

Revista

del COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS DE ASTURIAS



Enero 2017



Tribuna Médica

Tribuna Libre

Conversaciones con...

Formación

Esta Revista se financia íntegramente con la publicidad. El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias dedica, desde 1986, al menos el 0,7% de su presupuesto a programas de desarrollo sanitario en el Tercer Mundo

Cambia tu ~~orden~~ de reunión

Gijón y punto



Gijón

Convention Bureau



BIOSPHERE
RESPONSIBLE
TOURISM

0000 6407261518

www.gijoncongresos.com

Carta del presidente

Carta del presidente. 5

Tribuna Médica

Trastorno por consumo de alcohol en adolescentes.
Dr. J. Eduardo Carreño Rendueles 6

La mitocondria y el bebé de tres padres.
Dr. Pedro de la Fuente Ciruelas 8

El pH de una lágrima.
Dra. Sara Yebra Delgado 10



Conversaciones con...

Dr. José Antonio Maradona Hidalgo. 11



Navidad

NAVIDAD. 14

Actualidad

El Colegio de Médicos de Asturias convoca el IV concurso de Trabajos Cortos de Investigación en Historia de la Medicina en Asturias / Lucas Ramón Díaz recibe el Premio “Severo Ochoa” de la Facultad de Medicina / Festividad de San Lucas / Encuentro con Hugh Herr / Homenaje póstumo al Dr. Juan Manuel Junceda Avello / Liderando la Profesión: comprometidos con la sociedad y con los médicos / La OMC premia la trayectoria profesional del Dr. Marcelo Palacios / V Rastrillo Solidario Pueblo Maya / Presentación de la novela *Los disfraces de la traición*. 18-24



Tribuna Libre

Las Arceas y los Altos del Golán. *Dr. Alfonso Peláez Canal* 25

Santiago de Compostela: tan lejos, tan cerca.
Dr. Alfredo Fernández San Martín 26

Tradiciones en el monasterio de San Pelayo. *Dr. Javier Portilla Cuesta* 28

La ópera de Oviedo, 69 años de historia.
Dr. Jaime Martínez González-Río 30

Historia de The Goggles. *Dr. Pablo San Miguel Botella* 32

Pastel de Cabracho. *Dra. Olga Rico Cadavid* 34

Lo que debemos saber sobre nuestras futuras pensiones.
Dra. Carmen Rodríguez Menéndez 36



Formación

Formación / Cursos 2017 38-42



Consejo Editorial:

Dr. José Luis Mediavilla Ruiz
Dr. David M. Muñoz Vidal

Dirección Técnica:

Comunicación Profesional

Publicidad:

Serrador, Publicidad y Comunicación

Fotografías:

Enrique G. Cárdenas

Oviedo:

Plaza de América, 10 - 1º
33005 Oviedo
Teléfono 985 23 09 00
Horario:
Lunes a viernes: 8.30 a 14.30 h.
Lunes a jueves: 17.00 a 20.00 h.

Gijón:

Avda. de la Constitución, 15 - 1º
33200 Gijón
Teléfono: 985 16 38 26
Horario:
Lunes a viernes: 9.00 a 14.00 h.
Lunes a jueves: 16.00 a 19.00 h.

Avilés:

C/ Cabruñana, 50
33829 Avilés
Teléfono: 985 56 56 13
Horario:
Lunes a viernes: 9.00 a 13.30 h.
Lunes y miércoles: 15.30 a 18.00 h.



IMPRIME: Gofer
D.L. AS-4738-2001

Internet Colegio: www.comast.es secretaria@comast.es

Los artículos aquí publicados reflejan la opinión de sus autores. Esta publicación no se responsabiliza necesariamente de los criterios en ellos expuestos.

PRESTACIONES Y SERVICIOS

que el Colegio de Médicos de Asturias ofrece a sus colegiados



- Asesoría Jurídica gratuita, Extra-Judicial y Judicial especializada en asuntos médicos en todas sus ramas (civil, penal, laboral y contencioso-administrativa), con experiencia práctica real en este terreno de más de 15 años. No existe una especialidad jurídica equiparable en el terreno de la abogacía privada en toda Asturias.

- Asesoría Fiscal gratuita para tramitación de todo tipo de consultas y confección de declaraciones de IRPF; altas, bajas, modificaciones, pagos trimestrales, etc., altas en el Régimen Especial de Autónomos.

- Mediación como Tomador de Seguro de Responsabilidad Civil Colectivo para la profesión (obligatorio desde noviembre de 2003 por imposición de la LOPS), con la consiguiente ventaja en la obtención de mejores precios y condiciones de contrato y el asesoramiento de nuestros abogados independientes de cualquier compañía aseguradora.

- Certificados ordinarios, de defunción, talonarios de estufecientes y recetas privadas oficiales con el número de colegiado de esta Corporación.

- Posibilidad de que el Colegio autentifique la firma del colegiado a efectos de expedientes de adopción, validación de informes médicos, etc.

- Seguro de Vida Colectivo que indemniza a los herederos de médico en caso de fallecimiento en cuantías de 3.900 euros por muerte natural, 7.800 euros por muerte por accidente y 11.700 euros por muerte de accidente de automóvil hasta los 65 años. A partir de esta edad, solo la cuantía por fallecimiento.

- Prestaciones de acción social para huérfanos de médicos, viudas de éstos, o en los supuestos de invalidez del médico.

- Acogerse a la protección arbitral de la Comisión Deontológica frente a denuncia de cualquier paciente o de otro médico, persona o entidad, ya sea pública o privada.

- Inclusión en los recientes Registros Profesionales creados por el artículo 5-2º de la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias.

- Posibilidad de participar en los distintos cursos oficiales de formación continuada que el Colegio está acreditado para impartir con la nueva Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias.

- Uso gratuito de los salones, club social y locales del Colegio de Médicos en sus distintas sedes de Oviedo, Gijón y Avilés para conferencias, charlas, reuniones, etc.

- Posibilidad de domiciliar socialmente las Sociedades o Asociaciones Profesionales que, en relación con su ejercicio profesional, puedan constituir los distintos colectivos médicos.

- Acogerse al PAIME (Plan de Atención Integral del Médico Enfermo).

- Censo de viudos/as con inclusión en todas las actividades colegiales.

- Registro de Agresiones y Asistencia Jurídica frente a las mismas.



DR. ALEJANDRO BRAÑA VÍGIL

Presidente del Ilustre Colegio
Oficial de Médicos de Asturias

Queridos colegas y amigos:

Está claro y es, casi, un lugar común, que nuestra sanidad, especialmente la sanidad pública, tiene ante sí planteado un reto muy grave de sostenibilidad.

El envejecimiento de la población y sus secuelas: la cronicidad, el gasto farmacéutico en un aumento, al parecer, imparable; los implantes médicos, los costosísimos nuevos equipos para el diagnóstico y tratamiento de nuestros pacientes... Todo ello plantea un negro futuro a la vuelta de una esquina cada vez más próxima en cuanto a capacidad de sostenimiento de la sanidad, al menos en el nivel de suficiencia de medios que hoy todavía conserva.

Bien. Esta es solo una parte del problema. Grave, importantísima por supuesto, pero solo una parte. Y antes de seguir adelante, he de señalar que, como en todo problema, hay que buscar soluciones realistas, sin trampas: una de ellas, desde luego, no es la de gastar menos, sino gastar mejor. Esta es una de las claves: eliminar las bolsas de ineficiencia, buscar prioridades estratégicas, etc.

Las condiciones en las que los médicos estamos trabajando son cada vez más desfavorables para al-

canzar el objetivo deseado, que no es otro que dar la máxima calidad a la interacción médico-paciente. Precariedad laboral y saturación de consultas son dos aspectos especialmente graves que condicionan en buena medida el riesgo de debilitar la eficacia de nuestra actividad profesional.

Defendemos la calidad del acto médico con independencia de los problemas que lastran nuestra economía y se manifiestan de manera tan destacada en sanidad. En contextos de austeridad, los médicos aplicamos rigurosamente la eficiencia en nuestro trabajo, pero aún siendo proactivos debemos ser muy exigentes en la defensa de una buena praxis médica; porque, sencillamente, ello es absolutamente necesario para la seguridad del paciente. Frente a la “numerización” de la actividad sanitaria opongamos la humanización de la misma porque la humanización de nuestro trabajo coloca al paciente en su lugar, que es el centro del sistema sanitario.

Parece que hemos ido olvidando nuestro antiguo lema de “Diez minutos por consulta”, como si se tratara de un mantra pasado de moda. Al contrario, se trata de un *leith motiv* muy válido para recordar la necesidad que tenemos de contar con el tiempo necesario para atender cada consulta de cada paciente.

Si no disponemos de ese tiempo necesario, la consulta degenera en rutina, se trivializa y se degrada irremediablemente en su calidad. El fantasma de la medicina defensiva aparece y transformamos una actividad básica, esencial en el proceso clínico, en un ridículo cliché que posibilita errores y rebaja nuestra calidad como profesionales porque cosifica la delicada relación médico-paciente.

Para el cumplimiento del compromiso ético que hemos adquirido, nuestra profesión exige de nosotros un sentimiento de constante inconformismo, de búsqueda permanente de una continua mejora de la atención que debemos a nuestros pacientes. Tenemos la obligación y hemos de adquirir el compromiso de hacernos visibles en la crítica constructiva, es decir, en la crítica con soluciones de todo lo que pueda entorpecer nuestro trabajo.

Con mis mejores deseos para todos en estas fiestas navideñas y 2017.

Un afectuoso saludo

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'A. Braña'.

Trastorno por consumo de alcohol en adolescentes



Dr. J. Eduardo Carreño Rendueles

Director Médico de la Clínica Médico Psicológica Asturias (Gijón).
Jefe de Servicio de la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria del Sanatorio Nuestra Señora de Covadonga (Gijón).

El Trastorno por Consumo de Alcohol es uno de los más prevalentes entre los trastornos adictivos. Tanto a escala mundial, como en nuestra sociedad.

Tradicionalmente, los problemas por consumo de alcohol en Asturias venían ligados a una pauta de consumo crónico de bebidas (principalmente fermentadas, sidra, vino, y cerveza) en personas de mediana edad en adelante (tanto hombres como mujeres, pero con predominio de los primeros). Y que producían una patología eminentemente física, dependiente de la cantidad y concentración del alcohol consumido y de la vulnerabilidad individual del consumidor. Colocándose en segundo lugar la importancia de la patología psiquiátrica producida.

En los últimos diez años nos encontramos con un nuevo problema, debido a pautas de bebida importadas de los usos sociales de los países anglosajones y del norte de Europa. Con predominio de ingestas masivas de alcohol, generalmente de alta graduación, concentradas en pocas horas (de los fines de semana principalmente), y con periodos de abstinencia prolongada entre ellas (durante la semana). Lo que se ha dado en denominar *binge drinking*, o bebida en atracón. Asociado sobre todo a población juvenil en fenómenos sociales como el comúnmente llamado “botellón”.

Esta “nueva” forma de beber ha originado cambios en la patología derivada del consumo de alcohol. El más importante, es que los problemas psiquiátricos han pasado a ser los de más relevancia frente a los puramente físicos (exceptuando el coma etílico).

En efecto, entre los adolescentes es raro encontrar daños gástricos, hepáticos o circulatorios asociados al alcohol. Pues para que estos se produzcan en un organismo previamente sano se necesita tiempo de efecto. La única excepción es el coma etílico,

que depende, no del tiempo, sino de la concentración de alcohol.

En los adultos existen una serie de mecanismos fisiológicos que tienden a limitar la ingesta de alcohol. Uno de ellos es el vómito, que en el caso de la ingesta alcohólica se produce por un estímulo del centro del vómito debido a la acción de algunos neurotransmisores como la dopamina, histamina y serotonina, en respuesta a impulsos conducidos por el Nervio Vago y el Sistema Simpático desde la mucosa gástrica. En los adolescentes los cambios en la neurotransmisión que presentan, hacen más “resistente” el centro del vómito, retardando este, y permitiéndoles así una mayor ingesta. Un segundo mecanismo limitante de la ingesta alcohólica, es la sensación de inestabilidad o “colocón” que se produce al aumentar la concentración de alcohol en el cerebro y que alerta sobre detener el consumo. Pues bien, en los adolescentes este mecanismo (fundamentalmente gabaérgico), también está alterado. Por el incremento que se observa en su neurotransmisión GABA (principalmente en cortex prefrontal e hipocampo). Lo que también hace que tiendan a tardar más en detener

la ingesta alcohólica y aumentar así el riesgo de intoxicación alcohólica aguda y coma.

Por otra parte, los efectos del alcohol sobre un SNC que aún no ha completado su maduración, y en el que las estructuras límbicas han madurado antes que las corticales, hacen que los comportamientos impulsivos predominen sobre las funciones cognitivas superiores y los adolescentes tiendan así a aumentar la ingesta de alcohol.

Este cerebro inmaduro, en pleno proceso plástico, es un blanco preferente para los efectos del alcohol sobre la neurotransmisión, los procesos neuroendocrinos, e incluso la producción de daños estructurales, cuyos mecanismos complejos no podemos abordar por la necesaria limitación de espacio. Y que producen alteraciones funcionales: menor activación frontal y cerebelosa, mayor afectación del hipocampo, y mayor activación parietal. Y también neuropsicológicas: peor rendimiento en tareas de memoria verbal y no verbal, y coeficiente intelectual verbal y total inferior.

Si tenemos en cuenta que el 20% de los adolescentes tienen algún pro-

blema de salud mental (ejes I o II), y que la mitad de los trastornos mentales y del comportamiento comienzan antes de los 14 años, y el 70% antes de los 24 años. Es fácil deducir la implicación que tiene la forma de beber de nuestros adolescentes con el desarrollo de patología psiquiátrica. Eso sin contar además con el hecho de que el factor más firmemente asociado con el desarrollo de un trastorno adictivo es la edad precoz de inicio en el consumo de la sustancia problema.

Esta situación que hemos descrito explica que el abordaje de la prevención y el tratamiento de los trastornos por consumo de alcohol sean distintos en los adolescentes que en los adultos. La inacabada estructura del cerebro adolescente hace que los jóvenes no razonen como los adultos (valoran más los beneficios que los riesgos).

Por tanto, los programas terapéuticos de cualquier nivel deben centrarse en reducir los beneficios percibidos de las conductas nocivas y reforzar los beneficios percibidos de las conductas más seguras. Y deberían ser llevados a cabo en dispositivos específicos y por personal entrenado para ello. ■



BODAS Y EVENTOS

DE ENSUEÑO

RESTAURANTE Y TEPPANYAKI JAPONÉS

MENÚ EJECUTIVO > 17,95 €

MENÚ DEGUSTACIÓN > 25 €

De Labra

A 5 minutos de nuevo HUCA

Finca La Quinta 11, Abuli · 33010

Oviedo · Asturias · reservas@delabra.es

985 11 76 76 · www.delabra.es

**Dr. Pedro de la Fuente Ciruelas**

Director de CEFIVA
(Centro de Fertilización in vitro de Asturias).

La mitocondria y el bebé de tres padres

Quién me iba a decir a mí que 47 años después iba a volver a hablar de la mitocondria con tanto entusiasmo. Y es que cuando estudiaba Primero de Medicina en la Universidad de Valladolid, me cayó en el examen final de Histología que se había convertido en una asignatura trampa por culpa de un profesor que se empeñó en endurecerla causando verdaderos estragos a la hora de las calificaciones, yo tuve suerte. Casualmente había caído en mis manos un interesante artículo sobre la mitocondria un par de días antes del examen y eso me salvó de la quema, porque los temas del librito de Citología del profesor Brañez Cepero, que en gloria esté, eran auténticamente ininteligibles. Seguro

que algún colega de aquellas promociones podrá corroborar lo que digo.

Simplemente recordar que las mitocondrias son unos órganos que se hallan distribuidos por el citoplasma de la célula y es como su aparato respiratorio celular a partir del cual se obtiene la mayor parte de la energía para el desarrollo de las funciones vitales celulares.

Las enfermedades mitocondriales son un grupo de enfermedades muy graves e invalidantes que se producen por deficiencias en la biosíntesis del ATP mitocondrial como consecuencia de alteraciones en la cadena de fosforilación oxidativa.

Las células humanas contienen

dos sistemas genéticos diferentes: el Nuclear (nADN) que es el mayoritario que codifica la gran mayoría de las proteínas celulares, y el Mitocondrial, (mtADN) que codifica solamente 13 proteínas que cuando están alteradas dan lugar a trastornos muy graves que afectan principalmente al sistema nervioso. El ADN mitocondrial de la madre solo tiene 37 genes frente al ADN nuclear que contiene 20.000 genes, y las mutaciones de este ADN mitocondrial solo se transmiten por vía materna. La nueva técnica de transferencia nuclear es la única opción para evitar estas enfermedades mitocondriales de las que se han descrito en torno a unas 300 que son de las enfermedades consideradas raras pero muy graves

como el S de Leigh que es la enfermedad que se ha evitado al primer niño nacido tras la aplicación de la técnica de transferencia nuclear a un óvulo de donante.

La polémica surge porque es necesaria la intervención de tres progenitores. El óvulo materno que tiene su aparato mitocondrial patológico, pero su núcleo que es donde reside la información genética de las características que transmitirá a su descendencia están intactos y es normal; el espermatozoide paterno que es normal y el óvulo de la donante también normal.

Pero no hay que alarmarse. La técnica lo que hace es sustituir el aparato mitocondrial patológico de la madre por el de una donante con ADN Mitocondrial sano. Es algo parecido a un trasplante de órganos en los adultos, pero realizado en un embrión incipiente, de forma que se conserva y se transmite con toda normalidad la información genética contenida en

los núcleos del óvulo y del espermatozoide, de forma que lo único que se sustituye es una mínima cantidad de material genético contenido en las mitocondrias, que es lo único que aporta la donante. Por ello, este titular es muy sensacionalista y en mi opinión es poco afortunado, pero es válido para dar una llamada de atención a la sociedad y recordar que la Ciencia sigue a lo suyo con el máximo rigor pero con respeto y comprensión hacia las opiniones contrarias, pero continúa su avance inexorable, porque la Ciencia es como el campo. Nadie puede ponerle puertas.

Si echamos un vistazo hacia atrás en la historia de la medicina nos daremos cuenta de que la medicina empírica ha dado paso a la medicina basada en la evidencia científica y que la medicina curativa está dando paso a la medicina preventiva y regenerativa y en este último contexto es donde debemos ubicar esta última técnica

ya aprobada por el parlamento inglés hace unos meses, ya que podríamos considerarla como un trasplante, pero utilizada en una época tan temprana como es la embrionaria.

¿Será posible la autorización de esta técnica en España?

España tiene una Ley de Reproducción Asistida de las más avanzadas del mundo. Precisamente un asturiano fue su impulsor, el Dr. Marcelo Palacios, al que siempre estaremos agradecidos. Pensamos que la técnica tendría que ser autorizada por el Ministerio de Sanidad tras la asesoría de la Comisión Nacional de Reproducción Asistida y la Comisión de Garantías de Donación de Células y Tejidos, pero es indudable que mientras exista un Gobierno en funciones esto no será posible.

Así pues quedamos a la espera de lo que decidan las autoridades. ■



Oferta semana colegial Del 5 al 12 de mayo de 2017

El paquete incluye:

- 7 noches en pensión completa en habitación doble.
- Autocar de ida y vuelta desde Oviedo.
- Autocar a disposición durante toda la estancia.
- Cóctel de bienvenida.
- Música en directo y baile por las noches.

Excursiones:

- Excursión de un día completo a Elche y su palmeral con guía profesional.
- Excursión de medio día a Guadalest y a las fuentes del Algar.
- Excursión de medio día a Benidorm.
- Traslados al centro de Alicante para ir de compras, y a playa de San Juan por las mañanas.
- Espectáculo y cena en el Benidorm Palace. 50 euros por persona (excursión opcional)



374€

OFERTA PARA COLEGIADOS, AMIGOS Y FAMILIARES
DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE ASTURIAS

TELÉFONO DE RESERVAS **965 94 20 50**

*Precio por persona compartiendo habitación doble en Pensión Completa. Bebidas no incluidas. Suplemento habitación individual: 77€ Guía incluida solamente en la excursión a Elche. Todos los precios arriba mencionados incluyen el IVA y se mantendrán siempre que el grupo esté formado por un mínimo de 40 personas por autobús. Oferta sujeta a disponibilidad de plazas. Fuera de esta oferta y para reservas individuales, solo tendrán derecho de uso de las instalaciones los colegiados mutualistas y sus familias.

C/ Doctor Pérez Mateos, 2. San Juan (Alicante) Info@complejosanjuan.com – www.complejosanjuan.com



El pH de una lágrima

Dra. Sara Yebra Delgado

MIR.

Siempre he pensado que la medicina es una carrera de humanidades. La investigación es ciencia, la farmacología es ciencia, las guías clínicas son ciencia. Pero ser médico...eso es *otra cosa*. ¿No?

Me llamo Sara Yebra Delgado, y soy residente de segundo año de medicina familiar y comunitaria en el área V, me podéis encontrar en Servicio Urgencias en el Hospital de Cabueñes o en el Centro de Salud de la Calzada II. Mentiría si dijera que quise ser médico desde pequeña. Supongo que todos los que trabajamos en la sanidad, decidimos en algún momento que queríamos dedicarnos a ayudar a los demás y elegimos una de tantas profesiones para este fin, con la vaga idea de convertirnos en una especie de superhéroes. Aunque en realidad nos equivocamos de película y tenemos casi nada de Superman y mucho de Patch Adams. Escribí este relato para la revista AMF de la SEMFYC donde se publicó en septiembre de 2016 y posteriormente se compartió en distintas redes sociales por todos aquellos médicos, enfermeros/as, pacientes...que se sentían identificados. Gracias.

Como dice mi tutor de primaria, Ernesto Martínez Estrada, nuestro trabajo consiste en “curar a veces, aliviar a menudo y consolar siempre”.

El pH de una lágrima

Cuando creíamos que teníamos todas las respuestas, de pronto, cambiaron todas las preguntas”.

M. Bendetti.

- Por favor, no puedo más...- y empezó a llorar. Y allí estaba yo en mi primera guardia, con la realidad palpitando descorazonada. Unos ojos con más daños que años me miraban pidiéndome ayuda. Estaba desarmada, intenté recordar algo de lo que había memorizado en la carrera, busqué en mi cabeza algún esquema, alguna clase magistral, y lo único que recordé haber aprendido sobre el sufrimiento fue cuál era el pH de una lágrima. Me sentía indefensa y estafada, como si todos estos años hubiera estado trenzando una honda infinita y me hubieran dado una patada en el trasero para salir al ring, donde me esperaba Goliat. Y no tenía piedras.

Me enseñaron la escala EVA del dolor, pero nadie me dijo cómo consolar el dolor de perder a Eva. Sé dar puntos simples, colchoneros, poner grapas, apósitos, vendas. Ni idea de cómo restañar las heridas que no sangran. Münchhausen, Raynaud, Gilbert, puedo decir muchos nombres de síndromes raros pero se me atascan las frases que empiezan por “lo mejor es que no sufra”, “no va a recuperarse”, “lo siento”. Un miligramo por kilo de peso, 500 cada 12 horas. ¿Cuánto pesa la culpa? Se olvidaron de decirme lo más importante, que a veces una sonrisa analgesia y que el efecto es dosis dependiente y no tiene techo, que una mano en el hombro es el mejor antihistamínico contra la duda y llamar a la gente por su nombre es la benzodiacepina de inicio de acción más corto y de vida media más larga.

Al menos, si el camino es duro, la buena noticia es que estará lleno de piedras. ■



Dr. José Antonio Maradona Hidalgo

«Es bueno para el paciente tener un médico al que poder contar sus problemas con confianza»

“El médico se ha hecho más funcionario y eso entraña un grave peligro”

DATOS PERSONALES

Nace en Riello (León).

Estudió en el Instituto Ramiro de Maeztu de Madrid.

Estudió Medicina en la Universidad Complutense de Madrid.

Especialista en medicina interna y enfermedades infecciosas.

—¿Qué recuerdos tiene de su etapa de estudiante de Medicina?

—Por entonces había solo una decena de facultades de medicina en España; ahora hay casi cuarenta. En la de Madrid, los cuatro primeros años se estudiaban en la nueva facultad de la Ciudad Universitaria y los tres últimos en la antigua facultad de San Carlos, que estaba situada en la Calle Atocha. Había algunos profesores muy buenos. Recuerdo como muy dura la asignatura de Histología, que impartía el profesor Castro, discípulo de Ramón y Cajal, que había hecho contribuciones importantes sobre la histología del corpúsculo carotídeo. De forma especial tengo presente en mi memoria la asignatura de Patología General, con José Casas, un hombre que tenía una personalidad deslumbrante y excepcionales conocimientos de medicina, con el que tuve la fortuna de estar unos años como alumno y como médico, en el Hospital Clínico. Y luego tengo el recuerdo de otros muchos profesores, entre ellos: Vicente Gilsanz, un catedrático serio y concienzudo, de una asignatura base de mi dedicación posterior, la patología médica; Rafael Vara, en patología quirúrgica; José Botella, en ginecología, y así podría señalar a más.

—¿Desde siempre quiso ser médico?

—Sí, así es. Tuve conciencia de ello hacia la mitad del bachiller. Un primo mío que estudiaba ya por entonces medicina fomentó mi vocación. Mi abuelo materno fue médico rural en un partido duro de montaña y falleció por la gripe de 1918, contagiada por algún enfermo.

—¿Es importante reforzar la comunicación con el paciente?

—Sin duda, es fundamental. La enfermedad tiene su vertiente física, a la que hacemos frente cada día mejor; a veces, casi como si la medicina fuera una ciencia exacta. Pero el enfermo

tiene un componente anímico que es parte esencial de su persona, y que precisamente se sensibiliza aún más ante la enfermedad. Estas tensiones emocionales se alivian si la relación con el médico es gratificante, directa y cordial. Es bueno para el paciente tener un médico al que poder contar sus problemas con confianza.

—¿Cómo fueron sus primeros pasos como médico?

—Después de la etapa hospitalaria madrileña, unas oposiciones me llevaron al ámbito rural; ejercí un tiempo corto en dos pequeños pueblos de La Mancha y Galicia. Conocí una medicina rural de una mayor soledad profesional y dificultad que la que vino después. Otras oposiciones me llevaron a ejercer a Úbeda (Jaén); una hermosa ciudad con un gran patrimonio histórico y monumental, que ya disponía de una estimable dotación médica. Más tarde, la apertura de un nuevo hospital en esta misma ciudad me permitió volver a la medicina interna hospitalaria. En 1977, una nueva oposición me trajo a Oviedo, como jefe de sección de medicina interna de la entonces Ciudad Sanitaria N. S. de Covadonga. Era jefe del departamento el profesor Arribas y jefe del servicio el Dr. Celso Álvarez. Con el profesor Arribas, que asimismo dirigía el Departamento de Medicina interna de la Facultad de Medicina, volví a la universidad: Unos años después saqué la plaza de profesor titular de patología médica.

—En el ámbito asistencial... ¿A qué especialidad se dedicó?

—A medicina interna. Pero esta especialidad, como otras con un contenido general, había visto como en corto tiempo, la extensión y la complejidad de su materia científica aumentaba hasta hacerla inabarcable, con lo que sucesivamente se fueron desgajando especialidades desde ese tronco común. Este hecho influyó para que muchos internistas buscaran algún

terreno aún poco explorado, en el cual se pudiera mejorar la asistencia y profundizar en su conocimiento. Tal razón me llevó a organizar una consulta de enfermedades del tejido conectivo, donde sobre todo veía lupus sistémico, que funcionó hasta el año 1983. Pero para entonces ya habían comenzado a cobrar una nueva y mayor relevancia doctrinal y asistencial las enfermedades infecciosas, en parte por la creciente importancia de la infección nosocomial, lo cual hizo patente la necesidad de una dedicación específica para su atención, tarea que llevamos a cabo el Dr. José Antonio Carton y yo con la creación de una Unidad de Enfermedades Infecciosas en el Hospital Covadonga. Muy poco después, la trágica eclosión del sida, dio lugar a que la Unidad se viera inmersa en el cuidado de esta enfermedad como parte fundamental de su trabajo. Se vivieron años de gran dureza ante una enfermedad de una altísima mortalidad que afectaba sobre todo a personas jóvenes, que desencadenó un gran temor en la sociedad, y con la que tuvimos que contender a medida que la íbamos conociendo. Fue una infección que trajo consigo tales cambios en la historia natural de otras ya bien conocidas enfermedades, como para hacernos pensar que nos encontrábamos ante unos seres humanos de naturaleza distinta, cuando presenciábamos en ellos la diferencia que estas enfermedades presentaban en cuanto a sus manifestaciones y gravedad.

—¿Cómo ve la medicina actual?

—El médico de mis comienzos, hace más de medio siglo, era más vocacional, y en su práctica, en lo que es la aplicación de sus conocimientos al enfermo, existía todavía un evidente componente de lo que se ha llamado arte médico. Y ello era así porque no siempre podía fundamentar sus decisiones sobre pilares científicos firmes; de modo que, ante esta limitación, no quedaba otro remedio que

recurrir a la sabiduría basada en la experiencia e incluso en la intuición. Después, el médico, gradualmente, se fue alejando de esa medicina con un notable componente de arte. La ciencia y la tecnología convirtieron la tarea médica en un quehacer mucho más preciso. Ahora la mayoría de los diagnósticos se obtienen con total certeza: se fotografía una imagen de cualquier lugar recóndito de nuestro organismo, y se toman muestras que se analizan y dan un diagnóstico exacto. Los colegas que intervienen en este proceso puede que no lleguen a hablar con el enfermo; se comportan mucho más como técnicos que como médicos. Y el médico clínico que trata directamente con el paciente recibe informes de gran precisión que dejan poco espacio para el arte. Este es un cambio notable que ha tecnificado notoriamente a los médicos, sobre todo a los especialistas de hospital, y para cuya práctica no se necesita de tanta vocación. La medicina más humanizada, en parte tributaria de las decisiones basadas en la experiencia y la intuición, ha quedado sobre todo en el médico de cabecera, que a la vez mantiene un conocimiento más íntimo y amistoso con sus pacientes.

Otra diferencia radica en la competitividad; el médico de hoy es mucho más competitivo. Esta competencia comienza con el ingreso en la facul-

tad, sigue con el MIR, y continúa en la forja de su carrera profesional. Esto es bueno para el progreso, y en cierta medida neutraliza la tendencia a la funcionarización del médico actual, que se opone a la creatividad. Para que la medicina siga adelante y progrese, el médico tiene que ser muy creativo y ha de conservar una cierta autonomía en cuanto a sus actividades.

—¿Qué consejos daría a las nuevas generaciones de médicos?

—Que todas las tecnificaciones que tienen a su alcance no les hagan olvidar que entre sus objetivos primordiales deberá prevalecer la prevención, la cura de la enfermedad y el alivio del que sufre.

—¿Cómo afronta la jubilación?

—Hay dos aspectos necesarios para que la jubilación se lleve bien: tener buena salud y disponer de un respaldo económico para vivir sin estrecheces. Luego, conviene tener alguna actividad que motive. En mi caso, la nostalgia médica la alivié dedicándome intensamente a la historia de la medicina. Me ha llevado unos cuantos años escribir un par de libros; primero una historia de la tuberculosis y luego me atreví con una historia de las enfermedades infecciosas, mucho



Dr. José Antonio Maradona Hidalgo.

más ambiciosa. Ambos los publicó la Universidad de Oviedo, y tuvieron mejor acogida de lo que podía imaginar. Hoy día, sobre todo leo; y bastante. En general, autores de novela contemporáneos, consolidados por el tiempo; nunca best-sellers; algún ensayo, y también he vuelto, después de muchos años, a leer novela policiaca, porque cuando ya la mente se distrae con facilidad, conviene meter estas lecturas que polarizan el interés. Y, naturalmente, paseo; busco aquellas zonas de Oviedo en que las cuestas no agobian. ■



Hay muchas maneras de cuidar nuestra audición,

afortunadamente en Oviedo contamos con **Fonacústica**.



C/ San Juan, 8 OVIEDO • Tlf. 984 704 099



5 años de garantía
3 años de seguro contra robo y pérdida
Financiación a su medida

Prueba de audífonos sin compromiso

PRECIOS ESPECIALES PARA COLEGIADOS Y FAMILIARES DIRECTOS

TERAPIA DE ACÚFENOS • LOGOPEDIA • ESTUDIO AUDIOLÓGICO COMPLETO • ACCESORIOS • AYUDAS TÉCNICAS
ACUFENOMETRÍAS • PILAS • TAPONES A MEDIDA PARA BAÑO ANTIRRUIDO CAZADOR MÚSICO

Merienda de Navidad



El Colegio de Médicos de Asturias organizó el pasado mes de diciembre una merienda navideña a la que asistieron viudos y viudas de colegiados y con médicos ya jubilados. Fue un momento muy emotivo en el que muchos asistentes aprovecharon para reencontrarse con compañeros de profesión y para celebrar la llegada de las fiestas navideñas. El presidente del Colegio de Médicos, Dr. Alejandro Braña, y el vocal de Médicos Jubilados, Dr. Enrique Portilla brindaron con todos los presentes para desearles una feliz Navidad y un muy feliz año 2017.





Doble Arco Iris

Una vez concluida la merienda, se dio paso a la representación de la obra de teatro *Doble Arco Iris*, un sainete cómico de 20 minutos de duración escrito y dirigido por el Dr. José Manuel Fernández Vega, médico de familia del Centro de Salud de Pumarín, para el grupo de teatro terapéutico “Sonrisas del Parkinson” adscrito a la Asociación Parkinson Asturias de Oviedo (APARKAS).

El elenco de actores estuvo formado por asociados de APARKAS que contaron con la colaboración desinteresada de varios niños y niñas del Colegio Santo Domingo de Oviedo.



Confortarte

Alquiler de alojamientos por días
En el centro de Oviedo

Viajando como en casa

Yolanda Martínez

M.: 696 990 129

info@confortarte.es

www.confortarte.es



Un año más, los niños protagonizaron la fiesta infantil de Navidad organizada por el Colegio Oficial de Médicos de Asturias en la sede de Oviedo.

Entre las numerosas actividades programadas destacó el espectáculo familiar de circo, equilibrios y magia con el malabarista Pablo Picallo. El príncipe Abdeladid, hermano de Aliatar, llegó acompañado por cuatro pajes, y saludaron a los pequeños. También repartieron regalos para todos. El príncipe leyó una carta escrita por los Reyes Magos de Oriente con consejos para portarse bien. La fiesta finalizó con una enorme piñata.





El Colegio de Médicos de Asturias convoca el IV concurso de Trabajos Cortos de Investigación en Historia de la Medicina en Asturias



El Colegio de Médicos de Asturias ha convocado la **IV edición** del concurso de Trabajos Cortos de Investigación en Historia de la Medicina en Asturias al que podrán presentarse estudios que ahonden en temas puntuales o hechos concretos de la historia de la medicina en Asturias: sus médicos, su sanidad, o sus centros asistenciales; o de hechos o personas relacionadas con el Colegio Oficial de Médicos de Asturias, buscándose que los mismos contengan datos originales y no sean meras recopilaciones o transcripciones de otros trabajos publicados. El premio consistirá en un diploma y 1.000 euros en metálico. El **plazo** límite de presentación de trabajos será el día 15 de mayo de 2017. La **entrega** del premio se realizará en el transcurso de un acto público, a celebrar coincidiendo con la XVI Semana Médica que el Colegio Oficial de Médicos de Asturias organiza a finales del mes junio de 2017.

La participación en el concurso será libre y no estará sujeta a ninguna profesión, con un máximo de tres trabajos por persona. Los trabajos

deberán estar escritos en castellano, han de ser originales e inéditos y no podrán estar concursando en otros certámenes. El jurado valorará especialmente que no se trate de recopilaciones o recortes de otros trabajos propios o ajenos y que la bibliografía sea adecuada y suficiente. La extensión máxima de cada relato será de 20 páginas tamaño DIN A4, mecanografiadas con tipo de letra Arial de 12 puntos, a doble espacio y con márgenes de 2,5 cm, incluyendo la bibliografía (que deberá ir al final del trabajo) y las posibles ilustraciones con su correspondiente pie de foto. Cualquier ilustración debe tener calidad suficiente para ser reproducida y estar libre de derechos de autor.

Los trabajos se presentarán en formato digital (.doc o compatible), bien por correo electrónico al Colegio de Médicos de Asturias (a la siguiente dirección: secretaria@comast.es); o bien en CD, *pendrive* o similar (que no se devolverá), que podrá entregarse personalmente en cualquiera de las sedes colegiales o remitirse por correo certificado a la siguiente dirección:

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias / IV Concurso de Trabajos de Investigación en Historia de la Medicina Asturiana
Plaza de América, 10 – 1º
33005 – Oviedo

El presidente del Colegio de Médicos de Asturias, Dr. Alejandro Braña, indicó “el interés que tiene el Colegio en fomentar el estudio de su historia y, por extensión, de la historia de la medicina en Asturias” y destacó que “se valorarán los trabajos que presenten datos originales y que no sean meras recopilaciones de otras publicaciones”.

El ganador de la I edición de este Concurso (2014) fue el Dr. Luis Vicente Sánchez por su trabajo “Cólera en Noreña: epidemia de 1834”; el de la II edición (2015) fue el Dr. Venancio Martínez por su trabajo *El instituto de Puericultura “Manuel Suárez” de Navia* y el de la III edición el Dr. Juan José Fernández por su trabajo *Los programas de mantenimiento con metadona en Asturias: ¿De pioneros en tratamiento al olvido de un éxito de salud pública?* ■

PLAN DE ATENCIÓN AL MÉDICO ENFERMO

El Colegio Oficial de Médicos de Asturias cuenta entre los servicios que oferta a sus colegiados con el Plan de Atención al Médico Enfermo, PAIME.

El PAIME tiene como finalidad atender de manera integral (asistencia sanitaria, atención social, apoyo legal y asesoramiento laboral) e integrada, a los médicos que sufren problemas psíquicos y/o conductas adictivas, asegurar que reciben el adecuado tratamiento y, en consecuencia, que puedan retornar con adecuadas garantías a ejercer su profesión. Este programa de médicos para médicos es, por tanto, un instrumento de control de la buena praxis médica y un elemento de garantía para la población, porque cuidar al médico enfermo supone defender por encima de todo la salud de los ciudadanos.

Este Programa es estrictamente confidencial y respetará en todo momento el anonimato del médico.

Más información sobre el PAIME en: www.comast.es y a través del teléfono 985230900 y del correo electrónico paime@comast.es

recibe el Premio “Severo Ochoa” de la Facultad de Medicina

Lucas Ramón Díaz García recibió el pasado mes de noviembre el Premio “Severo Ochoa” de la Facultad de Medicina de mano del Dr. Miguel Hevia Suárez, miembro de la junta de Gobierno del Colegio de Médicos de Asturias. El Premio se enmarcó dentro de los actos organizados por la Universidad de Oviedo para conmemorar la festividad de Santa Catalina.

Afirma que se decidió a estudiar medicina porque es una profesión que “te permite ayudar a la gente”. También recuerda “con mucha gratitud las enseñanzas que recibió en los distintos hospitales en los que se formó por parte de profesionales que tenían una gran vocación docente y que le enseñaron mucho de la práctica médica cotidiana”.



El Dr. Miguel Hevia entregó el Premio “Severo Ochoa” a Lucas Ramón Díaz.

30% dto.
para colegiados
y familiares
directos

The logo for Instituto de Audiología Avanzada (connecta) features the word "connecta" in a bold, lowercase, sans-serif font. Above the letters "n", "e", and "c" are three colored circles: blue, grey, and red. Below the word "connecta" is the text "Instituto de Audiología Avanzada" in a smaller, grey, sans-serif font. To the left of this text is a single orange circle.

Estudios audiológicos Logopedia Tratamientos acúfenos Adaptación de audífonos Ayudas técnicas

Posada Herrera, 6
33002 - Oviedo
Tel: 985 203 156

Cuba, 14 Derecha
33401 - Avilés
Tel: 985 562 394

Fundición, 16 bajo
(esq. Plz. Europa)
33201 - Gijón
Tel: 985 340 963

Ramón Pérez de Ayala, 30
33600 - Mieres
Tel: 985 454 036

Álvaro Delgado s/n
33710 - Navia
Tel: 985 474 162

Torre de Abajo, 53
33900 - Sama
Tel: 985 669 997

www.centrosauditivosconnecta.es

Festividad de San Lucas



De izda. a dcha.: Dres. Pilar Alejandra Saiz, Alejandro Braña, Alfonso López, Jose Ramón Obeso, Jose Ramón Riera, Luis Hevia y Jorge del Campo.

El pasado mes de octubre se celebró la festividad de San Lucas, patrono de la Facultad de Medicina. El presidente del Colegio de Médicos, Dr. Alejandro Braña, asistió al acto institucional que tuvo lugar en el salón de actos del HUCA en el que se despidió a los graduados de la última promoción y al personal jubilado del último curso, imponiéndoles la insignia de la Facultad.

Encuentro con HUGH HERR

El Premio Princesa de Asturias de Investigación Científica y Técnica, Hugh Herr, mantuvo el pasado mes de octubre en la sede de Oviedo del Colegio de Médicos un encuentro con profesionales médicos que organizó la Real Academia de Medicina. Durante la reunión, Herr les comentó que cada prótesis tiene tres ordenadores y doce sensores que están conectados con su cerebro. También animó a los médicos a modificar las técnicas actuales de amputación y les aconsejó “conservar músculos y arterias para poder emplear prótesis como las suyas”.

El presidente del Colegio de Médicos, Dr. Alejandro Braña, se mostró “esperanzado ante el gran futuro que hay por delante en este campo”.



Izda. a dcha.: Dres. Santiago López, Alfonso López, José Paz, Alejandro Braña, Hugh Herr, Julio Bobes, Jaime Martínez y Santiago García.

Validación periódica de la colegiación

Se recuerda a los colegiados que han recibido el mail de que ya se ha aprobado su Validación Periódica de la Colegiación que pueden pasar a recoger su certificado por las oficinas del Colegio.

La Validación Periódica de la Colegiación es una certificación en la que el Colegio reconoce la buena praxis profesional, el adecuado estado psicofísico y el desarrollo personal con-

tinuo de los médicos para el ejercicio de la profesión.

La VPC da fe de que el médico que la obtiene reúne y mantiene los estándares de calidad definidos para

ejercer como médico. Esta VPC es obligatoria a partir de 2017 por exigencia de la Unión Europea y todos los colegiados pueden realizarla a través de la web del Colegio o directamente en las oficinas.

Homenaje póstumo al DR. JUAN MANUEL JUNCEDA AVELLO

La sede de Oviedo del Colegio de Médicos acogió el pasado mes de diciembre el homenaje póstumo al Dr. Juan Manuel Junceda Avello, que presidió la entidad colegial durante los años 1976 a 1986. El actual presidente, Dr. Alejandro Braña, reconoció en su antecesor a “un servidor de la verdad”. “No fue un hombre que eludiera los problemas”, dijo, y añadió que, en la etapa de cambios que le tocó, los afrontó con “una actitud sincera y responsable”. También hizo referencia al “estricto sentido de la dignidad y la independencia profesional y personal, que definieron la manera de ser del doctor Juan Manuel Junceda y constituyeron, en alguna medida, una enseñanza vital de los modos como hemos de comportarnos los médicos para ser fieles a nuestro compromiso ético”.

Francisco del Busto, consejero de Sanidad, reconoció que “don Juan ha deja-



El Dr. Alejandro Braña reconoció en su antecesor a “un servidor de la verdad”.

do una enorme huella en esta ciudad, en esta región y en la medicina” y lo puso como ejemplo a seguir en tiempos como los actuales, en los que, según dijo, el sistema sanitario público está siendo constantemente cuestionado.

En el acto homenaje, al que se sumaron familiares, amigos y compañeros del fallecido, participaron también los Dres. Juan Junceda Moreno, Antonio Bascarán, Julio Bobes, Alonso Peláez y Juan López Arranz y Alfonso López.



BMW Serie 7

Autosa



¿Te gusta conducir?

SI ESTA ES LA LLAVE, IMAGINA EL COCHE

BMW SERIE 7, DESCÚBRELO EN AUTOSA

Liderando la Profesión: comprometidos con la sociedad y con los médicos

El Colegio de Médicos de Asturias participó el pasado mes de noviembre en la V Convención Médica celebrada en Madrid bajo el lema *Liderando la Profesión: comprometidos con la sociedad y con los médicos* que organizó la Organización Médica Colegial.



Izda. a dcha.: Dres. José Molina, José Antonio Repetto, Carlos Aibar, Carmen Fernández, Alejandro Braña, José Ignacio Landa y Antonio Aguado.

En el transcurso de la convención se abordaron temas como la formación continuada de los médicos, la privatización del ejercicio libre y el uso de medicamentos y el buen quehacer médico ante el hecho intercultural. También se celebraron otras cuatro mesas redondas dedicadas a los Tratados de Libre Comercio; las reformas que se necesitan en el Sistema Nacional de Salud; recortes y responsabilidad profesional ante la seguridad del paciente y el futuro de la OMC.

El presidente del Colegio de Médicos de Asturias, Dr. Alejandro Braña, participó en la mesa redonda *Seguridad del paciente: recortes y responsabilidad profesional* que moderó la directora de *Diario Médico*, Carmen Fernández, en la que se analizó cómo afectan los recortes y la responsabilidad profesional a la seguridad del paciente y en la que quedó plasmado que alrededor del 50% de los efectos adversos que los pacientes sufren en la atención

hospitalaria son evitables. Políticas de formación de profesionales y una mejor situación laboral ayudarían a disminuirlos. Las desfavorables condiciones de trabajo de los médicos, la precariedad laboral y el exceso de carga asistencial, son aspectos especialmente negativos que en buena medida aumentan el riesgo de debilitar la calidad asistencial y la seguridad del paciente. A la masificación se opone la humanización del trabajo del médico para colocar al paciente en el lugar que le corresponde, que es el centro del sistema sanitario.

Las principales conclusiones de esta V Convención Médica fueron los siguientes:

Tratados de Libre Comercio

Los Tratados de Libre Comercio negociados por la UE deben excluir explícitamente todo aquello que afecte a los Sistemas de Salud porque podría causar un deterioro de los sistemas sanitarios europeos. Además, los

derechos y beneficios de las patentes no pueden estar por encima de los resultados en salud ni del valor de la vida.

Formación médica

Las distintas etapas en la formación del médico, un proceso siempre inconcluso. I) Formación de grado y de máster. II) Formación especializada post grado y III) Formación médica continuada (FMC) y desarrollo profesional continuo (DPC), no están articuladas ni coordinadas adecuadamente.

Ejercicio libre de la Medicina

La figura del médico de ejercicio libre está en vías de extinción. Los elementos que hacen retroceder la imagen clásica del médico de ejercicio libre en su propia consulta son principalmente la dependencia de las compañías aseguradoras que marcan los honorarios al límite de cubrir costes y la escasa o nula formación empresarial del médico.

Buen quehacer médico y hecho intercultural

En el mundo globalizado actual hay que apostar por la interculturalidad que supone una relación respetuosa entre culturas, basada en la aceptación en la diversidad, lo que debería conducir a un enriquecimiento mutuo.

Uso de medicamentos

Los medicamentos curan y alivian enfermedades, pero también comportan riesgos y costes que hay que considerar. Muchos de los problemas de salud tienen un abordaje preventivo y social, no farmacológico y esta estrategia debe potenciarse. Los gobiernos deben replantearse nuevas fórmulas que garanticen el acceso al medicamento de alto valor clínico y, por otro lado, el mantenimiento sostenible del SNS.

Reformas en el Sistema Nacional de Salud

La crisis económica ha supuesto un empeoramiento de la financiación y han sido los profesionales, especialmente los médicos, los que con su esfuerzo han conseguido mantener las bases del SNS. Con la salida de la crisis se hace necesaria una coordinación y mayor liderazgo del Estado que garantice la equidad y la sostenibilidad del SNS. Es necesaria una comisión parlamentaria técnica y experta para revitalizar el SNS, manteniendo las características del modelo actual y llegar a un Pacto de Estado por la Sanidad con unas reglas de juego claras.

Seguridad del paciente y responsabilidad profesional

Las desfavorables condiciones de trabajo de los médicos, la precariedad laboral y el exceso de carga asistencial

son aspectos especialmente negativos que en buena medida aumentan el riesgo de debilitar la calidad asistencial y la seguridad del paciente.

Futuro de la Organización Médica Colegial

Los Colegios de Médicos deben denunciar aquellas situaciones que afecten al ejercicio profesional, a la seguridad de los pacientes y a la calidad de la asistencia. La estructura actual del Consejo General de Colegios de Médicos de España está basada en la existencia de Colegios provinciales de Médicos. La aparición de Leyes Autonómicas de Colegios Profesionales recoge la creación de los Consejos Autonómicos de Colegios de Médicos con funciones específicas en su ámbito de competencia, pero no son causa suficiente que justifique por sí misma la modificación del actual marco de representación profesional. ■

La OMC premia la trayectoria profesional del DR. MARCELO PALACIOS

El Dr. Marcelo Palacios Alonso, médico especialista en Cirugía General y en Traumatología y Ortopedia y fundador de la Sociedad Internacional de Bioética (SIBI), fue galardonado en la III edición de los Premios a la Trayectoria Profesional en el marco de la V Convención Médica. Con la entrega de estos galardones la OMC ha querido reconocer sus méritos en el ejercicio profesional, trayectoria y comportamiento. El Dr. Palacios fue presidente de la Subcomisión de Bioética entre los años 1990 y 1995 y miembro del Programa de Análisis del Genoma Humano en la Unión Europea. Además, ha sido ponente de diversas proposiciones de ley, así como de diversas leyes sanitarias.



El Dr. Marcelo Palacios junto a la ministra de Sanidad, Dolors Montserrat y el Dr. Juan José Rodríguez Sendín.

V Rastrillo Solidario PUEBLO MAYA

La ONG Cultura Indígena Principado de Asturias organizó el pasado mes de diciembre en la sede de Oviedo del Colegio de Médicos la V edición del Rastrillo Solidario Pueblo Maya.

En el Rastrillo se pusieron a la venta artesanías guatemaltecas indígenas mayas y objetos aportados por particulares. Los fondos que se recauden se destinarán a educación y sanidad en la zona del Quiché de Guatemala. En el ámbito sanitario “se está iniciando la ayuda sanitaria para tratar de solucionar temas sanitarios de los indígenas, que no pueden desplazarse a un hospital para ser tratados de problemas de huesos y de la vista, por citar algún ejemplo”, indicó el Dr. Germán Rodríguez.



El pediatra Germán Rodríguez es uno de los impulsores de esta iniciativa.

Presentación de la novela *Los disfraces de la traición*



De izda. a dcha.: Chelo Veiga y los Dres. Olga Rico, Manuel Herrero y Alejandro Braña.

La Dra. Olga Rico Cadavid, médico de Urgencias en La Lila, presentó el pasado mes de diciembre en el Colegio de Médicos su segunda novela, *Los disfraces de la traición* que protagoniza una neuróloga del antiguo HUCA que se mete en el lado oscuro de la Medicina. El acto contó con la intervención de la autora, que estuvo acompañada por los Dres. Alejandro Braña, presidente del Colegio de Médicos de Asturias y Manuel Herrero, médico y escritor, así como por la bibliotecaria Chelo Veiga.

La autora es una firme defensora de la función terapéutica de los libros, la biblioterapia. “Los libros tienen un gran poder sobre el cerebro. Cuando te metes en la historia hay sensaciones, cosas que nunca has vivido. Te ayuda a tener un mejor lenguaje y a disminuir el estrés”, indicó.



Dr. Alfonso Peláez Canal

Médico y droguero. A ratos, relleno cuartillas con mi “bic cristal”...

De pequeño oía, que no siempre escuchaba, la radio a destajo. ¡Ay, la radio!, aquel armatoste, con peana, cual santo venerable, que se cubría durante las horas “no lectivas” con un paño níveo a imagen y semejanza de las armas a la funerala en las acongojantes procesiones, sin saetas, del asaetado país que se miraba apenas de soslayo, nunca de frente, para no reincidir en la herida aun sin cicatrizar. En los eternos inviernos en sepia, con cortes de agua y de luz, hacía un frío que solo te atenuaba, amén de los pocos años, y de las zapatillas de Segarra con felpa o borreguillo y de las batas abrigosas, marrones y amarillas, con cingulillo, la maravillosa y reconfortante cocina de carbón. A veces, antes de ir a la cama, tras escuchar a Matilde, Perico y Periquín, mi madre nos

Las Arceas y los Altos del Golán

planchaba las sábanas, a sabiendas de que no éramos arceas. Eran aquellos tiempos de carampanos, pasamontañas, mitones, escapularios, gafas ahumadas, bigotillos, palios, etc. La llegada de la televisión, con canal y medio, aunque nevada, por aquello del repetidor (decían) del Gamoniteiro que fallaba más que una escopeta de perdigones de feria, me puso en contacto con los Altos del Golán.

Hete aquí, ya sesentón y en plena tercera edad, que en este ahora primer mundo en el que vivo, hay muchas variables que tercamente se repiten. José Luis Martínez, una mente preclara, cura natural de Laviana que hizo apostolado en Gijón, solía decir: “esto no funciona, la gente está infeliz, la desigualdad permanece, algo que no se, va a ocurrir”. Finalizando el año, “2001, Una odisea del espacio”, tan lejana, ya pasó y a cambio, los campos de refugiados, la hambruna, las guerras, las desigualdades, la infelicidad ahí sigue vigente, con tanta virulencia como antaño a mayor gloria de dios sabe que. Es curioso, en Colombia se ha celebrado un referéndum, y coño, salió que no, mientras al presidente se le concede el Nobel de la Paz.

Postulaba de crío para los chinitos, me atiborré de indulgencias plenarias con los jesuitas, asistí y ayudé, revestido de monaguillo, a misas, novenas, misterios y letanías en latín

y en castellano, no hago a sabiendas putadas a nadie, pero ¿saben?, esto me da que, como decía “el cura bueno” (“el roju” según le llamaban hasta que con sus obras y buen hacer los acalló), sigue sin funcionar. Quizás hay demasiada gente que necesita, pues no son arceas, que se les planchen las sábanas. Urge como el comer una catarsis, una purificación, que decían los sabios griegos y que preconiza la razón, un claro y contundente ¡basta ya! El nuevo Papa, cargado sin duda de loables intenciones (y de buenas palabras como buen jesuita y argentino), no es a ello, pues está meridianamente claro que incomoda y no le dejan. ¡Ay señor!, solía decir otro cura, así mismo comprometido y por tanto nada afecto, el riosellano José María Bardales.

Los Altos del Golán, como la odiosa caridad, siguen ahí. Me parece que se paró el reloj, y que la radio que escuchaba, al parecer, más que oía, aun sigue martilleándome con tanta injusticia imparable. En mi confortable hábitat, quien me lo iba a decir, añoro el calor del viejo aparato de radio, que entre chispas de piñas y astillas de la bilbaína me predisponía con las aventuras de Matilde, Perico y Periquín, al dulce sueño con los angelinos.

¡Feliz año nuevo! ■



Dr. Alfredo Fernández San Martín.

Médico Urgencias Hospital San Agustín Avilés.

Santiago de Compostela: tan lejos, tan cerca

Son las seis de la mañana. Me despierto desorientado, he dormido poco y no recuerdo la razón de este madrugón. Enciendo la luz y veo preparada mi ropa de ciclismo. Entonces recuerdo: he decidido ir en bicicleta hasta Santiago de Compostela, ¡y en el día! ¡Y solo! ¿La razón? No hay una razón de peso. ¿Reto deportivo? ¿Reto personal? Posiblemente una mezcla de estos y otros factores.

Desde el año 1999 son ya unos cuantos viajes a Santiago cumpliendo diferentes recorridos en bicicleta de montaña. Dos veces el Camino Francés desde Roncesvalles, dos veces el Camino Primitivo desde la Catedral de Oviedo, dos veces el Camino de la Costa desde Avilés, dos veces la Vía

de la Plata (una desde Mérida y otra desde Sevilla). Hace un año desde la última vez que, con un grupo de amigos, decidimos ir en dos etapas siguiendo el Camino de la Costa. La primera hasta Mondoñedo y me pareció llevadero, si bien suponían dos recorridos de 150 km. Creo que fue entonces cuando realmente me planteé la posibilidad de hacerlo en un día. Entonces me parecía factible y lejano. Solo había que madurar la idea y decidirse. ¡Una pequeña locura!

A lo largo del año planteé este viaje a mis compañeros habituales de rutas y siempre encontré apoyo. ¡Vamos cuando quieras!, ¡Pon fecha!. En fin, eso hice, pero nunca había acuerdo en cuanto al momento. Mi decisión estaba tomada, iría yo solo.

Acomodando fechas en cuanto a turnos de trabajo, compromisos de familia, entrenamientos (estaba en plena temporada de triatlón, que es el deporte que practico, para participar en pruebas de larga distancia) encontré un día con un significado especial por ser próximo a mi 50 cumpleaños. El 1 de agosto decidí salir. Trescientos kilómetros por delante. Era imposible plantearme hacerlo en bici de montaña puesto que el camino es duro y a la velocidad que podía rodar no me permitiría completarlo con luz del día. La alternativa era con la bici de carretera, la que todos denominamos “la flaca”. Coloqué mis acoples largos de triatlón para hacerme más aerodinámico y avanzar más deprisa y..., todo estaba listo.

Desayuno generoso, sin miramientos, el gasto energético sería importante. Preparados geles, barras energéticas, bebida isotónica, etc. Todo el arsenal de nutrición para deportistas del que se dispone hoy en día y que podía llevar encima. Algo de abrigo, puesto que a la hora de salida está fresquito, y nunca se sabe si el tiempo iba a cambiar, si bien el pronóstico era favorable. Muy importante: iluminación, puesto que salí en noche cerrada y la bicicleta de carretera es peligrosa, más aún a esas horas. Es muy importante ver y que te vean. Es por esta razón que tengo que dar las gracias a dos personas que decidieron acompañarme a esas horas en este viaje, mis buenos amigos Iván (compañero de Urgencias) y Pedro, deportista habitual que ha cambiado sus zapatillas de correr por la “flaca”. Tres personas con luces son mucho más visibles. Reconozco que me llevaron a un ritmo más que alegre hasta Luarca, unos 70 kms, y me vino genial. Allí segundo desayuno también generoso. A partir de ahí era todo cosa mía.

Luarca, Navia, Jarrio, Tapia de Casariego, Ribadeo....todo iba bien. Las piernas funcionan perfectamente, la temperatura ideal para la bicicleta,

buenas sensaciones y los kilómetros van cayendo. Esperaba llegar a Mondoñedo para hacer una parada algo más larga para comer. Cuando viajamos por esta carretera nacional en nuestro coche nos parece un terreno llano o casi llano. La realidad es que no es así. Sin ser muy duro es un continuo subir y bajar. En el argot ciclista: un rompepiernas. Esto se acentúa mucho más tras entrar en Galicia. Llegar a Mondoñedo está costando más de lo pensado. Tras sobrepasar Lourenzá me dejo caer hasta el lugar donde he decidido comer y beber. El calor y los 150 kilómetros se notan y mucho. De nuevo en carretera toca afrontar el puerto más importante de la ruta, la Xesta. No es muy duro ni largo pero lo recorrido previamente y las horas centrales del día, con el calor, hacen que sufra de lo lindo. Empiezo a pensar quién me mandaría a mí meterme en estos líos. Toca apretar los dientes, ponerse de

pie, desarrollo cómodo y paciencia hasta la cima. Durante el recorrido voy pensando que a partir de ahí todo llano y favorable. Me acoplo a la bici en la zona de Abadín pero el terreno sigue siendo un constante subir y bajar. Imposible rodar redondo, las piernas están ya muy rígidas. Villalba, 200 kilómetros. Allí me veo con Luis, mi amigo del alma, que lleva el coche con el que al día siguiente retornaré y que hace de apoyo en el caso de que no pudiera conseguirlo o cualquier eventualidad. Un refresco, comer algo y seguimos. Curtis, Lavacolla... estamos ya muy cerca. Cada pedalada cuesta más y duele, pero el reto está ya casi conseguido. Aquí los kilómetros parece que no pasan, no restan. Son casi las nueve de la noche y ya veo Santiago, las torres de la Catedral. Me da un plus para seguir. Intento mantener un ritmo pero las cuestas son ya puertos del Tour. Al fin entro en la ciudad nueva, está oscureciendo

y quiero llegar con luz. Casco antiguo, callejeo por el adoquinado que me mata las manos hasta que enfrente la Plaza de Obradoiro. Entro en ella y veo a mi amigo Luis y mi sorpresa es que está acompañado de otro amigo, Roberto, habitual de estas rutas que acudió a recibirme. No niego que me ablandé y como se dice en asturiano "prestome asgaya". Llegué, llegué de día, llegué con amigos y gracias a ellos, cumplí un deseo y disfruté lo que el cansancio me permitió de ese momento especial. Son 300 km, 3.800 metros de desnivel positivo, rodando a una media de 26 kilómetros hora. ¡Reto conseguido!

¿Qué me queda ahora? No lo sé, sin duda no acabaré aquí. Mi cabeza ya trabaja en nuevos objetivos si bien hay uno que espero realizar algún día que es hacer un Ironman y dedicárselo a un gran amigo que ya no está entre nosotros pero si en nuestro corazón: ¡Siempre Aki! ■



Centro Audiológico de Asturias

FINANCIACIÓN A SU MEDIDA

OVIEDO
C/General Elorza, 21-23
T. 984 181 787
684 620 440



- Audiología para niños y adultos.
- Centro ZIP Asturias avalado por el programa Infantil PHONAK.
- Centro de referencia de Implantes Cocleares de Advanced Bionics de Asturias y Cantabria.
- Logopedia.
- Audífonos, FM, ayudas técnicas, protectores (anti-ruido, de baño, etc.).

Audífonos con 5 años de garantía y 5 años de seguro por pérdida, rotura o robo

Tradiciones en el monasterio de San Pelayo



Dr. Javier Portilla Cuesta

Anestesiólogo.

Son muchos los cenobios que, en siglos anteriores, existieron en la ciudad de Oviedo; baste recordar el monasterio de San Vicente, el monasterio de Santa María de la Vega, el convento de Santa Clara o el convento de San Francisco. Todos ellos, por una causa u otra, han desaparecido dejando las huellas de sus pasadas vidas activas.

Pero hay un monasterio que aún sigue vivo en el núcleo fundacional de la ciudad. Me refiero al Real Monasterio de San Pelayo, en donde moran cerca de una treintena de monjas pertenecientes a la regla benedictina. Esta comunidad lleva más de mil años habitando el cenobio ininterrumpidamente; a parte del patrimonio tangible del edificio que durante siglos se ha ido construyendo en distintos estilos, a saber, prerrománico, románico, renacentista o barroco, la comunidad nos muestra otro patrimonio intangible, humano y cultural que llega hasta nuestros días consolidándose como tradiciones.

En el atardecer del 24 de diciembre, cuando comienza a declinar la luz del día introduciéndonos en la Nochebuena, la comunidad benedictina de San Pelayo quiere, a manera de salutación navideña, invitarnos a la hora del canto de Vísperas (siete de la tarde) a una antigua tradición, cual es el pregón de la Navidad conocido como el canto de la Kalenda donde una monja apoyada por toda la comunidad entona una monodia para anunciarnos el nacimiento del Niño-Dios, relacionando el acontecimiento con diversos hechos sucedidos en el transcurso de los tiempos desde la creación del universo hasta la actualidad.

Son muchos los ovetenses que quieren celebrar tan especial día dando sentido a la festividad acudiendo a la Kalenda antes de la tradicional cena familiar, a la vez que disfrutar de una liturgia antaño muy frecuente en todos los templos, pero que en la actualidad son pocos los monasterios donde se celebra con tanta belleza y sobriedad al mismo tiempo.

El 2 de febrero se celebra la Presentación del Señor en el templo y también la Purificación de Nuestra Señora.

La Iglesia católica ha colocado esta fiesta en el calendario a los cuarenta días de la Navidad, el tiempo en que desde el punto de vista médico se considera que finaliza el puerperio.

La celebración a la que nos invitan las monjas ese día se denomina también fiesta de las Candelas, pues padres y abuelos llevan al templo a sus descendientes nacidos el último año. Los neonatos, acompañados por sus padres son recibidos en la sala capitular y tras encender las candelas recorren en procesión el claustro del monasterio, acompañados por las monjas y el resto de los asistentes entonando distintos cantos. Finalmente, tras pasar por el coro, son presentados ante el altar. Ceremonia a la que estamos todos invitados y en la que tendremos ocasión de disfrutar del bello claustro iluminado con las candelas y escuchando hermosos salmos cantados.

Al día siguiente, 3 de febrero, se celebra en el monasterio la festividad de San Blas. Es necesario decir que San Blas era un joven con conocimientos galénicos y que sentía el arte de curar como un sacerdocio, y en el transcurso del tiempo, fue obispo por elección de los fieles de Capadocia, lugar donde vivía. En cierta ocasión, logró que un muchacho que estaba en peligro de muerte por tener una espina de pescado en la garganta que le impedía la normal respiración, se recuperara. Por su ejemplar vida fue santificado por la iglesia católi-

ca y fue nombrado santo protector de las enfermedades de la garganta.

Pero ¿cuál es el motivo por el que se venera a San Blas en el monasterio de San Pelayo? En Oviedo una venerable reliquia de San Blas estuvo custodiada secularmente por las monjas benedictinas del monasterio de Santa María de la Vega, cenobio fundado en el siglo XII por Doña Gontrodo Petri creándose posteriormente una cofradía. El papa Sixto V concedió en el año 1588 un jubileo a todos los cofrades de San Blas y otros fieles que en el día de su fiesta visitasen el templo y orasen ante el santo; esta bula se conserva en el archivo del monasterio de San Pelayo. Cuando en 1854 la comunidad de Santa María de la Vega fue expulsada de manera engañosa, sin trámites legales que se conozcan, so pretexto de hacer un hospital para enfermos de cólera y que terminó convirtiéndose en una fábrica de armas, las monjas que allí vivían fueron acogidas por las monjas de San Pelayo encontrando allí fraternal refugio. Con ellas llegó la reliquia de San Blas y allí se trasladó la costumbre de venerar la reliquia el 3 de febrero.

Tanta gente acudía a venerar las reliquias que se comenzó a celebrar la llamada Romería de las Naranjas, la primera de las romerías ovetenses en el calendario. La cofradía era la encargada de organizar la fiesta y distribuir las naranjas que llegaban en carros desde zo-

nas más aptas para el cultivo de la fruta. La fiesta era amenizada con tambor y gaita. Esto ha desaparecido actualmente pero no así la afluencia de gentes que se acercan a la iglesia del monasterio el día 3 de febrero de cada año para encomendarse a San Blas.

Ese día las monjas elaboran las tradicionales Rosquillas de San Blas, que el público adquiere por miles. En la próxima festividad, tendremos la oportunidad de deleitarnos también con unas deliciosas pastas y galletas que las monjas elaboran artesanalmente con recetas buscadas en los anaqueles de su biblioteca y en tradiciones orales recogidas por las monjas más ancianas. Creo que quien las pruebe podrá decir que nunca hasta entonces había degustado bocado tan delicioso. El lector tiene la palabra: pruébelas y opine.

Muchas más tradiciones se celebran en el transcurso del año en el monasterio de San Pelayo, siendo la festividad más importante el día de San Pelayo, 26 de junio. Las monjas benedictinas mantienen vivo el espíritu que desde hace más de mil años nos transmiten. Es un honor que Oviedo cuente en pleno casco de la ciudad antigua con una comunidad que representa la herencia de los numerosos monasterios históricos habidos en la ciudad con un espíritu renovador. No estaría de más que nosotros los vecinos de Oviedo les reconociéramos de algún modo esta labor. ■

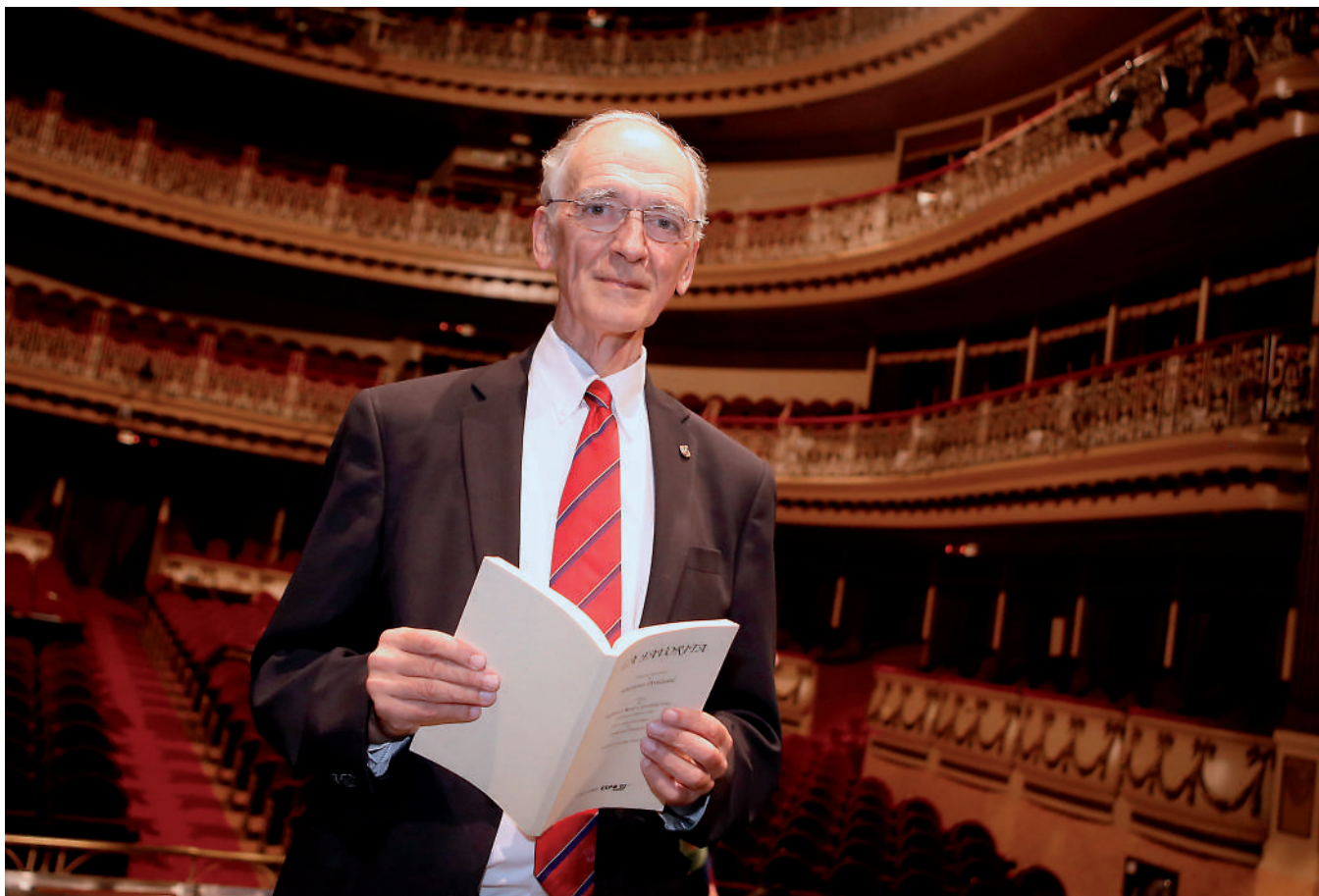
Parque Empresarial Argame,
C/ Peña Manteca, Parc. G13. 33163
ARGAME (MORCÍN), Asturias
Tlf. 985 08 15 48 | FAX: 985 23 03 69
info@iricom.es | www.iricom.es

DESARROLLO WEB
APLICACIONES WEB Y MÓVILES
SOFTWARE MÉDICO ESPECIALIZADO
MyGEX
Sistema de Gestión Integral, Modular y Adaptable para su Empresa
SOPORTE TÉCNICO
8 Dedicado y por Internet

OFERTAS EXCLUSIVAS
PARA MÉDICOS COLEGIADOS
SU PÁGINA WEB
desde 350€
además...
ACTUALICE LA WEB DD. MISMO
ModuleGEX
Gestión Administrativa de Contenidos Web

PLATAFORMA DE EXÁMENES
REGISTRO DE PACIENTES
GESTIÓN CLÍNICA Y ADMINISTRATIVA
Para Facultativos e Instituciones Sanitarias

iricom
Ingeniería de Recursos Informáticos y Comunicaciones



Dr. Jaime Martínez González-Río

Presidente de la Asociación Asturiana
de Amigos de la Ópera.

La ópera de Oviedo, 69 años de historia

Oviedo es una ciudad en la que la cultura musical es una de sus señas de identidad, siendo la ópera, quizás, la más característica, con representaciones líricas desde el siglo XVII en la “Casa de Comedias”, situada en la plaza del Fontán, actualmente edificio de la Biblioteca. A finales del siglo XIX se consideró la necesidad de un nuevo teatro, el cual fue aprobado por iniciativa municipal en 1876 y en su gestación e, incluso, denominación, tuvo un papel esencial el escritor y concejal Leopoldo Alas, “Clarín”, siendo inaugurado el Teatro Campoamor en septiembre de 1892 con la ópera *Los hugonotes* de Meyerbeer. Desde el inicio se ca-

racterizó por presentar títulos y cantantes del máximo prestigio y cito, a modo de ejemplo, obras contemporáneas como *I Pagliacci* y *Cavalleria Rusticana* en 1896, *La Dolores* de Tomás Bretón dirigida por su autor en 1900, o *La bohème* de Puccini en 1902, solamente seis años después de su estreno. Hitos importantes fueron, por ejemplo, las representaciones de *Lohengrin* de Wagner cantado por Francisco Viñas en 1908, *Tristan und Isolde* en 1921 siendo protagonistas Walter Kirchhoff y Elsa Bland, *Aida* y *La Bohème* por Hipólito Lázaro en 1926, y actuaciones de tenores como Lauri-Volpi, Miguel Fleta y un largo etcétera, que demostraba la alta cali-

dad de los espectáculos y la afición de la población.

El teatro fue destruido en 1934 y tras el paréntesis de la guerra civil, y una vez reconstruido en 1948, se programan unas temporadas breves, coincidentes con las fiestas durante el mes de septiembre, con cinco títulos y una única función. Nuestra temporada se convirtió así en la segunda en antigüedad de España, después de la del *Gran Teatre del Liceu* de Barcelona. La temporada inicial se inauguró con *Manon*, siendo interpretada vocalmente por grandes divos de la época, Victoria de los Ángeles, Giacinto Prandelli, Manuel Ausensi y Giuseppe Flamini, constituyendo, según los

críticos, un gran éxito artístico, al que siguieron *Aida*, *Lucia di Lammermoor*, *La Bohème*, *Tosca* y *Rigoletto*, cantados, entre otros, por Mario del Monaco y Elisabetta Barabato. Se retomaba así una tradición en la ciudad que se ha mantenido hasta la actualidad. Durante treinta años siguió siendo organizada por el Ayuntamiento y cantaron en Oviedo nombres míticos como Franco Corelli, Montserrat Caballé, Piero Cappuccilli, Alfredo Kraus, Luciano Pavarotti, Leo Nucci, Mirella Freni, Gianna d'Angelo, Juan Pons, José Carreras, Matteo Manuguerra y un largo etcétera, siendo la programación fundamentalmente ópera italiana del siglo XIX.

En 1978, debido a la renuncia de continuar el Ayuntamiento con la organización, se crea la Asociación Asturiana de Amigos de la Ópera que, con enorme dedicación y esfuerzo y a pesar de dificultades económicas, logra mantener la alta calidad de la temporada. El 14 de diciembre de 2004 se crea la Fundación Ópera de Oviedo, profesionalizándose la gestión económica y artística, comenzando un proyecto más amplio y ambicioso considerando la temporada de ópera como un hecho cultural próximo y más abierto a la sociedad, marcándose como objetivos la creación y diversificación de nuevo público, aumentando a cuatro-cinco funciones por cada título; las proyecciones gratuitas en directo en pantalla gigante en Oviedo y otras poblaciones de Asturias; conferencias y espectáculos infantiles; la introducción de nuevos títulos y compositores que jamás se habían visto y escuchado en la ciudad, junto a novedosas producciones escénicas y coproducciones, y la participación de las dos grandes agrupaciones de teatros de ópera de Europa: Ópera XXI y Ópera Europa. Se logró mantener el alto nivel de cantantes, caso por ejemplo de José Bros, Stuart Skelton, Dolores Zajick, Carlos Álvarez, Ainhoa Arteta, etc., y con la garantía de tener como colabo-

radore habituales a nuestro Coro de la Ópera de Oviedo y a las orquestas OSPA y OFIL.

Toda esta actividad ha recibido el reconocimiento nacional con galardones como el Premio Lírico 2013 a la mejor cantante de ópera en España, Sondra Radvanovsky, por su *Norma* en Oviedo y Barcelona, o la coproducción con la Royal Opera House londinense de *Peter Grimes*, la ópera de Britten, como mejor nueva producción, espectáculo que además recibió un galardón en Londres. En el plano internacional fue un placer ver nuestra producción realizada por Emilio Sagi, *Iphigenie in Tauride*, cantada por Plácido Domingo en el Kennedy Center de Washington en 2008.



La Ópera de Oviedo en nuestros días

Se ha logrado mantener constante en estos años de crisis económica el número de títulos y funciones incluyendo en la programación novedades como *El Duque de Alba* de Donizetti, el estreno en España de la ópera de Tchaikovsky *Mazepa* o la Tetralogía de Wagner, de la que, cada dos años, ya hemos disfrutado *El Oro del Rin* y *La Valquiria*, estando ya programada para la próxima temporada 17-18 *Siegfried*, y, esperamos, *El Ocaso de los Dioses* en la 20-21. Por vez primera en la historia de la temporada ovetense, acabamos de encargar una nueva ópera, *Fuenteovejuna*, cuyo apartado musical está trabajando actualmente el compositor asturiano afincado en los Estados Unidos, Jorge Muñiz, con libreto del escritor Javier Almuzara, que ha adaptado la genial obra de Lope de Vega para su representación

en el Teatro Campoamor y propuesta escénica de Miguel del Arco. La podremos ver en septiembre de 2018.

Por tanto somos optimistas en cuanto a nuestro futuro, colaborando al desarrollo cultural y económico de Asturias y creyendo firmemente que hemos contribuido a borrar tres mitos sobre la ópera en Oviedo, a saber: **“es imposible encontrar entradas”**, (actualmente con las cuatro funciones prácticamente siempre las hay), **“el precio es inalcanzable para la mayoría”**, (sin entrar en polémicas, es comparable al fútbol y hay entradas desde 15 euros) y **“es solamente para una élite”**, dicho en el sentido peyorativo que en ocasiones se daba a la audiencia operística, cuando está actualmente totalmente abierta a la sociedad.

Aún sin estudios rigurosos que lo demuestren, es asumido que la práctica de la medicina es facilitadora de la afición para la música clásica en general y la ópera en particular, lo que he podido comprobar por la cantidad de colegas que me encuentro en las representaciones, pero desde estas páginas y finalizando ya, te invito a participar uniéndote como asociado, a los 2.847 que somos en la actualidad y así disfrutar de nuestras actividades destacando que, en caso de abonarte, tienes ventajas como derecho a la misma localidad con un descuento del 20% del valor de la entrada (asistir a cinco funciones por el precio de cuatro), además de facilidades de pago diferido o, en todo caso, utilizar la compra directa por internet de entradas sueltas para óperas determinadas. Te animo a conocernos mejor, entrando en nuestra página web www.operaoviedo.com y espero veros en el Teatro Campoamor disfrutando de los síntomas que provoca esta enfermedad contagiosa, transmisible, que produce beneficios importantes, incluso saludables en las personas que la adquieren y padecen y que se denomina “Conoce y disfruta la Ópera de Oviedo”. ■



Dr. Pablo San Miguel Botella

Cirugía General y Aparato Digestivo.

Historia de The Goggles

The Goggles es un grupo gijonés nacido en el Hospital de Cabueñes de Gijón a finales de 1998 cuando cuatro profesionales de ese hospital decidieron descargar las tensiones laborales con su gran afición: la música.

“EL RETO”:

Gijón. Finales de 1997. Un cirujano del Hospital de Jove y tres del Hospital de Cabueñes proponen un reto: “¿Por qué no formamos un grupo musical en cada Hospital, hacemos una espicha y reunimos al personal sanitario para pasarlo en grande?” “¡Estupendo! ¡Adelante!” —dijeron todos.

Los cirujanos del Hospital de Cabueñes, Pablo San Miguel, Avelino

Díaz y Paco Bouzón se pusieron a la busca y captura de un guitarrista, que encontraron en la persona de Javier Rodilla, hematólogo del Hospital. Todos escondían bajo la bata una pasión común por la música en general y por la de los 60 en particular, pues la vivieron e incluso participaron en algún grupo de la época.

Aquella espicha no llegó a celebrarse: en el Hospital de Jove no consiguieron formar su grupo. A pesar de todo, en Cabueñes decidieron seguir

adelante y empezar a ensayar con lo mejor que tenían y aún tienen: las ganas de pasarlo bien y distraerse de su trabajo cotidiano.

Los ensayos se iniciaron en un “zulo” de Oviedo, ya que en Gijón no había un local que se alquilara por horas y tuviera, menos guitarras, el material necesario para tocar.

Empezaron con canciones de The Beatles, auténtico emblema musical de los años 60 y objeto de su más profunda admiración, para incorporar



Concierto en Barcelona, año 2010.

posteriormente a Los Brincos, The Shadows, Roy Orbison... hasta completar un repertorio como para plantearse su propio reto: organizar una espicha y debutar en público.

Pero faltaba el nombre. Uno que sonara a grupo de los 60. Después de barajar varios, surgió THE GOGGLES (“gafas de protección”, “gafotas”, o algo similar), que les venía al pelo –el poco que les queda – ya que todos utilizan gafas.

La presentación tuvo lugar el 6 de noviembre de 1998 en el Restaurante Marieva Palace de Gijón. ¡Lleno a rebosar! “¡Qué bien tocáis! ¡No nos imaginábamos esto!”, les dijeron, probablemente por ser todos amigos y compañeros del hospital. El evento fue recogido por la prensa local (*El Comercio* y *La Nueva España* de Gijón). No obstante, intentaron mantener los pies en el suelo y no dejarse llevar por tanto halago.

A raíz de aquella presentación y de su eco en la prensa les llamaron del Colegio de Médicos de Asturias para participar en un acto benéfico para recaudar fondos destinados a Toyos (Honduras), arrasado por el huracán Mitch (noviembre 1998). Fueron encantados y ¡otro exitazo! Casi sin darse cuenta surgieron una serie de actuaciones: homenaje a los jubilados del Hospital de Cabueñes en diciembre de 1998, Festival de los años 60 en el Teatro Jovellanos de Gijón –junto a los Bríos, Sony’s y Juniors – (ambos conciertos retransmitidos íntegramente por TLG), y la primera actuación en el Café Albéniz de Gijón.



Concierto en The Cavern Liverpool, año 2004.

Un público tan entusiasta (la mayoría, una vez más, amigos y compañeros) y unas críticas tan generosas les animaron a seguir tocando y a hacerlo cada vez mejor.

Con este relato anterior, “El RETO” empieza su historia que se puede leer en su página www.thegoggles.com. También se les puede ver en Facebook, buscando “The Goggles”, siendo su foto un bombo amarillo ya que da la casualidad que hay otros grupos con el mismo nombre más allá de nuestras fronteras.

Por el camino, dos componentes del grupo fundador se nos fueron por desgracia al cielo, Javier Rodilla (hematólogo de Cabueñes y guitarra solista) y Paco Bouzón (cirujano general de Cabueñes y guitarra rítmica). Seguro que algún día nos reencontraremos con ellos para seguir disfrutando juntos de la música.

Otros componentes que pasaron por el grupo y ya no están por otros motivos son, Avelino Díaz (cirujano general de Cabueñes y bajista) y César Monte (cirujano general de Jove y guitarra solista). Curiosidad que una formación del grupo estuvo integrada por cuatro cirujanos generales al mismo tiempo.

En la actualidad, su quinta formación está compuesta por Óscar Robledo, el “catire”, (guitarra solista y empresario), Rafa Alguero (guitarra rítmica y médico), Julio Suárez (bajista y funcionario del ayuntamiento de Gijón) y Pablo San Miguel (batería y cirujano general).

El grupo lleva sonando 18 años ininterrumpidos con más de 200 conciertos en directo. Han conseguido transmitir, con un potente directo y con un estilo muy propio, toda la fuerza y la frescura de las canciones de la década más productiva de la música pop-rock: los años 60. Cabe destacar, entre sus actuaciones, la participación como invitados especiales en la “Segunda Semana Beatles de Latinoamérica” (The Cavern de Buenos Aires, noviembre 2002), The Cavern Club de Liverpool (mayo 2004) y en las dos Semanas Beatles de España que se han organizado en Burjassot (Valencia) en diciembre 2005 y 2006.

El fin último de este grupo es seguir disfrutando de tocar en directo y transmitir toda la ilusión y fuerza que llevan dentro. ■

Pastel de Cabracho



Dra. Olga Rico Cadavid

Médico de Urgencias.

Quiero empezar diciendo que no soy una cocinera de gran variedad de platos exóticos, pero soy una ferviente defensora de la cocina clásica que heredamos de nuestras abuelas. Mis comienzos en la cocina fueron tardíos. Tengo que

reconocer que mientras estudiaba, y en mis primeros comienzos de médico sustituto que danzaba de un consultorio a otro, lo único que me importaba de la comida era que me la dieran servida. Pero cuando llegó el momento de formar una



familia y de alimentar a mi hijo de forma sana, comenzó mi aprendizaje. Tengo que agradecer aquí la labor de mi madre, gran repostera, y de mi suegra, excelente cocinera. Las dos me hicieron disfrutar cocinando y aprendiendo. Fue entonces cuando me compré una libreta, con pastas de color naranja, donde iba apuntando todas las recetas y consejos que me daban. Recetas caseras, sanas, fáciles y baratas que, estoy convencida, debían de enseñarse obligatoriamente a todas las personas. Cuánta obesidad, y cuánta hambre pueden solucionar las legumbres, las verduras, las frutas..., merendar más bocadillos y menos bollos industriales, conocer las maravillas que nuestras abuelas hacían con un pollo: asarlo, guisarlo, croquetas, sopa... Realmente echo de menos un programa como *MasterChef*, pero de comida casera y saludable, en que los concursantes, con una cantidad limitada de dinero, sean capaces de cocinar comidas abundantes, sanas y ricas.

Yo sigo con mi libreta de pastas naranjas y sigo anotando. He pasado por varios pueblos y siempre he tenido unas vecinas encantadoras que también me han aportado buenas recetas. Hoy os voy a dejar una muy especial que prepara mi vecina Marisa. Es pastel de cabracho casero y os aseguro que nunca lo he comido tan rico. Espero que os sea útil y que os guste tanto como a mí.

Pastel de cabracho

Ingredientes

- 300 gramos de cabracho sin piel ni espinas (para ello necesitaremos unos 800 gramos de cabrachos crudos).
- 300 gramos de gambón limpio (para ello necesitaremos 600 gramos de gambón entero).
- Un bote de fritada de tomate del Bierzo.
- 1/4 litro de nata líquida de cocinar.
- Una cucharadita de sal.
- Seis huevos.
- Un chupito de coñac o whisky.

Modo de hacerlo

En un recipiente con agua hirviendo se echan los cabrachos y se cuecen unos tres minutos. Se sacan y en la misma agua hirviendo, se echan los gambones y se cuecen un minuto.

Se limpian bien los cabrachos quitando piel y espinas y se pelan los gambones.

Una vez todo limpio, se colocan gambones y cabracho en un recipiente donde se añaden el resto de los ingredientes.

Se bate todo con la batidora y la mezcla se echa en un molde rectangular (puede ser de aluminio), y se pone dentro de otro recipiente con agua, para hacerlo al baño maría.

Se calienta el horno (por arriba y por abajo) a 250° y se introducen los recipientes. Cuando el agua rompa a hervir, se baja la temperatura a 200°.

Cuando ya tiene color dorado, se tapa con papel albal.

En unos 20 minutos se pincha con un palillo largo. El pastel estará listo cuando el palillo salga limpio.

¿Quién ha dicho que NO SE VENDE?

Más de 1900 propietarios
(sin contar los bancos)

VENDIERON sus **VIVIENDAS**
en Gijón durante 2016



¿Suerte o
BUEN ASESORAMIENTO?

¡Contar con los mejores depende de ti!



www.elsolgrupo.com



Dra. Carmen Rodríguez Menéndez

Vicepresidenta de PSN.

Lo que debemos saber sobre nuestras futuras pensiones

La sostenibilidad del sistema público de pensiones es un grave problema que lleva años abordándose en artículos, medios de comunicación y diversos foros profesionales, pero lo cierto es que desde el

ámbito político se ha tendido a suavizar la cuestión, asegurando que se trabaja continuamente para garantizar las prestaciones actuales y futuras con resultados totalmente invisibles e incomprensibles. En los últimos me-

ses, tras dos procesos electorales y un panorama, de incertidumbre política, el tema ha vuelto al candelero informativo. El debate, pasa ahora por plantear medidas que supuestamente vendrán a garantizar la sostenibilidad del modelo, pero hasta la fecha, la única certeza a juicio de la mayoría de expertos, es que ninguna de las propuestas supone una solución definitiva a un modelo con innegables riesgos estructurales, más allá de las repercusiones negativas provenientes de las diferencias de la clase política.

El modelo de pensiones en España es un **sistema de reparto**, basado en un pacto generacional, por el que las generaciones activas pagan las pensiones de las pasivas, es decir son diferentes las personas que aportan a las que reciben. **El acto de cotizar genera el derecho futuro de cobrar las pensiones.** Para entenderlo mejor es como una balanza de dos platos, en un plato están los cotizantes y en otro plato están los pensionistas. Para que el sistema vaya bien la balanza tendría que estar inclinada hacia el plato de los cotizantes o como mínimo en equilibrio.

Otros tipos de pensiones que existen en otros países son pensiones de capitalización, bajo esquemas financieros o financiero-actuariales. El ahorrador recibe en la jubilación la prestación correspondiente al ahorro acumulado. Así la persona que aporta y recibe es la misma. Existen varios modelos de capitalización: modelos mixtos, privados libres, obligatorios, a través de empresas etc.

La situación actual de las pensiones no se limita solo al debate, es más grave de lo que parece. Tenemos en el platillo de los pensionistas una nómina mensual de pensiones creciente, un desequilibrio cada día mayor entre ingresos y gastos de la Seguridad Social, una pensión media al alza, unos problemas demográficos muy importantes, porque nadie duda que el hecho de que vivamos más años es una

gran noticia para la sociedad en su conjunto, pero no lo es tanto para la sostenibilidad de las pensiones, porque a medida que los pensionistas se incorporan al sistema no solo cobran más pensiones sino que permanecen en él durante muchos más años. Estos son solo algunos de los factores que están haciendo cada día más inviable el sistema de prestaciones públicas a la jubilación.

Desde que en 2010 se anunciara el progresivo retraso de la edad de jubilación (en algunas CCAA no solo no retrasaron la jubilación sino que la adelantaron obligatoriamente), se han implementado otras medidas, como un nuevo sistema para revalorizar las pensiones o la puesta en marcha del denominado factor de sostenibilidad, que vinculará la cuantía de la prestación a la esperanza de vida. Pero ninguna de ellas garantiza con seguridad la viabilidad futura del modelo. **El problema de fondo es de tal magnitud que será necesario una reformulación del modelo para hacerlo sostenible a futuro.** Les doy algunos datos. Entre 2007 y 2015 se han perdido casi dos millones de cotizantes, a la vez que más de un millón de nuevos pensionistas se incorporaban al sistema. Estos perciben una prestación muy superior a la de aquellos que por fallecimiento salen del mismo, de manera que el gasto ha experimentado un incremento superior al 50% en menos de diez años.

La Seguridad Social necesitaría incorporar 2,2 millones de nuevos cotizantes para acabar con el déficit en sus cuentas, y aun así no se garantizaría su viabilidad, aunque ese sería el camino. Más cotizantes mejor sostenibilidad del sistema de pensiones en el sistema de reparto. En caso contrario solo sería viable el recurso a los Presupuestos Generales del Estado, es decir a los impuestos de los ciudadanos.

La Hucha está a punto de agotarse.

Las pensiones españolas cuentan con un mecanismo de seguridad que ha servido de colchón durante los últimos años: el Fondo de Reserva de la Seguridad Social, más conocido como la Hucha de las Pensiones. Desde el año 2012 se han sacado unos 10.000 millones de euros anuales para el abono de las pagas extra de los pensionistas, lo que ha supuesto que el fondo haya pasado de los casi 67.000 millones que tuvo en el año 2011 a los poco más de 24.000 de que dispone hoy. De continuar al mismo ritmo, el Fondo de Reserva tiene fecha de caducidad: diciembre de 2017, y el fantasma de los impuestos se vislumbra.

El ahorro privado se presenta como una sólida alternativa para garantizar el nivel de vida tras la etapa laboral.

Otro indicador que reafirma la tesis de los problemas estructurales del sistema lo encontramos en el estudio realizado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), que ha calculado el porcentaje que representa la pensión con relación al último salario, lo que se denomina tasa de sustitución. Si aquellos ciudadanos que nacieron en la década de los 50 y hoy están jubilados —o próximos a hacerlo— contarán con una tasa de sustitución por encima del 73%, quienes nacieran en los 70 verán cómo su pensión supera, por poco, el 55% de su último sueldo. Capítulo aparte merecen los nacidos en la década de los 90, cuya tasa de sustitución caerá hasta el 46%. Sin duda, estamos ante un notable descenso del nivel de ingresos para estos jubilados y, **por tanto, ante un grave empobrecimiento de los futuros pensionistas. Y todos nosotros, nuestros hijos y nietos, padeceremos esta situación si dejamos nuestras pensiones ex-**

clusivamente en manos del sistema público.

En este sentido, y a la espera de las necesarias reformas que apuntalen el sistema, **el ahorro privado se presenta como una sólida alternativa para garantizar el nivel de vida** tras la etapa laboral, y desgraciadamente España está aún muy lejos de las cifras que registran países de su entorno en este ámbito. Según un reciente informe internacional, nuestro país es de los peores preparados, con un porcentaje de ciudadanos que afirman ahorrar para la jubilación del 27% frente a una media del 38% que se registra entre los países que integran el estudio. Es cierto que este informe pone de manifiesto el bajo porcentaje de ahorro en España, pero no es menos cierto y al mismo tiempo triste que España tuvo durante unos cuantos años un paro superior al 25% y los sueldos tras la crisis no han recuperado el nivel anterior, siendo casi imposible el ahorro en las familias.

Existen diferentes productos financieros cuyo objetivo es ayudar a ahorrar. Pensando en la jubilación, los más conocidos son los planes de pensiones, que además de rentabilizar el esfuerzo ahorrador, ofrecen interesantes ventajas fiscales durante el periodo de aportación. **En este sentido, PSN dispone de tres planes de pensiones adaptados a las necesidades e intereses de cada persona,** que cuentan con excelentes valoraciones por parte de agencias de calificación de primer nivel y, lo más importante, unas rentabilidades que se encuentran entre las más altas de España en este tipo de productos. No obstante, y más allá de la opción que cada cual elija libremente para canalizar su ahorro, **lo realmente importante es abrir los ojos frente a una situación ante la que nadie debería ser ajeno y todos deberíamos estudiar nuestras posibilidades de complementos futuros de nuestras pensiones, aunque resulte penoso y auto exigente.** ■

Técnicas diagnósticas e invasivas en medicina de urgencias



Las técnicas se centraron en la sedación y analgesia.

La sede de Oviedo del Colegio de Médicos acogió el pasado mes de octubre el curso *Técnicas diagnósticas e invasivas en medicina de urgencias* dirigido a médicos. Este curso tiene solicitada la Acreditación a la Comisión de Formación Continuada de Profesiones Sanitarias del Principado de Asturias.

Los objetivos fueron recalcar las indicaciones, contraindicaciones y secundarismos derivados de la realización de maniobras diagnóstico-terapéuticas de variable riesgo en la medicina de urgencias y emergencias así como conocer y familiarizarse con el material necesario para la realización de las distintas técnicas y adquirir la destreza suficiente para que los procedimientos se lleven a cabo con seguridad, rapidez y eficacia.

Las técnicas que se abordaron se centraron, principalmente, en la sedación y analgesia para procedimientos y relajación muscular; manejo instrumental y avanzado de la vía aérea normal y difícil; drenajes pleurales; principios básicos de la ventilación mecánica en urgencias y tratamiento eléctrico de emergencia, entre otros temas.

Tratamiento de heridas en Urgencias y Atención Primaria

En la actualidad, los médicos de los servicios de Urgencias de los Hospitales y los de Atención Primaria tienen que atender a pacientes con heridas de mayor o menor complejidad que precisan de reparación quirúrgica. El Dr. Daniel Camporro indicó que para poder atender correctamente estos casos “es importante tener conocimientos básicos de conceptos de cicatrización y de la evaluación de las heridas, así como de los materiales y de los tipos de suturas más utilizados y también del manejo correcto de anestésicos locales”.

Con esta finalidad, el pasado mes de octubre se celebró en la sede de Oviedo del Colegio de Médicos el curso de *Tratamiento de heridas en urgencias y atención primaria* dirigido a médicos de familia, residentes y especialistas, médicos de los servicios de urgencias y médicos residentes de especialidades quirúrgicas.

Algunos de los temas que se abordaron fueron: las heridas, evaluación y cicatrización; maniobras quirúrgicas bá-



Izda. a dcha.: Dres. Susana Carnero, Daniel Camporro y Elena García del Pozo.

cas: preparación de la herida y del campo quirúrgico; cierre de la herida; valoración y tratamiento de heridas y lesiones faciales por regiones anatómicas; heridas por quemadura y técnicas básicas en cirugía menor, entre otros.

También se realizaron talleres prácticos en pads de piel sintética de los diferentes tipos de suturas utilizados en la práctica clínica. Así mismo se proyectaron videos de los bloques nerviosos más usados para el tratamiento de heridas.

NOTA DE INTERÉS. REDUCCIÓN CUOTA COLEGIAL

De acuerdo con la aprobación en Asamblea de Compromisarios de la propuesta de la Junta directiva del Colegio, comunicamos que, a partir de enero de 2017, se reduce la cuota colegial trimestral a 95 euros, con cuota de 0 euros para los médicos en paro.

Dolor crónico



Izda. a dcha.: Dras. Nieves González, Blanca Lozano, M^a Jesús Dintén, Victoria Jamart y Rosario Fernández.

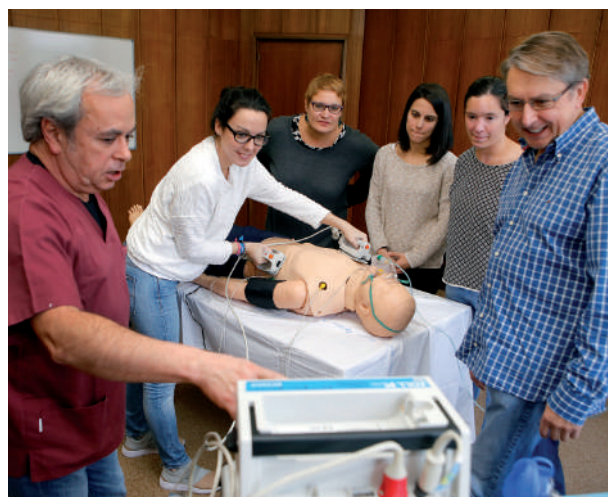
El pasado mes de octubre se impartió en la sede de Oviedo del Colegio de Médicos el curso de *Dolor Crónico*, taller práctico y teórico, que contó con una magnífica acogida entre los profesionales médicos. Según la encuesta de satisfacción que se realizó al término del mismo, se valoró la sugerencia planteada por muchos asistentes a la hora de ampliar el carácter práctico del mismo, dando más espacio a los casos clínicos, ecografía y taller con muñecos para realizar el aprendizaje de los diferentes tipos de infiltraciones. Como conclusión más importante cabe destacar el manejo de los opioides, la rotación de los mismos y las variadas técnicas de infiltración aplicadas, hicieron que se estableciese un clima cordial entre ponentes y cursillistas con mucha fluidez para comunicar conceptos y muy abiertos a todas las técnicas novedosas.

El curso *Asistencia al paciente crítico*, dirigido a médicos, se celebró el pasado mes de noviembre en la sede de Oviedo del Colegio de Médicos. El objetivo fue practicar en tiempo real habilidades de liderazgo y trabajo en equipo ante situaciones clínicas o complicadas que requieran actuación inmediata, así como mejorar la capacitación de los alumnos para la toma de decisiones y la aplicación de procedimientos terapéuticos ante eventos clínicos que puedan ocurrir. Por otra parte, también se fomentó la realización y la repetición de procedimientos técnicos complejos con riesgo de iatrogenia para incrementar en lo posible la seguridad del paciente.

Esta acción formativa, de 15 horas de duración, se dividió en cuatro bloques temáticos. Casos clínicos de pacientes politraumatizados, de pacientes cardiológicos y/o en situación de shock, de pacientes respiratorios y/o neurológicos y en otras situaciones como intoxicados, agentes físicos, etc.

El curso tiene solicitada Acreditación a la Comisión Formación Continuada de Profesiones Sanitarias del Principado de Asturias.

Asistencia al paciente crítico



Se planteó el trabajo en equipo ante situaciones complicadas.



CENSO DE VIUDOS/AS DE MÉDICOS

Si conoces a algún/a viudo/a, házselo llegar

El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias ha creado un censo de viudos/as de médicos para que reciban puntualmente información colegial y participen en las actividades que se organizan desde esta institución. Para ello es preciso que los viudos/as cumplimenten con sus datos personales el cuestionario que se adjunta en esta ficha y nos lo remitan a la sede del Colegio de Médicos (Plaza de América. 10 - 1º - 33005 Oviedo).

Nombre: Apellidos:

Dirección:

C.P. Localidad:

Telf. Vda./Vdo. del Dr./Dra.:

Talla baja en pediatría



En el encuentro se abordaron aspectos vinculados a la talla baja.

Un total de 45 pediatras de las Áreas Sanitarias I, III, IV y VII de Asturias asistieron el pasado mes de noviembre a la reunión *Talla baja en Pediatría. Coordinación entre Atención Primaria-Atención Especializada* que se celebró en la sede de Oviedo del Colegio de Médicos. En el encuentro se abordaron aspectos vinculados a la talla baja y se dieron las claves para distinguir aquellos niños y niñas con un retraso patológico de la talla respecto de aquellos considerados como variantes de la normalidad. La Dra. Isolina Riaño recordó que la talla baja “constituye uno de los principales motivos de consulta en Pediatría y, por tanto, de derivación a Endocrinología Pediátrica. De ahí la importancia de efectuar una correcta valoración del crecimiento y desarrollo del niño que permita una adecuada orientación diagnóstica y terapéutica”.

Retos en el tratamiento antirretroviral

El pasado día 8 de noviembre tuvo lugar en la sede de Oviedo del Colegio de Médicos de Asturias el curso titulado *Retos en el tratamiento antirretroviral. El papel de los inhibidores de la integrasa* en el que participaron especialistas en medicina interna y enfermedades infecciosas.

El curso fue coordinado por el Dr. Miguel de Zárraga del Hospital Universitario San Agustín quien, en la introducción, explicó que el gran reto del tratamiento del VIH “sigue siendo la curación definitiva de la infección pero que este logro parece estar aún lejos en el momento actual, por lo que debemos centrarnos en emplear adecuadamente los tratamientos existentes, entre los cuales la familia de los inhibidores de la integrasa (II) está adquiriendo cada vez más protagonismo”.



El Dr. Miguel de Zárraga coordinó el curso.

VII Congreso SOCIPER



La alcaldesa de Gijón y el presidente del Colegio de Médicos de Asturias inauguraron este Congreso.

La sede de Gijón del Colegio de Médicos acogió el pasado mes de noviembre el VII Congreso de la Sociedad de Cirujanos Plásticos, Estéticos y Reparadores de Asturias, Cantabria y Castilla y León (SOCIPER).

En el transcurso de la reunión se abordaron cuestiones relacionadas con los tumores cutáneos no melanoma. La reconstrucción mamaria post cáncer de mama, la nariz desde la vertiente tanto estética como reconstructiva y las técnicas de cirugía mínimamente invasivas.

Entre los principales objetivos de esta reunión destacan, como aspectos fundamentales, el intercambio de experiencias en temas que están cambiando continuamente así como la posibilidad de facilitar a los médicos residentes que cuenten con un foro en el que exponer y familiarizarse con la comunicación médica.

Tumores neuroendocrinos



Las Dras. Paula Jiménez y Virginia Pubul, en el centro, junto a otros ponentes del curso.

El pasado mes de noviembre se celebró en el Colegio de Médicos de Oviedo una Reunión Multidisciplinaria Galai-coAstur sobre *Tumores Neuroendocrinos (TNE)* coordinada por las Dras. Paula Jiménez Fonseca, oncóloga médica y secretaria del Comité de TNE del HUCA y por Virginia Pubul, médico nuclear del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS).

El objetivo de la reunión fue abordar el manejo multidisciplinar de los tumores neuroendocrinos, exponer las herramientas diagnósticas y terapéuticas y profundizar en el tratamiento con radionúclidos y en cómo integrarlos entre otros tratamientos disponibles. Asimismo, se mostró el abordaje y las líneas de investigación en TNE menos frecuentes como el feocromocitoma, el paraganglioma, el carcinoma adrenocortical y los tumores hipofisarios. Finalmente, el Dr. Edelmiro Menéndez, jefe de Endocrinología del HUCA expuso el protocolo de manejo de TNE (flujo de pacientes y algoritmos diagnósticos y terapéuticos) que se ha elaborado entre todos los miembros del comité siendo el primero disponible en España para este tumor.

I Taller de Formación Continuada en cáncer de mama

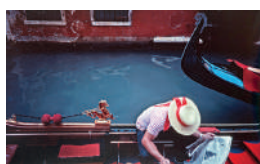
El pasado mes de diciembre se celebró el I Taller de Formación Continuada en cáncer de mama que coordinó la Dra. Yolanda Fernández Pérez, oncóloga en el HUCA.

En el transcurso del encuentro se abordaron aspectos como el abordaje individualizado del cáncer de mama (triple negativas, enfermedad con expresión de receptores y enfermedad con expresión Herb 2+); también se analizaron las resistencias hormonales y la enfermedad visceral no agresiva. Se debatieron situaciones que se plantean con frecuencia que hacen referencia a qué hacer tras una recaída a tratamiento hormonal en adyuvancia y qué hacer tras la progresión a primera línea hormonal metastásica.



Izda. a dcha.: Dres. Nuria Fernández, Ana de Juan, Paula García, Andrés Palomo, Yolanda Fernández, Ignacio Peláez, Pablo Pardo, María Luque, Ana López y María Muñiz.

Imagen de la portada



El Dr. José Ramón Cuervo-Arango Martínez, médico hematólogo jubilado, es el autor de la imagen de la portada de la revista. La imagen obtuvo el tercer premio categoría color en el XII Concurso de Fotografía que cada año organiza el Colegio de Médicos de Asturias coincidiendo con los actos para celebrar la festividad de la Patrona

de los Médicos, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro. La fotografía, titulada *Venecia*, fue tomada en el año 1979 en Venecia y refleja la imagen de un gondolero leyendo el periódico. El autor viajó ese mismo año al festival *Venezia 79 la Fotografia* en la que hubo grandes exposiciones de fotógrafos, libros, conferencias, etc.

CURSOS PROGRAMADOS PRIMER SEMESTRE 2017

Febrero

VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA Y NO INVASIVA EN MEDICINA DE URGENCIAS

Fecha: del 20/2/2017 al 22/2/2017
Lugar: Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias
Plazo de inscripción: finaliza el 13/2/2017

Marzo

ACTUALIZACIÓN EN MEDICINA DE URGENCIAS

Fecha: del 1/3/2017 al 1/6/2017
Lugar: Online
Plazo de inscripción: finaliza el 28/2/2017

VÍA AÉREA DIFÍCIL EN MEDICINA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Fecha: del 14/3/2017 al 15/3/2017
Lugar: Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias
Plazo de inscripción: finaliza el 13/3/2017

ASISTENCIA AL PACIENTE CRÍTICO

Fecha: del 15/3/2017 al 16/3/2017
Lugar: Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias.
Plazo de inscripción: finaliza el 14/3/2017

Abril

SOPORTE VITAL CARDIOVASCULAR AVANZADO SVCA

Fecha: del 4/4/2017 al 6/4/2017
Lugar: Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias
Plazo de inscripción: finaliza el 3/4/2017

Mayo

SOPORTE VITAL AVANZADO EN TRAUMA

Fecha: del 2/5/2017 al 5/5/2017
Lugar: Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias
Plazo de inscripción: finaliza el 1/5/2017

VENTILACIÓN NO INVASIVA EN MEDICINA DE URGENCIAS

Fecha: del 22/5/2017 al 23/5/2017
Lugar: Instalaciones del Hotel Vía Castellana. Paseo de la Castellana 220. Madrid
Plazo de inscripción: finaliza el 19/5/2017

más información en
www.comast.es



LA PUBLICIDAD
 CONSISTE EN
 CREAR DESEOS

Publicidad y Comunicación

Serrador

C/ Cabo Noval 7, 3º dcha. Oviedo 
 985 22 85 85 - www.serradorasociados.com

¿CREAMOS?

DESPUÉS
 DE MÁS
 DE 60 AÑOS
 SEGUIMOS
 AVANZANDO

 **IMPRENTA
 GOFER, S.L.**

SERVICIOS INTEGRALES EN ARTES GRÁFICAS

Polígono Industrial Granda II. C/ Los Eucaliptos, 4 33199 Granda (Siero)
 T. 985 231 630 • F. 984 051 666
 ÁREA DIGITAL: C/ Covadonga, 5. 33002 Oviedo T. 984 186 146



EL SEGURO DE AUTO
DE A.M.A.
SEGUNDO MEJOR
VALORADO DEL SECTOR

Fuente: Índice Stiga JUNIO 2016
de Experiencia de Cliente ISCX

Hasta un

60%^{*}

bonificación
en su seguro de Automóvil

- ✓ NUEVOS SERVICIOS DE ITV Y GESTORÍA
- ✓ AMPLIA RED DE TALLERES PREFERENTES
- ✓ REPARACIÓN Y SUSTITUCIÓN DE LUNAS A DOMICILIO
CON DESCUENTOS DE UN 50% POR NO SINIESTRALIDAD
- ✓ PÓLIZAS DE REMOLQUE
- ✓ LIBRE ELECCIÓN DE TALLER
- ✓ ASISTENCIA EN VIAJE 24 HORAS DESDE KILÓMETRO CERO
- ✓ PERITACIONES EN 24-48 HORAS
- ✓ RECURSOS DE MULTAS
- ✓ DECLARACIÓN DE SINIESTROS POR TELÉFONO E INTERNET



www.amaseguros.com
902 30 30 10

A.M.A. OVIEDO

Plaza de América, 10; bajo Tel. 985 23 09 68 oviedo@amaseguros.com

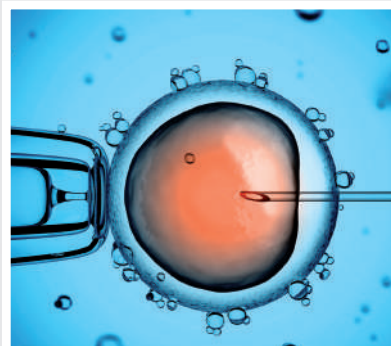
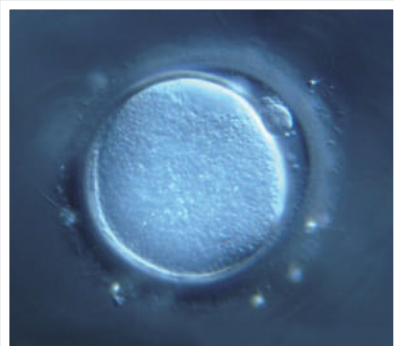
A.M.A. GIJÓN

Emilio Villa, 1; esquina Cabrales Tel. 985 15 57 17 gijon@amaseguros.com

Síguenos en



(*) Promoción válida para presupuestos de nueva contratación, realizados hasta el 28 de febrero de 2017. No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.



Desde 1989 ayudando a cumplir sueños y buscando la excelencia en el trabajo

OVIEDO | Plaza de los Ferrocarriles Económicos de Asturias 6-8 | Tel: 985 25 93 93 | cefiva@cefiva.com

GIJÓN | C/ Álvarez Garaya, 12 | Tel: 985 17 68 00 | cefivagijon@cefiva.com