más por la calidad de sus manos (esta virtud era muy frecuente en el pintor), y la transparencia del sobrepelliz. Hay un dibujo de Cristo, cuyo autor es M. ÁNGEL, que realizó para Vittoria COLONNA, que influyó notablemente en esta obra del Greco, y se encuentra en el British de Londres, así como también



Figura 2

de otra obra en mármol de B.CELLINI que hoy está en el Escorial.

En la composición se ven detalles que se anticipan al Entierro del Conde Orgaz. También los donantes del cuadro fueron retratados en otras composiciones. El Greco, cuando vio La Crucifixión de TINTORETTO en la Escuela Grande de San Roque, dijo que era la mejor pintura del mundo.

**BREVE RESEÑA DE VELÁZQUEZ:** Nace en Sevilla en 1599 y muere en Madrid en 1660. En Sevilla estudio en la Academia de PACHECO, muy importante en aquella época. Fue a la Corte en 1623 llamado por el Conde Duque de Olivares y comienza a hacer retratos de los Reyes y dos autorretratos suyos. En 1624 llega RUBENS a España, residiendo 9 meses, influyendo muchísimo en el pintor. Al abandonar el flamenco España, VELÁZQUEZ hace el primer viaje a Italia, volviendo en 1631 con las influencias de TIZIANO, TINTORETTO y VERONES y pinta retratos Reales, de Corte, bufones y otros.

En Italia hizo dos copias de TINTORETTO: una crucifixión, que se ha perdido, y otra, Una Última Cena que ha sido restaurada en el Prado en el 2009 y que se ha confirmado de Velázquez. En 1632 se le encarga El Cristo de SAN PLACIDO donde se aprecia el influjo de su viaje a Italia, consiguiendo una obra genial, de gran emotividad; obra muy diferente a tantas crucifixiones existentes. En 1644 realiza su segundo viaje a Italia, regresando en 1651, dejando una hija natural allí, y pintando en Madrid sus más afamados cuadros, consiguiendo una técnica de gran facilidad, calidad y alta agudeza psicológica.

Su estilo fue pasando del realismo de sus primeros años, progresivamente, a la riqueza de grises, rosas, azules y tierras y su famoso "aire", el espacio aéreo que es capaz de crear VELÁZQUEZ entre sus figuras de "Las Lanzas" o "Las Meninas". Resumiendo, suaviza lo ascético y embellece lo monstruoso o degenerado.

**VELÁZQUEZ. CRISTO DE SAN PLACIDO.** Ver figura 3. 1632. Óleo de 248 por 169 cm. Museo del PRADO. Se trata de un hombre ideal pero muerto. Este es Velázquez que pinta una crucifixión tan distinta a las demás. No es un

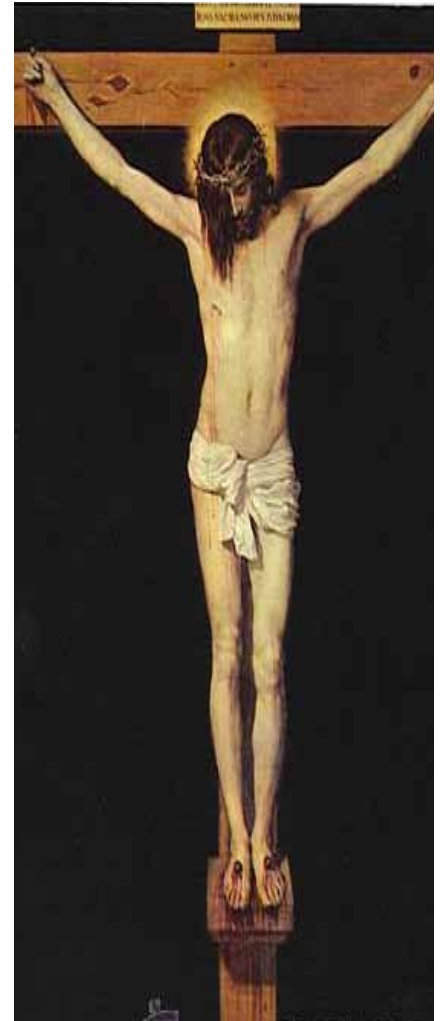


Figura 3

Cristo de carne y huesos, no es atlético ni tan grande y grueso como los pinta TINTORETTO y RUBENS. Suspendido emerge de las sombras. La luz parece venir de la parte alta y de la izquierda del cuadro. Antes de la restauración última del Prado el fondo era negro por los barnices antiguos; este color se vuelve semitransparente y descubre la base de la Cruz que estaba oculta.

El Cristo ganó en volumen, no tan recortado sobre el fondo, apareciendo un espacio entre ese fondo que se vuelve gris verdoso, no negro, y el cuerpo de Cristo, espacio señalado por las sombras. Apoyados los dos pies en la cuña de madera, apenas está suspendido, sus brazos están suavemente tensos. La cabellera que cubre la mitad del rostro es de empaste grueso y aplicado creando surcos con la punta del pincel. El pie izquierdo está algo retrasado por lo que

cae la cadera derecha consiguiendo algo de movimiento en la figura. El paño de pureza no es excesivo como ocurre con ZURBARÁN, RIBERA O RUBENS y con un nudo central de sorprendente belleza. Esta muy empastado, como si fuera tela enyesada. El halo de la cabeza, sale en rayos, no es un aro a distancia. El músculo y el hueso solo se perciben con sombras discontinuas, al contrario que PACHECO que destaca lo anatómico.

Aunque acaba de morir, está superando la muerte, lo físico, la carne, y ya casi anuncia la resurrección Cristo, a diferencia de los del GRECO es una plomada, es de línea recta. Está en la Cruz sin apenas cara, majestuoso, bello en la sobriedad. Hasta la corona de espinas es bella, perfecta, ajustada a su cabeza. El pintor ha absorbido su primera época plástica y avanza con los conocimientos de su viaje a Italia: pinta toques sueltos que dan blandura, delicadeza, alejado de lo escultórico.

El cuerpo está iluminado, denso, liso caso esponjoso. Se puede decir en voz alta: no hay tragedia, hay dignidad. Se dice que el cuadro le encargó Felipe IV como expiación a los amores que pretendió con una monja de este convento.

Este CRISTO, sirvió de inspiración a Unamuno que le dedicó un maravilloso poema.

**VELÁZQUEZ. CRISTO CRUCIFICADO DE LAS BERNARDAS** de Madrid. 1631. Ver figura 4. Pequeño óleo de 1 por 0,57 cm. Museo del PRADO. Predomina la gama fría iniciada en Roma. Lo pinta nada más llegar de Italia. La cabeza recuerda a Guido RENI, aunque es un poco teatral, pero el resto es de PACHECO. Es un soberbio estudio del natural destacando su majestuosidad y su sufrimiento. Cristo esta aun vivo y va a morir por decisión propia, anterior a su nacimiento.

La Cruz es muy larga y hay una calavera al pie de ella (según tradición, la de Adán). Los brazos están muy cerrados, de gran impacto. El cuerpo, el paño de pureza y las piernas pueden relacionarse con el Cristo de S. Plácido. Hay un paisaje detrás de la Cruz: en la parte alta un cielo tenebroso, en el tercio medio paisaje arbóreo y amplia perspectiva de fondo y a la derecha una parte de la muralla

de Jerusalén. En la parte baja la cruz esta prolongada. En 1940 se descubrió la firma de VELÁZQUEZ lo que sorprendió bastante pues firmaba pocas obras,

aunque esta es una buena pintura pero de pequeño tamaño; fue uno de los cuadros que conservó en su casa tras su fallecimiento.

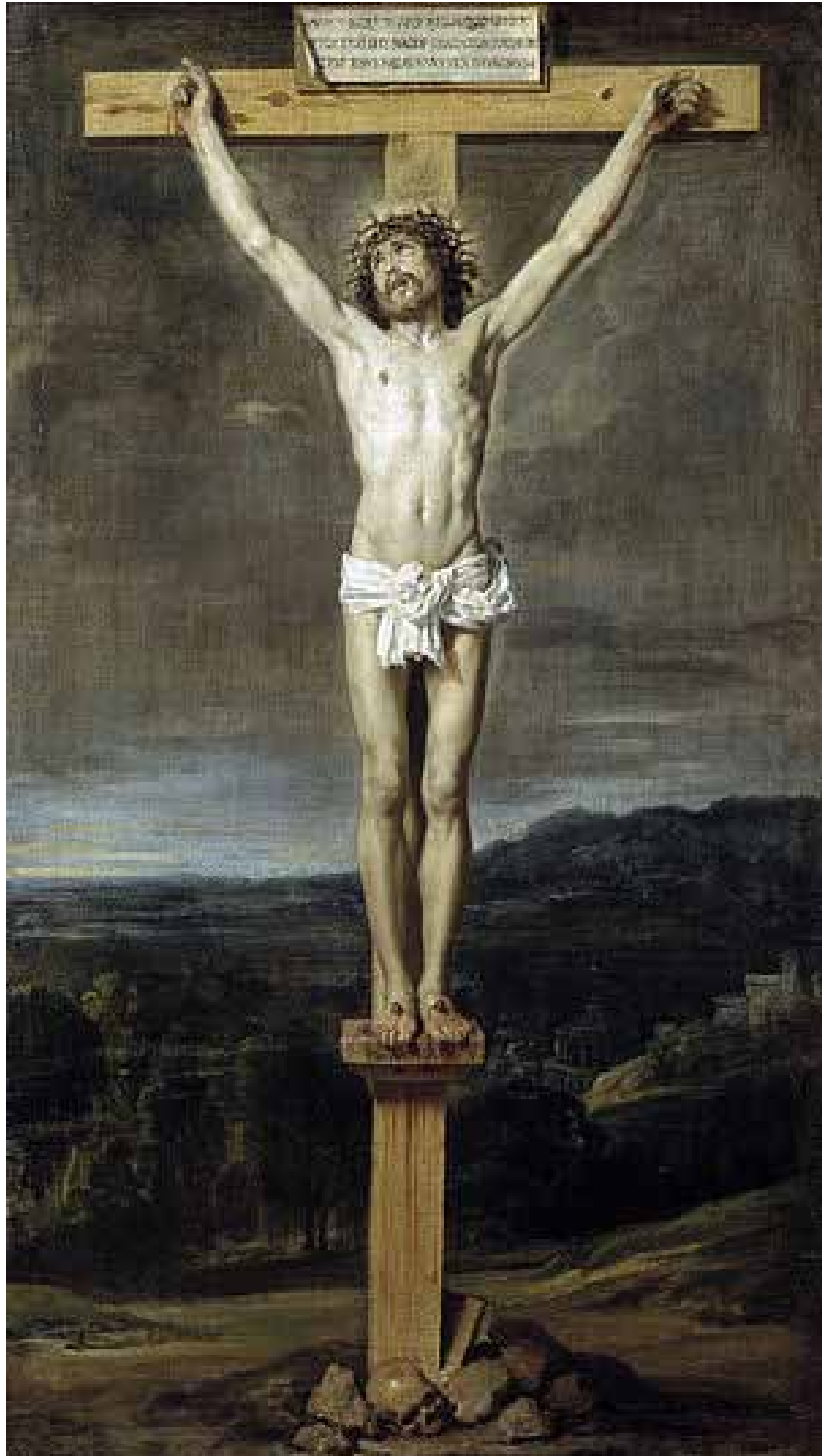


Figura 4



## Casos clínicos. La cesárea post mortem (II)

Tanis Cardillo, de la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas (ASEMEYA)

En el año 1749 el rey Carlos V de Sicilia, quien posteriormente reinaría en España como Carlos III, dictó una orden que transcribimos por su especial interés en relación con el tema de la cesárea post-mortem:

*“ El rey Carlos por la gracia de Dios, rey de las dos Sicilias, Jerusalén, Infante de España Duque de Parma, de Placencia, etc... al Virrey y Capitán General de este reino, a aquellos venerables cristianos, padres, Arzobispos, Obispos Abades, Priors, Sacerdotes de Parroquias Vicarios y sus Asistentes, a los Jueces que presiden la Corte Real, a los Príncipes, Duques, Salud: sin ninguna duda es preocupante que en varias ciudades y lugares de este reino, mujeres embarazadas han fallecido sin que nadie hubiera realizado esfuerzos para retirar la criatura de su vientre, con la posibilidad de salvarle de una muerte segura y bautizarle para que ingrese al reino de los cielos. Han fallecido embarazadas y enterradas con sus hijos en sus vientres sin que nadie hiciera algo por estas desamparadas criaturas. Movidos por esta situación y alentados por las partes interesadas hemos establecido una comisión para que examine el asunto y esta comisión ha establecido que publicáramos esta orden con carácter de ley: “Cualquier mujer de cualquier clase o condición que expire y que su esposo, parientes y sirvientes sepan que está embarazada, cada uno de ellos están obligados después de asegurarse que verdaderamente está muerta, de extraer a la criatura para ser bautizada. Están notificados el cirujano u otra persona entrenada para realizar la operación y si por alguna razón no se realizara la operación inmediatamente se mantendrá el abdomen de la muerta con paños caliente. Finalmente ordenamos que si alguien viola esta orden que será perpetuamente válida y si el esposo, parientes, por impostor o negligencia o por alguna otra razón interfiriera o impidiera la operación y pusiera en peligro la vida del feto o maliciosamente promoviera el aborto será considerado homicida y tratado como un criminal. Todos tengan conocimiento de esto, se publique y*

*cumpla de acuerdo a ley. Palermo 9 de agosto de 1749”.*

La realización de la cesárea con la madre viva no se propugnó por la elevadísima mortalidad que tenía, llegando a ser considerada como un asesinato. No obstante, en algunas ocasiones, cuando se preveía que la madre moriría por causa del mal parto y con la esperanza de que alguna madre pudiera salvarse, se corría el riesgo de realizar la cesárea. Esta actuación se preconizó en París en la segunda mitad del siglo XVIII, donde entre 1750 y 1800 se practicaron 24 cesáreas con una mortalidad del 100%. Este desastre dio origen en 1797 a la creación de la "Sociedad Anticesariana.

La demora en la extracción del feto daba lugar a que la supervivencia del recién nacido fuera también prácticamente nula y ello, junto a lo aparatoso y sangriento de la operación, hizo que en muchas ocasiones esta práctica fuera totalmente reprobada. Se decía que ni siquiera en el momento de la muerte dejaban reposar al cuerpo en paz. En la siguiente noticia se aprecia que, con la intención de no perder tiempo, el párroco esperaba a lado de la mujer con un vaso de agua para realizar el bautismo:

*Guadalcanal, provincia de Extremadura, 6 de Setiembre. Ana Yanes, muger de Sebastián Hernández, falleció hoy aquí. Estaba embarazada de 5 a 6 meses; y deseando D. Paulino Rafael Caro Guerrero, del orden de Santiago, Vicario eclesiástico y Cura párroco en la misma villa, socorrer al feto con el santo sacramento del Bautismo, luego que advirtió el peligro de la madre previno a D. Francisco del Villar, Cirujano de la propia villa, para que se hallara presente al tiempo del fallecimiento, y tomó las demás precauciones y prevenciones que para semejantes casos se previenen en la Embriología sagrada. Cerciorados el Párroco y Cirujano de la muerte de la madre, procedió el segundo a practicar la operación cesárea, estando el primero próximo al cadáver con un vaso de agua en la mano. El facultativo executó*



*la operación con tal destreza que en menos de dos minutos presentó la cabeza, los hombros y brazos del feto, a quien por no manifestar señales de vida, bautizó el Párroco bajo condición; pero extrayéndolo del todo, y lavándolo con vino, se halló que estaba vivo, y vivió algunos minutos. Este exemplar debe excitar el zelo de los Párrocos en favor de las almas de los fetos, cuyas madres fallecen antes de darlos a luz. G.M. 21-IX-1798; 76: 789-790.*

La resistencia por parte de los familiares para realizar la operación y extraer el feto era a veces muy intensa, siendo precisa la actuación de la Justicia Real, como se puede comprobar en estas noticias que fueron recogidas en la Gaceta de Madrid:

*Aguilar de la Frontera 24 de Julio. Estando Alfonsa Muñoz, muger de Francisco Delgado, en el octavo mes de su preñez, le salió en la espaldilla izquierda un carbunco tan maligno que la quitó la vida en el espacio de 5 días. Aunque recibió el Viático, le asistieron facultativos, y la auxiliaron Sacerdotes hasta su muerte, nadie cuidó de que se la hiciese la operación cesárea. Fue amortajada, y reparando los asistentes por los violentos movimientos de su vientre que la criatura estaba viva, no arbitraron otro medio que el de ponerla*

cosas de peso sobre el vientre para sosegarlo. Así permaneció la difunta desde las 10 del día hasta las 11 de la noche, a cuya hora noticioso de este suceso D. Teodoro Escovar y Núñez, Médico titular de la Villa, pasó al instante a casa de dicha muger, y cerciorado del caso, y de estar verdaderamente muerta, la quitó por su mano el peso que tenía sobre sí, y fue sin perder tiempo a dar cuenta a D. Nicolás García, Cura Rector y Vicario interino, quien se condujo sin dilación con dicho Médico y el Cirujano a casa de la difunta; pero apenas entendieron los dolientes el fin a que se dirigían los facultativos, quando resistieron tan fuertemente la operación que nada bastó a convencerlos, hasta que dada parte a la Justicia Real, con su auxilio lograron vencer aquella resistencia nacida de la preocupación y ignorancia, y que el Cirujano D. Gregorio González hiciese la operación, y extraxese sin lesión un niño corpulento bien formado, que aunque en lo exterior no daba muestras de vivo, conservaba calor natural, se le percibía el latido del corazón y el de la arteria temporal izquierda. Sin embargo de que estas señales no dexaban duda de tener vida, le pareció al Párroco bautizarlo, como lo hizo, baxo de condición. Este caso, y el que logró el mismo Médico en la Villa de Castro el Río en el año de 1781 con Gerónima de Castro, muger de Pedro Caravacas, a quien habiendo fallecido en cinta de 7 meses se le extraxo por su disposición una niña viva que se bautizó y sobrevivió algunos minutos, demuestran quan grande cuidado deben tener



todos, particularmente los facultativos, Confesores, Curas y comadres, en hacer que se executen en las mugeres que mueren en cinta la operación cesárea; y quan reprehensible es la omisión y negligencia en su práctica. G.M. 20-VIII-1790; 67: 564-565.

Gijón 3 de Marzo. María Alvarez, vecina de un arrabal de este pueblo, muger de Felipe Trabanco, labrador, enfermó de dolor de costado, y falleció al quinto día. Hallábase embarazada de 4 a 5 meses; y previendo el Doct. D. Manuel María González Reconco, Médico titular de esta Villa, su inmediata muerte, y la necesidad que habría de hacer después la operación cesárea, encargó a los asistentes de la enferma, en la tarde de ayer 2, le diesen aviso luego que se verificase el fallecimiento aunque fuese a cualquiera hora de la noche, instruyéndoles en lo que deberían hacer entretanto para preparar dicha operación. Falleció la doliente a las 4 de la mañana sin que se avisase al Médico, quien yendo a visitarla a las 8 y 1/2 de la misma, la halló amortajada, y vio despreciadas todas sus instrucciones; sin embargo quiso proceder a la operación, y se lo estorbaron los asistentes: salió a buscar los cirujanos y sangradores del pueblo para que le ayudasen y presenciasen, pero tampoco les fue permitido. Al fin se ocurrió a la Justicia, de cuya orden y a presencia de D. Francisco Rato, primer Juez noble de esta Villa, y del Escribano de Ayuntamiento Alonso Alvarez, se verificó la operación cesárea según arte: se extraxo un niño vivo, a quien se suministró el agua del bautismo por el mismo Médico, y vivió después 8 minutos; todo lo qual se puso por Testimonio. Esta operación fue executada a las 11 de la mañana, 7 horas después de la muerte de la madre: y a no haber sido por la actividad, humanidad, zelo y constancia del mencionado Médico, es de creer que nada se hubiese conseguido. Este caso debe servir de exemplo a todos aquellos a quienes incumbe la obligación y el cargo de cuidar de la vida y de la felicidad eterna de los pueblos. G.M. 15-III-1791; 21: 185-186.

Villa de Olmedillo, obispado de Osmá, 13 de Enero. Aquilina Cortés, de esta vecindad, y feligresa de la parroquia de Sta. María, murió el 5 del corriente hallándose en el quinto mes de su embarazo. El Cura Rector D. Manuel González, en desempeño de sus obligaciones, propuso

al marido y al padre de la difunta se executase en ella la operación cesárea: y no obstante que la resistían por no haberse usado jamás en esta villa, consiguió al fin persuadirlos con sus justas y arregladas reconvenções. Dispuso llamar a Antonio García, cirujano de Quintana-Manvirgo, quien, una hora después de la muerte de la enferma, practicó la operación a presencia de diferentes personas, extrayendo un niño, que vivió quatro horas después de recibir el santo bautismo. G.M. 27-I-1801; 8: 97.

En estas noticias, referentes a la misma población y con solo 5 días de diferencia, se aprecia el interés del Corregidor por bautizar a los fetos:

San Clemente, en la Mancha, 4 de Octubre. El 30 de Setiembre a las 12 de la mañana murió en esta villa Isabel de Arcas, de 23 años de edad, muger de Felipe de Castro. Se hallaba embarazada de 8 meses. Aunque el médico que la asistía creyó según todos los síntomas, y no sentir la criatura, que ésta estaba muerta desde antes que falleciese la madre: sin embargo, animado el Corregidor D. Juan de Nava Noroña de sus sentimientos de piedad y zelo de religión, dispuso se practicara la operación cesárea (venciendo mucha resistencia de su marido y familia); y la executó con mucha destreza D. Pascual Quartero, cirujano de la villa, que extraxo una niña de bastante magnitud, viva y sin lesión alguna, la qual recibió el agua del bautismo, y vivió tres horas: siendo aún más maravilloso que esta operación se hizo más de cinco horas después de morir la madre. G.M. 10-X-1800; 82: 949.

San Clemente 9 de Octubre. Conforme a las órdenes que tiene dadas este Corregidor D. Juan de Nava Noroña, para que se le dé inmediatamente cuenta de qualquiera muger que estando embarazada muera en esta villa, a fin de socorrer al feto con las aguas santas del Bautismo: le avisaron a las 9 de la noche del 5 del corriente que acababa de espirar Antonia Cano, muger de Francisco Camuñas, de edad de 24 años, y embarazada de cinco meses. Corrió al instante el Corregidor a casa de la difunta, a la que también concurrieron el Teniente Cura D. Pedro Mancheño, el Médico D. Pedro Girón, y el Cirujano D. Pascual Quartero, conocido por sus delicadas y hábiles operaciones; y



apresurando los instantes para la que convenía hacer en este caso, se executó diestramente la extracción de una niña, que no pareció de más tiempo que de los referidos cinco meses. Se comprobó que estaba viva así por sus movimientos naturales, como por el pulso vivo en las arterias de las sienas, y la circulación que se observaba en el vientre; y con esta seguridad le administró el Santo Bautismo el mencionado Teniente Cura, con gran consuelo del crecido concurso que quiso presenciar este christiano y feliz suceso. G.M. 22-X-1802; 86: 1069

En 1772 se promulga la orden del Virrey para la realización de esta práctica en la America Española, bajo la pena de 500 pesos de multa si no se realizaba. Así mismo el arzobispo de México promulga un edicto conminando "a todos los priostes y vicarios de la arquidiócesis que cuando hallen una mujer embarazada en peligro de muerte avisen de inmediato al cirujano y si la madre está muerta realizar la operación y bautizar a la criatura".

En 1804 el rey Carlos IV ordenó al colegio de San Carlos preparar nuevas instrucciones sobre este tema y tras ser aprobadas por la Cirujanos de la Corte, promulgó un Real Decreto que envió al Virrey, las Cortes y Gobernadores así como a los Arzobispos y Obispos de los dominios de las Indias y Filipinas con la orden de cumplir y hacer cumplir las instrucciones en todos los distritos y diócesis. En esta curiosa noticia la Gaceta hace una defensa de los conocimientos médicos sobre la cesárea por parte de los médicos y cirujanos españoles de esa época:

*S. Clemente en la Mancha 20 de Mayo. Don Pascual Quartero, Cirujano titular de esta villa, ha practicado la operación*

*cesárea con María Isabel Mancheño, que falleció en 13 de Enero último de 33 años de edad, y en el séptimo mes de su embarazo le extraxo una niña, la bautizó, y vivió después 3 horas. Lo mismo executó con Ana Pulido, que falleció el 30 de dicho mes de 36 años de edad, y 6 meses de embarazo; le extraxo un niño, que recibió el santo bautismo, y murió a las 2 horas. Igual operación executó el 4 de Marzo con Isabel de Arcas, que falleció a los 8 meses de su embarazo, de 23 años de edad; le extraxo una niña, a quien bautizó dicho profesor; vivió después 5 horas. Ultimamente, en 19 de Abril próximo pasado murió Martina Roldad en el quinto mes de su embarazo, de edad de 27 años, muger de Carlos Quartero; a la qual extraxo una niña, que recibió el santo bautismo, y vivió después un quarto de hora. Estos hechos acreditan que la operación cesárea debe practicarse con las mugeres que mueren estando embarazadas; y siendo público y notorio que más de medio siglo hace es conocida y practicada en toda España dicha operación, hemos creído deber participarlo al público con una complacencia y satisfacción igual a la sorpresa que nos ha causado la lectura del artículo España de la Gazeta literaria anexa al número 28 del periódico Francés titulado Archives litteraires de l'Europe de 30 de Abril de 1806. En la pág. 13 y citado capítulo se dice que "la operación cesárea se considera en España todavía como un fenómeno. Hay pocos Cirujanos que tengan bastante aliento o suficiente habilidad para emprenderla; sin embargo, acaban de ejecutarla en Medina de Rioseco &c." Este artículo se ha copiado al pie de la letra en el Publicista del martes 6 de Mayo, y no será extraño que se copie*

*en casi todos los periódicos de Europa. Esta calumnia, que no puede ser sino una inadvertencia de parte de los Redactores de los Archivos literarios, que así en este papel como en otros escritos han dado pruebas irrecusables de su erudición, tino e imparcialidad en materias de crítica, puede refutarse con solo la lectura de nuestras Gazetas y Diarios de la Península; pero nos tomaremos la libertad de advertir que en varias obras extranjeras, y señaladamente en las del inmortal Haller, y en la Biblioteca quirúrgica, tomo 2º de Vigiliis, encontrarán los extranjeros una noticia de las disertaciones sobre la operación cesárea de Diego Mateo Zapata, Jayme Alcalá y Martínez, y de otros Españoles desde el año de 1720 a 1753, en unos tiempos en que dicha operación chocaba con las opiniones comúnmente recibidas; contradicción que no existe ya en virtud de las providencias de nuestro sabio y benéfico Gobierno, y de la sólida instrucción y notoria habilidad de nuestros Cirujanos. NOTA. Son muchos los que han solicitado insertar en la Gazeta la noticia de operaciones cesáreas, y no se ha hecho porque es demasiado común esta práctica, y por evitar el que los extranjeros, al leer un artículo de estos en la Gazeta, creyesen que era cosa singular en España; y así es que lo han creído por la condescendencia que se ha tenido en publicar algunas de estas operaciones. G.M.17-VI-1806; 50: 513-514.*

La mortalidad infantil, de casi el 100%, no fue reducida hasta mucho más tarde, cuando se reconoció que la operación cesárea debía realizarse inmediatamente después de la muerte de la madre y se aprendió a conservar la vida del recién nacido con las adecuadas medidas de reanimación. Los resultados fueron mejorando a lo largo del siglo XIX a medida que la técnica quirúrgica se perfeccionaba y fundamentalmente, cuando se empezaron a cumplir las normas de asepsia y antisepsia.

Hoy en día hablamos de la cesárea perimortem, que es aquella practicada de forma emergente en una gestante en parada cardiorrespiratoria y sometida a maniobras de reanimación cardiopulmonar, buscando salvar la vida tanto de la madre como del feto.

Sánchez Arcas R. Cesárea post-mortem. Medicina & Historia. 1969; Fascículo LIX / Riesco Le-Grand IM. Tratado de Embriología Sagrada. Tipografía Greco-Latina, Madrid 1848. Digitalizado en: [http://books.google.es/books?id=BVPOTKMVzdgC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summa\\_r\\_r&cad=0#v=onepage&&f=false](http://books.google.es/books?id=BVPOTKMVzdgC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summa_r_r&cad=0#v=onepage&&f=false) / Hossam EF. End of Life Issues at the Beginning of Life. JIMA;2011; 43: 194-199



# La llave de la seguridad de su casa



Ahora, con **SERVICIOS EXCLUSIVOS** pensados para su casa y para usted

- ✓ Manitas del Hogar
- ✓ Manitas Tecnológico
- ✓ Ayuda Personal en el Hogar
- ✓ Y disfrute también de nuestro servicio de Asistencia Informática

**A.M.A. VALLADOLID** Doctrinos, 18; bajo Tel. **983 35 78 33** valladolid@amaseguros.com

**LA CONFIANZA ES MUTUAL**  
**www.amaseguros.com 902 30 30 10**



(\*) Promoción válida para presupuestos de nueva contratación realizados hasta el 30 de junio de 2014. No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.

