


**¡GRACIAS!
IGNACIO**

¡Gracias!
Ignacio

Pág. 8



Entrevista
al Dr. Héctor Ortiz

Pág. 30


Miembro de
la Real
Academia
de Medicina
de Zaragoza



Pág. 18

Además

Editorial	Pág. 5
Visita a Cinfa	Pág. 12
Homenaje a los Médicos Jubilados	Pág. 13
Artículo de opinión de Gabriel Delgado	Pág. 20
Servicios de Urgencias	Pág. 26
Club Social	Pág. 35
Clen College	Pág. 36
Acuerdos Comerciales	Pág. 38
Asociación de Enfermos (ADANO)	Pág. 39
Divulgación científica. Tabaquismo	Pág. 42
Literatura/Cine	Pág. 44
Libros	Pág. 46
Guía	Pág. 47
Asesoría jurídica	Pág. 48
Imágenes con historia	Pág. 50
Biografías médicas	Pág. 52
San Antón en la Medicina	Pág. 54
Anecdoterapia	Pág. 56
Historia	Pág. 58



Tres vidas
dedicadas al
cuidado de
los enfermos
en el
Hospital de
Navarra

Pág. 22

PANACEA

Revista trimestral del CESEP
CENTRO DE SERVICIOS
Y ENCUENTROS
PROFESIONALES

Marzo 2005 - Nº 69

Consejo de Redacción:
Gabriel Delgado Bona, Esteban Imaz Buenechea, Javier Aldave Villanueva, Mayte Fortún Pérez de Ciriza y Jesús Elso Tartas.

Comisión Científica:
Enrique Martínez, Gonzalo Villa, Jesús Repáraz, José Manuel Cenzano, Cristina Ibarrola, Pablo Larraz, Joaquín Barba, Mercedes Herranz, Carlos Larrañaga y Miguel Ángel Pínillos.

Coordinación General:
Idoia Olza

Maqueta y coordinación editorial:
Epi Arana de Gráficas Pamplona

Fotocomposición, fotomecánica y montaje:
Gráficas Pamplona

Fotografía:
Juan Miguel Ochoa de Olza, Antonio Olza, Real Academia de Medicina de Zaragoza

Imprime:
Gráficas Castuera

Redacción, Administración y Publicidad:
Avda. Baja Navarra, 47. Pamplona
Tel. 948 22 60 93
Fax: 948 22 65 28
E-mail: admon@medena.es

Soporte válido del Ministerio de Sanidad:
SV-88014-R

Depósito legal:
NA. 100-1988

La Revista "PANACEA" no comparte necesariamente los criterios de sus colaboradores en los trabajos publicados en estas páginas.

PRECIO:
5 Euros (IVA incluido)



estarás en tu salsa

MONJARDIN7 
H O G A R
cocinas · electrodomésticos



Monte Monjardín, 7 · 31006 Pamplona · Tfno.: 948 14 44 11

“El médico que siempre atendía”

- 3 de marzo, jueves, el Santoral nombra a San Emeterio y San Celedonio, hermanos y soldados mártires: fallece el Dr. IGNACIO SÁNCHEZ NICOLAY. Imprevisto para todos ¿Acaso estamos preparados para la llegada de la muerte? ¿y los médicos?
- Resulta obligado virar el escrito que abre la revista del Colegio de la Primavera 2005: la revista que, como tantas otras cosas, también puso en marcha Ignacio. Pero no es un ejercicio simple escribir acerca de un amigo, de un compañero, de un Presidente, de un profesor (aquellos recuerdos de la Facultad de los setenta, las clases de Ignacio con un purito en la mano, con el Shock, con las emergencias...).
- Un médico, camino de vida, desde sus viajes juveniles con la bicicleta de San Sebastián a Pamplona y vuelta, dos veces Azpiroz, comenzando ese álbum interminable de amigos. Camino de vida desde la Facultad entrañable de Salamanca hasta Barcelona. Ya con Piva, recogidos en los umbríos del Valle de Erro y luego a Peralta; creciendo la familia en la vieja atalaya medieval, los enfermos, las amistades, la dedicación, las inquietudes. ¡Ah! Aquel equipo de fútbol del Azcoyen y su entrenador y sus figuras afamadas. Aquellas reuniones de médicos de pueblo en Olite y en Tafalla en los sesenta y ¡sin puntuaciones ni baremos!
- Cuando la Radiología aporta las imágenes en tres dimensiones del TAC, Ignacio organiza los Cuidados Intensivos. Otro suceso negro de las carreteras se lleva al Presidente Dr. Morán y Secretario Dr. De Los Mártires acogiendo en esta casa a Ignacio. Entra en los ochenta como innovador que es y moderniza el Colegio y sus estructuras; dispone de la ayuda profesional de Javier Martín, gerente de su confianza, que encarna el espíritu emprendedor de Ignacio. Las participaciones en las Asambleas de la OMC daban lugar a escritos, apuntes e informes que, en cualquier papelito o nota siempre aportaba a la Junta del Colegio, anotando en el tren, en el avión, entre saludos a unos, a otros y a los de más allá, a Pedro, a Enrique, a Alfredo, a José Luis, a Miguel, a Juan, a todos... El hombre incapaz de decir no. A veces la pagaba alguna bola de golf indefensa, en las laderas del Moncayo entre viaje y viaje a la capital.
- En el año 1989 se crea la Organización Nacional de trasplantes y el Colegio se traslada a la sede nueva del Chalet de Izu. Ignacio es elegido como presidente de la OMC un fatídico sábado 12 de julio de 1997, es secuestrado y asesinado el Concejal de Ermua, Miguel Ángel Blanco, y la urna de los Presidentes de Colegios de Médicos de España eligen a Ignacio: ¡cuánta ilusión! ¡cuántos planes! ¡cuánta energía demostrada allá a través de toda la península, aquí y acullá el hombre incapaz de decir no!
- Comienzan sus debates con la salud que le quiere cobrar por aquellas rodillas de ciclista primero y de futbolista luego. Inicia ese peregrinaje de consultas, de especialistas, de quirófanos y el saco de la vida va sacudiéndose. Descansará en el 2001 al regreso a casa de sus viajes de Madrid: ¡qué soledades! qué empellones! ¡qué estiletes! Siempre la familia, siempre Piva, y los amigos. Sus amigos de siempre. Incluso robándose unos minutos para tomar un buen pincho y charlar de todo ¿De dónde sacaría el tiempo este hombre?
- Este jueves 3, sube al cielo otro médico que viene de un viaje: del viaje al centro de la medicina. En el cielo, repleto ya de médicos, Ignacio seguramente le escribirá a San Pedro un Plan de Emergencias. Algo hará, viene de la UCI, de la UCI del HVC ¿De dónde si no? Estaba entre los suyos. Era incapaz de decir no. Para todos sus hijos, sus nietos, todas sus amistades: ¡Descansa en paz!
- El impulso de Idoia, verificado por este año de anhelos encofrados en la revista del Colegio, quiere presentar, además, otros trabajos contruidos como siempre con la ilusión de la mejor comunicación: se rescata de la memoria la tarea de las Hermanas de la Caridad en el Hospital de Navarra a lo largo de todo un siglo: a cuántos habrán enseñado a suturar, a limpiar, a atender y ...
- Va cuajando el nuevo Consejo Editorial a expensas de colaboradores jóvenes y con ideas renovadoras en la mesa de la reflexión del ejercicio de la medicina. Praxis por la vida que vuelve a puntualizar con su verbo ajustado Gabriel Delgado.
- Las neviscas insistentes del invierno guían la actualidad en el viejo Reino: vuelven las asambleas a los hospitales, se renueva el conflicto en el SNS ¿Acaso se cerró en falso el año pasado? Sin duda observaremos los tratos y pláticas que deben cimentar, sin alcorces, la asistencia de calidad a toda la sociedad. Porque tenemos una referencia inmediata: la figura de Ignacio, el hombre que siempre atendía.

JAVIER ALDAVE

Sancho el Fuerte...

...es la Colchonería para toda la Familia!

Descansará
como un
bebé.

Lo último
en sistemas
de descanso
y ropa de cama

Descuentos especiales para Personal Sanitario

Tenemos las mejores marcas europeas de colchones:

BULTEX
El Descanso Europeo.

DORMILON

Dorwin

FLEX

latoflex

nikolin

Colchon
Relax

oldsan
COLCHONES

MOSHY

Serta

www.colchoneriasf.com

COLCHONERIAS
SANCHO EL FUERTE

Avda. Sancho el Fuerte, 24 bis. Tfno. y fax: 948 26 23 49

Avda. Marcelo Celayeta, 111. Tfno. y fax: 948 120 022

González Tablas, 2. Tfno. y fax: 948 249 749



**GUILLERMO
SIERRA
ARREDONDO**

Presidente del
Consejo General de
Colegios Oficiales de
Médicos

Amigo Ignacio

Las personas, incluso con la negación, reconocemos un más allá. Mi amigo Ignacio, un hombre bueno, con un corazón grande, con ganas de ayudar siempre, me va a esperar al otro lado de la orilla para jugar al golf, para contarme anécdotas de su querida Navarra, de los Sanfermines, del Osasuna y de cómo rompen las olas del Cantábrico en la ciudad de San Sebastián y después nos iremos a disfrutar un buen manjar.

Se levantará ocho veces a cortar el chorizo y mirar a quién le falta vino, disfrutaba viendo contentos a los de su alrededor y estoy seguro que su cuello está rodeado por un pañuelo rojo. Ignacio está en el paraíso, no hay otro sitio para él.

Ignacio había entregado su vida a la UCI del Hospital Virgen del Camino, no podía dejarnos desde otro lugar que no fuera éste. Fue meticoloso hasta el final.

Podemos poner en su tumba nombre, Ignacio; apellidos, hombre bueno, generoso, amigo de sus amigos. Su sencillez le ruborizaría.

Tuve muy alto el listón de la Presidencia de la Organización Médica Colegial cuando sustituí a Ignacio, pero él antes me había enseñado muchas cosas. Hay que "contar con todos" me repetía, cuando despacio, pues sus piernas empezaban a jugarle una mala pasada, íbamos a su apartamento de la calle Jorge Juan.

Él me confirmó lo importante que es la austeridad y la honestidad en estos cargos y en el comportamiento diario.

La OMC tuvo en Ignacio Sánchez Nicolay un querido y extraordinario Presidente, y yo un amigo que me honró con su amistad.

Descansa en paz, amigo Ignacio, y cuando leas este recordatorio, con tu sonrisa socarrona, ya sabrás el sin fin de amigos que lloramos el que nos hayas dejado, porque los hombres, como tú decías, tienen que llorar.



Carta a Ignacio Sánchez Nicolay



**GABRIEL
DELGADO
BONA.**
Presidente del
COMNA

Querido Ignacio:

Escribo esta carta cuando todavía están calientes tus cenizas. Una traviesa lágrima se escapa sin permiso y huye mejilla abajo.

Los médicos, y muchas personas de cierta edad, aprendemos a aceptar la muerte propia y la ajena como un acontecimiento tan natural como inevitable. Sin duda que éste ha sido tu caso y es el mío. Aunque nunca habláramos de ello, sé que tu preocupación era el cómo vivir más que el hecho de tener que morir. Suele preocuparnos más el dolor o los problemas sin resolver que podamos dejar a nuestros deudos que nuestro propio tránsito o desaparición.

Se dice que quienes han estado en trance de morir sin concluirlo, tienen la experiencia de ver su propia vida como en una moviola que gira a toda velocidad. Nunca sabremos si tú, querido Ignacio, tuviste esta experiencia. Si así fuera, pasarían por tu mente las primeras imágenes que vieron tus ojos; las del monte Igueldo y de la bahía de la Concha desde Villa Iñaki; las de tu accidental entrada en Donosti a hombros de los soldados carlistas de Artajona; tus estiradas como portero del Salamanca entre clase y clase en la Facultad de Medicina y los primeros escauceos amorosos con nuestra querida Piva; también tus galopadas en bicicleta acompañado de Orbaiceta, ida y vuelta en el día desde Pamplona a San Sebastián por el puerto de Azpíroz, con un bocadillo como todo avituallamiento. Te habrás visto corriendo el encierro y refugiándote en la tienda que tenían tus parientes en la acera derecha de la calle estafeta mientras los toros se van hacia la izquierda por la inercia acumulada en Mercaderes. La moviola acelerada te habrá mostrado después tu adiestramiento en Barcelona sobre enfermedades del tórax y tu etapa de médico titular y rural, primero en el hermoso valle de Erro; y después en Peralta. Conociste bien la abnegada vida del médico rural de la época. Mientras tanto, Piva iba alumbrando a vuestros primeros hijos. Allí combinaste el ejercicio de la Medicina basada en la confianza y en la afectividad con la Medicina Científica apoyada por el modesto laboratorio que atendía Piva.

Te conocí, querido Ignacio, a finales de 1968. Recién licenciado, yo estaba pasando unos meses como Médico Interno de la Residencia Virgen del Camino, adscrito al Servicio de Medicina Interna. Era el Servicio más pujante del Hospital, ya liderado por nuestro común amigo Antonio Rivero, al que se habían incorporado poco antes Ignacio Lucas y Elías Maraví. D. Eduardo Ortiz de Landázuri pasaba visita un día a la semana como Consultor. Me llamó la atención tu jovialidad, tus conocimientos de



Ignacio Sánchez Nicolay presidiendo una Junta Directiva.



*A la izquierda:
Ignacio junto al
Nobel Severo Ochoa
y Pilar San Esteban
en 1991.*



*A la derecha:
Ignacio con su
mujer Piva.*

broncología, tu particular timbre de voz , tu rápida adaptación a la Medicina hospitalaria y tu ilusión y curiosidad por todo. Intuí que te movías conforme al sabio lema de “vivir y dejar vivir”. Hablamos de muchas cosas, entre otras de fútbol, dado que eras mentor del que fue destacado jugador de Osasuna, Ostivar. Me enseñaste a diagnosticar el botulismo. También me prestaste una magnífica cámara fotográfica para avanzar en mi afición favorita de entonces, la fotografía. Me fui a la mili y después me entregué a la Neurología.

*Abajo a la izquierda:
Ignacio y su mujer
no faltaron al
almuerzo del 6 de
julio del año pasado
en el Colegio.*

Te volví a encontrar en 1989, en tu despacho de Presidente del Colegio de médicos de Navarra, todavía sito en Navas de Tolosa. Un pequeño grupo de profesionales entusiastas del Hospital de Navarra habíamos constituido un ente para promover la comunicación interdisciplinar en Sanidad que dimos en llamar “Instituto Navarro de Ciencias Médicas”. Pretendíamos también volver a editar la revista “Anales del Instituto de la Beneficencia”, de larga historia, cerrada por decisión política. Nos trataste muy





Ignacio el día que recibió de manos de la Ministra Villalobos la Gran Cruz de Sanidad, en diciembre de 2001. En la imagen junto a miembros de la Junta directiva del Colegio.

bien y vislumbraste que podía encajar perfectamente en el emergente proyecto de la Mancomunidad de Colegios Profesionales Sanitarios. Pero no nos diste un duro. Te confieso, querido Ignacio, que no me sentó nada bien. Ahora comprendo la decisión, cuando soy el responsable de gestionar con rigor un patrimonio que es de todos los colegiados quienes, además, lo son por obligación. Además acertaste. Porque, después de recibir felicitaciones y ánimos desde todas las instancias por la creación del Instituto, éste murió de languidez porque nadie organizó actividad alguna después de 2 ó 3 exitosas sesiones neurológicas. Mientras tanto, tú habías seguido un fecundo camino profesional; el de pionero y forjador de la especialidad de Cuidados Intensivos. Casualmente, hace pocos días nos ha dejado otro de los pioneros en Navarra, José Luis Arroyo. Ha querido el destino que murieses en la UCI que tú fundaste y que dirigiste hasta la jubilación hace 7 años. Tu familia y yo mismo tenemos el consuelo de que, en las últimas horas de tu vida, recibiste los cuidados de los médicos que más te querían y que se habían formado contigo. Aprovecho la ocasión para expresarles mi agradecimiento y para tratar de mitigar su desconsuelo.

Tú y yo nos perdimos de vista durante unos meses, hasta que me llamaste con ocasión de que dimitiera como Vicepresidente José María Martínez Peñuela. Su ejemplar dimisión, se debió a que nuestro amigo José María se había afiliado al partido Centro Democrático y Social (CDS), por el que saldría elegido después Parlamentario Foral. José María fue leal con el Colegio y fiel al principio, todavía vigente, de mantener la independencia de todos los cargos directivos del Colegio. El único compromiso se establece con los médicos y con los enfermos. En los siguientes comicios yo fui elegido Vicepresidente a tu vera. Mi motivación principal era la formación continuada y el asociacionismo científico en Navarra. Me diste carta blanca para organizar la Sección Académica Colegial que hoy sigue siendo, si vale la expresión, el "buque insignia" del Colegio.

A partir de ese momento mantuvimos una estrecha relación de colaboración y de amistad. Sintonizamos bien, conscientes los dos de nuestras respectivas limitaciones y



Miembros de la Junta junto a Guillermo Sierra. Se celebraba la presentación de la Fundación en octubre del año pasado. Ignacio acudió junto a su mujer, Piva, fue su último acto en el Colegio.

aptitudes, pero compartiendo actitudes, ilusiones y proyectos. Cada uno con su particular manera de hacer, siempre tuvimos claras dos cosas: lo más importante de la Medicina son los enfermos; un elevado concepto de los médicos y gran orgullo de presentarlos. Me tocó vivir a tu lado la culminación de un proyecto ilusionante, ambicioso, de compleja y larga gestación que tu lideraste, la llamada "operación sede". Fue una fuerte apuesta por un colegio moderno, con servicios de calidad al colegiado y abierto a la sociedad. Como he dicho, yo me incorporé en el momento de su culminación y lo que he hecho después es seguir tu estela. Recuerdo con nostalgia aquella primera junta directiva a la que yo me incorporé como Vicepresidente. Compartimos trabajo, ilusión y desvelos con José Luis Lázcoz, Esteban Imaz, Luis Carlos Ganchegui, Quique Bernaola, María Sagaseta, Pilar San Esteban, Toño Laiz, Joaquín Arraiza, Gonzalo Morales, Marian Lorente, Gerardo Purón y el gerente, Javier Martín. Creo que no me olvido de ninguno. Nació también Panacea. Después creaste la Junta Comarcal de Tudela dotándola de una digna sede. Estableciste lazos de relación y cooperación con los hospitales de Aquitania. Aunque no llegara a materializarse, diste pasos para constituir la Unión Profesional en Navarra con todos los demás colegios profesionales de la Comunidad Foral. Las relaciones con las Universidades y, en particular, con la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra, fueron espléndidas. Pasaron por el Colegio personajes relevantes como el Profesor Severo Ochoa. En tus encuentros con responsables políticos y gestores sanitarios siempre terminabas con la misma frase: "Contad más con nosotros; utilizadnos más". Fuiste un gran Presidente de este Colegio. Tu manera de dirigirlo fue presidencialista pero absolutamente entregada, eficaz y muy próxima al colegiado. Siempre estabas amigablemente disponible para cualquiera que te necesitase. La Medicina Intensiva y de Emergencias, el Colegio y tu familia fueron tus grandes pasiones; el deporte, la amistad y la sociabilidad tus devociones.

Aún cuando tu ciclo de Presidente del Consejo General de Colegios de Médicos supuso la culminación de tu carrera profesional y fuiste objeto de homenajes y de las más altas distinciones sanitarias, no fue la época que te deparó mayor felicidad, dicho de manera piadosa. Por tanto y por no aburrirte con una carta demasiado larga, me guardaré mis recuerdos. Yo me quedo con tu imagen de hombre alegre, vitalista, emprendedor, lleno de proyectos y siempre con una palabra amable para todo el que se acercaba a ti, intensivista aguerrido y memorable Presidente del Colegio de Médicos de Navarra.

Hasta que Dios quiera, amigo Ignacio

Representantes del Colegio de Médicos visitan Laboratorios Cinfa



En el centro: foto de familia de los representantes del Colegio y de Cinfa.

A la izquierda: el director general de Cinfa, Javier Ibilcieta, con Gabriel Delgado.

A la derecha: representantes del Colegio recibiendo las explicaciones de Javier Ibilcieta.

Parte de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Navarra, encabezada por su presidente, Gabriel Delgado, visitó Laboratorios Cinfa con el fin de conocer de cerca el trabajo desarrollado por la única industria farmacéutica que existe en Navarra, y que comenzó a funcionar hace 35 años. La representación del Colegio navarro fue recibida por el director general de Cinfa, Javier Ibilcieta, quien anunció que, después de 24 años, deja su cargo el 1 de marzo. En la actualidad, estos laboratorios tienen el mercado nacional consolidado y en el ámbito internacional, han abierto plantas en Brasil y Portugal. El 60% de la actividad de Cinfa recae en su división de genéricos. Empresa líder en este tipo de medicamentos, han desarrollado, hasta el momento, 30 principios activos.

Ibilcieta reconoció no conocer demasiado bien a la profesión médica, pero también insistió en que, sobre todo en lo que se refiere a los medicamentos genéricos, la colaboración con el médico y el farmacéutico es fundamental. Por su parte, el presidente del

Colegio, Gabriel Delgado expresó el apoyo del Colegio a Cinfa en su labor realizada en el sector de la industria farmacéutica.

La formación es para Cinfa un tema prioritario. En lo que se refiere a la formación del colectivo médico, como novedad, Cinfa se plantea para este año desarrollar un programa dirigido a médicos, que se denomina Nexo, y que consistirá en organizar un taller donde se analizarán los obstáculos en la comunicación médico-paciente (barreras físicas, psicológicas, sociales y culturales), con el fin de mejorar el papel del médico en la relación con el paciente. Anteriormente, también había desarrollado un programa sobre la introducción de conceptos de economía de la salud en el contexto de la Atención Primaria, y otro sobre la prevención del "Burn Out" (Síndrome del médico quemado). En cada uno de estos programas participaron alrededor de mil médicos de Atención Primaria en el ámbito nacional.

Posteriormente, y acompañados de los delegados de Cinfa, la representación del Colegio visitó la planta donde se lleva a cabo el desarrollo, la fabricación y la comercialización de las especialidades farmacéuticas.

El recuerdo del Dr. Félix Visus estuvo presente durante toda la jornada

Reunión anual de la Vocalía de Médicos Jubilados

Un año más se celebró, en la sede del Colegio de Médicos, la Reunión Anual de la Vocalía de Jubilados y Viudas que esta vez tenía una ausencia muy destacada, la del Dr. Félix Visus, fallecido el pasado mes de junio, que fue el representante de esta Vocalía durante los últimos años. Su recuerdo estuvo muy presente durante toda la jornada porque había sido el impulsor y gestor de este acto colegial así como por su meritoria labor a favor de este colectivo. A partir de ahora es el Dr. José María Díaz-Faes su nuevo vocal.

El programa de actividades comenzó con la celebración de una misa en la Capilla del Seminario Diocesano, en la que se recordó a todos los colegiados/as y viudos/as fallecidos este año. Posteriormente, y ya en el Salón de Congresos de la sede colegial, el nuevo Vocal de Jubilados, el Dr. Díaz-Faes, ofreció un saludo de bienvenida a todos los presentes en el que recordó al

El Dr. Miguel Ezcurdía, Gabriel Delgado, María Kutz y el Dr. Díaz Faes.



Dr. Visus y al Dr. Baltasar Soteras, también recientemente fallecido.

Imagen del público que asistió al acto. En primera fila, la consejera de Salud junto a miembros de la Junta Directiva del Colegio.

“Tercera y cuarta edad en el siglo XXI”

Por su parte, el presidente del Colegio, Gabriel Delgado fue el encargado de presentar al conferenciante, el Dr. Miguel An-





tonio Ezcurdia, jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Virgen del Camino quien habló sobre la "Tercera y la Cuarta edad en el siglo XXI".

En su conferencia, el Dr. Ezcurdia dijo que los "viejos del mañana no tendrán miedo a la soledad ni a la marginación porque se calcula que hacia el año 2020 serán una cuarta parte de la población y la vejez se entenderá como una segunda juventud. Según las perspectivas demográficas, los niños escasearán e irremediamente la sociedad envejecerán más y más. Las ciudades se harán a la medida de la gente de edad porque los que ahora ya ostentan su poder, lo mantendrán."

Sobre la mujer dijo que "se puede decir que después de retirada la regla, le queda por delante unas posibilidades de vida de alrededor de 25 años, es decir, de un tercio de su vida. Hoy las mujeres en su mayoría tienen ante sí, después de finalizados los ciclos genitales, un largo periodo de su vida que no disfrutarán de la acción evidentemente beneficiosa de las hormonas ováricas, pero es un periodo en que les cabe cumplir un papel importante, tanto en la vida familiar como social o profesional. Y no es como para estar triste al llegar a la menopausia, porque hago más las palabras que Antonio Gala pone en labios del ginecólogo en su novela "Más allá del jardín", cuando la protagonista, Palmira, relata sus sintomatología menopáusica: "Tu caso es el siguiente: termina la biología, o sea, lo animal, y empieza la biografía, o sea lo más humano".

Para terminar, Ezcurdia presentó un emotivo audiovisual, únicamente con texto y música, como homenaje a la mujer titulado "lágrimas".

La clausura de los actos corrió a cargo de la consejera de Salud, María Kutz, quien destacó la importante aportación de los médicos a la sanidad navarra.

Homenaje a los médicos jubilados este año

Una vez terminada la conferencia, tuvo lugar la comida de Hermandad con la que el Colegio homenajea a sus jubilados y vi-

Colegiados fallecidos en 2004

Serafín Azpilicueta Roncal, Jaime Miró Suárez, Norberto Villanueva Martínez, Pedro Sádaba Pardo, Socorro Martínez Bruna, Severino José Pet Posse, Andrés Caso Sanz, Juan Carrascal Rioja, José Luis Barrueta Larrinaga, Félix Viñus Antoñanzas, Baltasar Soteras Elía, José Javier Martínez Muñoz.

Gabriel Delgado, María Kutz y Díaz Faes junto a algunos de los médicos jubilados el año pasado.

das. Como cada año, en los postres se entregaron las placas a los colegiados honoríficos, que este año han sido los siguientes: Apolinar Otero Ramírez, Rogelio Nalda Íñigo, Jorge Alas Cañas, Olga Sádaba Lizanuz, José Antonio Beorlegui Ozcoidi, Andrés José María García Muñiz, María Pilar Mardurga Pérez, Florencio Larramendi Pérez, Leoncio Virgos Pérez, Mercedes Escribano Garbayo, Francisco José Hermida Rubira, Antonio Valderrabano Quintana, Carlos Eguaras Echávarri, Filinto Antonio Florez Beltrán, Miguel Ángel Porrón Lizarrondo, Ignacio Fernández Arrese, Jesús Javier Quintana Cebamanos, Ignacio Basteurrechea Varela, y Jesús Pueyo Labia.



Según dijo Gabriel Delgado, “el breve cuerpo de Baltasar albergaba a una persona extraordinaria e irrepetible a la que añoraremos mientras vivamos”

El recuerdo al Dr. Baltasar Soteras presidió la presentación de Pregón

El pasado mes de enero se presentaba, en el Colegio de Médicos, el número 24 de la revista “Pregón Siglo XXI”, que edita la Sociedad Cultural Peña Pregón. El acto estuvo presidido por el presidente y el vicepresidente de la Peña Pregón, José María Corella y Jesús Tanco, respectivamente; el director de la revista, José del Guayo; y el presidente del Colegio de Médicos de Navarra, Gabriel Delgado.

La presentación del nuevo número de la publicación fue un homenaje al Dr. Baltasar Soteras, –que fue el presidente de la Sociedad Cultural Peña Pregón y su alma mater–, y que falleció el pasado mes de noviembre. Su fotografía presidió el acto de presentación de Pregón. Asimismo, se recordó a Francis Bartolozzi, también fallecida en noviembre, que fue posiblemente la primer mujer que entró a formar parte de Pregón.

El presidente del Colegio de Médicos de Navarra, Gabriel Delgado, realizó una semblanza de Baltasar Soteras que, además de médico, fue fotógrafo, escritor, pintor, dibujante, un artista completo. Le definió como “una persona extraordinariamente sencilla de comportamiento, afable de trato y poseedora de una modestia auténtica. A pesar de su extensa cultura, nunca trataba de deslumbrar a menos doctos ni a ignorantes con sus conocimientos”. También alabó su gran sentido crítico, pero siempre con críticas leales y constructivas.

Según explicó Delgado, “Baltasar tuvo

“

Además del humanista que ha perdido Navarra, del Presidente que ha perdido la Peña Pregón, este Colegio de Médicos ha perdido a un buen médico

”

un papel muy importante en la génesis de la Fundación del Colegio, constituida el año pasado. Es obligado recordar en esta empresa a los desaparecidos e igualmente añorados los doctores Félix Visus y Javier Herrera, así también a los vivos, los doctores Gerardo Rodríguez y José M^o Martínez-Peñuela”.

Si embargo, a pesar de todo, en opinión del presidente del Colegio, Baltasar Soteras fue, por encima de todo, médico. “De lo que más hablé con Baltasar durante nuestros múltiples contactos fue de medicina. Nos contamos infinidad de experiencias y de anécdotas de casos difíciles, complicados. Baltasar fue un buen médico y un buen especialista de digestivo. Conozco a muchos pacientes, no pocos de ellos médicos, que le confiaron su salud, y todos le estiman, le quieren y le echan en falta. Practicó una medicina individualizada basada mitad en la evidencia científica y mitad en la afectividad. Por tanto, además del humanista que ha perdido Navarra, del Presidente que ha perdido la Peña Pregón, este Colegio de Médicos ha perdido a un buen médico. Sirvan estas sencillas palabras como homenaje de todos los médicos de Navarra al Dr. Baltasar Soteras.”

Concluyó su intervención con estas palabras: “el breve cuerpo de Baltasar albergaba a una persona extraordinaria e irrepetible a la que añoraremos mientras vivamos”.

Jesús Tanco, Dr. Gabriel Delgado, José María Corella y José del Guayo.



Desde Tudela...

J.M. CENZANO

Para muchos colegiados, la existencia de una sede colegial en Tudela resultará un hecho desconocido. Supongo que lo mismo sucede con la Junta Comarcal, que representa a la Ribera, y las actividades académicas que se llevan a cabo. Es natural. La distancia geográfica y espiritual que separa a Pamplona del Ebro es notable y de ahí que se ignore, sin mala fe, todo lo que acontece tan lejos de la capital. Sólo se ama lo que se conoce.

Hace ya bastantes años (alrededor de tres lustros) un grupo de profesionales afincados en esta tierra propusieron al entonces presidente del Colegio, Dr. Ignacio Sánchez Nicolay, la disposición de un local adecuado donde celebrar reuniones y llevar a cabo vida colegial. El Centro de Encuentros Profesionales quedaba demasiado alejado y su accesibilidad, como consecuencia, reducida para este grupo nada desdeñable de médicos. El Hospital Reina Sofía, los siete Centros de Salud, las entidades privadas y el conjunto de médicos sin actividad fija o en paro, ofrecían un contingente numeroso a considerar. La idea quedó plasmada con la adquisición de un local en el cual, tras un proceso de remodelación y decoración adecuado, se consiguió obtener un salón de actos con capacidad para albergar alrededor de cincuenta asistentes; un vestíbulo-bar oportuno para recepción y descanso en días de sesiones; un despacho concebido como secretaría; y un "office" dotado de electrodomésticos de cocina para sacar de algún apuro. La sencillez del local no desmerece para su funcionalidad y satisface plenamente las necesidades que surgen en el Área de Salud.

Los años han ido pasando ("Tempus fugit") y con ellos han ido cambiando paulatinamente las necesidades tanto de pacientes como de profesionales. La dinámica actual exige no sólo una renovación de conceptos y criterios, sino la actualización de conocimientos únicamente satisfecha a través de formación continuada. La carrera profesional, ligada en sus comienzos a los años empleados en el ejercicio profesional, se ha asociado, con buen criterio, a los méritos adquiridos en el proceso formativo. La



Salón de actos de la Sede de Tudela.

exigencia de los propios pacientes, poseedores de diversas vías de información, y cada vez más conscientes de las posibilidades médicas, también supone un eslabón más en la imparable necesidad de la "puesta al día".

Bajo estas circunstancias, es normal que el Colegio facilite y garantice la posibilidad de acceso, a todos los colegiados, a las actuales vías de formación y actualización.

La renovada Junta Comarcal de Tudela, consciente de la dificultad que supone para muchos compañeros el desplazamiento a Pamplona para acceder a cursos, conferencias y sesiones, se ha trazado tres caminos de actuación:

1. Realización de cursos o ciclos de conferencias acreditados por la Comisión Nacional de Formación Continuada.
2. Apertura hacia conocimientos de bioética y humanidades.
3. Acercamiento a la población general ofertando temas de interés afines a nuestra profesión.

La pretensión es modesta, pero vale la pena.

Para aquellos profanos que piensen equivocadamente en la existencia en Tudela de un Colegio de Médicos comarcal, como puede suceder con otras profesiones (abogados, por ejemplo) hay que aclarar que el Colegio es unitario para toda la Comunidad foral, constituyendo un pequeño apéndice dispuesto a cubrir las carencias de la distancia y en orden a evitar el distanciamiento. Como muy bien dice y aserta nuestro presidente, Dr. Gabriel Delgado, "hay que hacer colegio".

Sociedades navarras o Secciones navarras vinculadas al Colegio de Médicos

<u>SOCIEDAD</u>	<u>REPRESENTANTE</u>		
ALERGONORTE	SUSANA ECHECHIPIÁ	ASOCIACIÓN NAVARRA DE PEDIATRÍA	MANUELA SÁNCHEZ ECHENIQUE
ANAMEDE	FÉLIX CEBERIO	ASOCIACIÓN UROLÓGICA NAVARRO-ARAGONESA	JAVIER ALDAVE VILLANUEVA
ASOCIACIÓN NAVARRA DE ORL	FERNANDO ELCARTE REVESTIDO	ASOCIACIÓN NAVARRA DE CIRUGÍA MAYOR	AMBULATORIA
ASOCIACIÓN DE RADIOLOGOS DE NAVARRA - SERAM	FERNANDO IDOATE	MARAVILLAS DÍAZ DE CERIO	
ASOCIACIÓN UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA	FERNANDO DOMÍNGUEZ CUNCHILLOS	ASOCIACIÓN MÉDICOS NAVARROS EN PATOLOGÍAS ADICTIVAS	OLGA ARBEO RUIZ
SEMES NAVARRA	WIFREDO SOLER	NAMER	CRISTINA CUÉLLAR
SOCIEDAD NAVARRA DE MEDICINA DEL TRABAJO	GUILLERMO GARCÍA VERA	SECCIONES COLEGIALES	
ACADEMIA ESPAÑOLA DE DERMATOLOGÍA Y VENEREOLOGÍA S. NAVARRA	M ^a EUGENIA IGLESIAS	<u>SOCIEDAD</u>	<u>REPRESENTANTE</u>
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ANATOMÍA PATOLÓGICA S. NAVARRA	ROSA GUARCH	SECCIÓN DE MEDICINA PREVENTIVA	NIEVES ASCUNCE
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEFROLOGÍA - SDAD. NAVARRA NEFROLOGÍA	ANDRÉS PURROY	SECCIÓN NAVARRA DE HOMEOPATÍA	MIKEL FUENTES
SOCIEDAD NAVARRA DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	JUAN JOSÉ BARBERÍA	SECCIÓN NAVARRA DE ACUPUNTURA	ELOY ECHEVERRÍA
SOCIEDAD NAVARRA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	MIGUEL EZCURDIA	SOCIEDADES DE ÁMBITO NACIONAL CON PACTOS DE COLABORACIÓN CON EL COLEGIO	
SOCIEDAD NAVARRA DE MFYAP	SANTOS INDURÁIN ORDUNA	<u>SOCIEDAD</u>	<u>REPRESENTANTE</u>
SOCIEDAD NAVARRA DE NEUROLOGÍA	PURIFICACIÓN DE CASTRO	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GENÉTICA	M. ANTONIA RAMOS
SOCIEDAD VASCONAVARRA DE PSIQUIATRÍA	MANUEL MARTÍN CARRASCO	SEMIUC	JOSÉ LUIS PÉREZ ARANCON
SOCIEDAD NAVARRA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA	RAFAEL SÁNCHEZ OSTIZ	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA. MAXILOFACIAL	JUANTXO CASTIELLA
SONAMEG SEMG	ROSA ALAS BRUN	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUJANOS	ÁLVARO DÍAZ DE LIAÑO
SOCIEDAD DE MEDICINA INTERNA	MIGUEL ANDÉRIZ LÓPEZ	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA	PEDRO FDEZ DE LA FUENTE
		SOCIEDAD VASCONAVARRA DE PATOLOGÍA DIGESTIVA	ANTXON ARIN LETAMENDÍA
		SOCIEDAD VASCONAVARRA DE PEDIATRÍA	JAVIER MOLINA
		SOCIEDAD ESPAÑOLA DE C. ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	JULIO DE PABLOS

Gabriel Delgado, miembro de la Real Academia de Medicina de Zaragoza



El pasado 20 de enero, el presidente del Colegio de Médicos de Navarra, Gabriel Delgado Bona, fue nombrado Académico Correspondiente de la Real Academia de Medicina de Zaragoza, en el marco de la sesión inaugural del curso académico 2005, en reconocimiento a su trayectoria profesional en la especialidad de Neurología. La consejera de Salud del Gobierno de Navarra, María Kutz, quiso acompañar en este solemne acto a Gabriel Delgado y ocupó un lugar preferente en la mesa que estuvo presidida por el presidente de la Real Academia de Medicina, Rafael Gómez-Lus. Es importante destacar la importante presencia navarra en este acto porque, además de la consejera navarra y de Gabriel Delgado, también estuvo presente el profesor de la Universidad de Navarra, José Manuel Martínez Lage, quien fue el encargado este año de ofrecer la conferencia

El presidente del Tribunal Superior de Justicia de Aragón, Fernando Zubiri entrega el diploma a Gabriel Delgado.

inaugural bajo el título "Enfermedad de Alzheimer: vislumbrando su curación".

Lazos de colaboración

El Colegio de Médicos de Navarra y la Real Academia de Medicina de Zaragoza siempre han mantenido estrechos lazos de colaboración. En diciembre de 2003, el presidente de la Real Academia de Medicina de Zaragoza, el profesor Rafael Gómez-Lus, participó en los actos organizados por la Vocalía de Médicos Jubilados del Colegio, y más recientemente, el pasado mes de septiembre, fue el presidente del Colegio navarro, el Dr. Delgado quien pronunció una conferencia en la Real Academia de Medicina de Zaragoza sobre las "Lesiones vasculares subcorticales y demencia" en la que hizo una síntesis ordenada de los as-



pectos históricos del problema, de los nuevos conceptos en demencia vascular y de la correlación entre los hallazgos neurorradiológicos y el sustrato neuropatológico de los mismos.

Trayectoria profesional del Dr. Gabriel Delgado

El Dr. Gabriel Delgado Bona nació en Tudela el 1 de octubre de 1945. Está casado y tiene tres hijos.

Se licenció en Medicina en 1968 por la Universidad de Navarra. Obtuvo el grado de Doctor con sobresaliente "cum laude" en 1972 en la Universidad de Navarra. Realizó la especialidad de Neurología durante dos años en la Universidad de Navarra, y otros dos años en la Facultad de Medicina de Montpellier.

Entre 1974 y 1983 fue consultor de Neurología y Neurorradiología de la Clínica Universitaria. Desde 1983 y hasta la actualidad es jefe clínico del Servicio de Neurología del Hospital de Navarra.

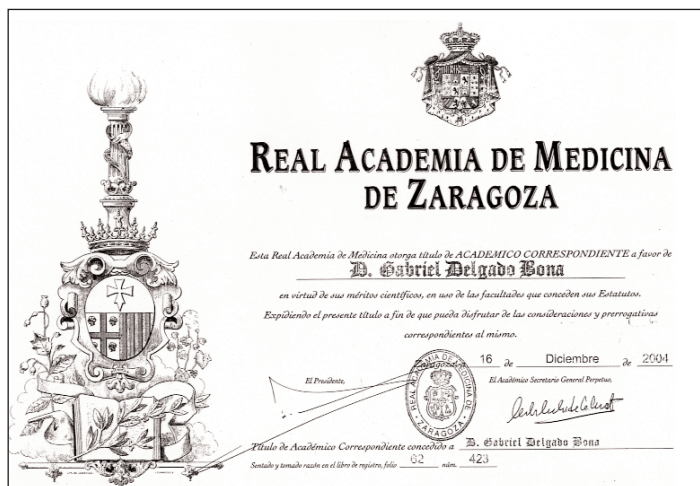
En la actualidad, también es vocal de la Comisión Nacional de Neurología y profesor clínico asociado de Neurología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra.

Ha dirigido varias tesis y ha sido autor y

El secretario de la Academia Carlos Cuchí; Luis Ferrer, premiado por la Academia; Fernando Zubiri; Rafael Gómez Lus, presidente de la Academia; Gabriel Delgado y María Kutz.

coautor de numerosas publicaciones científicas, especialmente en el campo de las enfermedades vasculares cerebrales.

Real Academia de Medicina de Zaragoza, en sesión celebrada el pasado día 16 de diciembre de 2004, acordó por unanimidad nombrar al Presidente del Colegio de Médicos de Navarra, el Dr. Gabriel Delgado Bona, Académico Correspondiente, en reconocimiento a 16 de diciembre de 2004, acordó por unanimidad nombrar al Presidente del Colegio de Médicos de Navarra, el Dr. Gabriel Delgado Bona, Académico Correspondiente, en reconocimiento a su trayectoria profesional en la especialidad de Neurología.



Eutanasia y profesión médica

Desde hace años y de manera recurrente, la Eutanasia viene siendo objeto de proposiciones para su regulación legal. Me ha parecido oportuno dar mi opinión al respecto. Opinión seguramente compartida por la mayoría de médicos y en sintonía con las que ha manifestado reiteradamente la Organización Médica Colegial de España.

Los médicos vamos desterrando de nuestro lenguaje el término de Eutanasia, incluso el de "muerte digna" ¿Hay muertes indignas? Prefiero utilizar operativamente el término "calidad de muerte". Hay una Medicina para preservar la calidad de vida y hay una Medicina para dar calidad a la muerte cuando ésta es inevitable a corto plazo. Cuando un enfermo está desahuciado es mala Medicina aquella que sólo va a servir para prolongar sufrimientos preagónicos o una vida meramente vegetativa. El llamado encarnizamiento terapéutico está proscrito por el Código de Ética y Deontología médicas. Esta mala Medicina consiste en emplear medios extraordinarios, como UCI, ventilación mecánica, etc., en un paciente desahuciado.



GABRIEL DELGADO BONA.
 Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Navarra.

Nuestro Código también desaprueba el realizar actos fútiles en esta categoría de enfermos. Fútil se considera cualquier medio diagnóstico o terapéutico que, sin ser extraordinario, no va a cambiar en nada el pronóstico del enfermo. Esto lo debemos tener claro todos los médicos y creo que la inmensa mayoría lo tenemos muy claro. Detrás de los diferentes documentos de "testamento vital" o de "voluntades anticipadas" subyace el temor a ser objeto de mala praxis médica al final de la vida. Tales declaraciones son loables como ejerci-

cio de autonomía de los pacientes. Pero si la Medicina del final de la vida se ejerce con conocimiento y rectitud, ningún paciente debiera temer ser víctima de encarnizamiento terapéutico ni de acciones fútiles. Lo realmente efectivo y tranquilizador es saber que se cuenta con médicos preparados, científica y deontológicamente, en quienes confiar para obtener calidad de muerte. En naciones con muchos años de experiencia en "voluntades anticipadas", por ejemplo EEUU, se ha visto que el porcentaje de ciudadanos que

ejercen este derecho es bajo y que muchos de ellos revocan su declaración cuando ingresan en el hospital si no conocen bien al médico que les va a atender. Al final, como todo en Medicina, es un problema de competencia profesional y de mutua confianza.

En estas circunstancias a las que me acabo de referir, no hablemos más de Eutanasia, ni siquiera de Ortotanasia, sino de calidad de muerte. Como ciudadano, que también se va a morir, mi mayor preocupación no es declarar anticipadamente mis voluntades, que no lo voy a hacer salvo para donar mis órganos si sirviera alguno. Mi preocupación es tener la seguridad de que me atenderán médicos y personal de enfermería expertos en calidad de muerte.

¿Cómo definiría la calidad de muerte? En mi caso, morir, si es posible, en la cama de mi casa, acompañado por alguien querido, con dolor y angustia tolerables. Para esto último existe una disciplina médica pujante conocida como "Cuidados Paliativos". Por tanto, mi preocupación real como "moriturus" es la disponibilidad plena y eficaz de cuidados paliativos cuando los necesite, sea en mi casa o en el hospital. Si no me garantizan que voy a poder tenerlos, la declaración de voluntades anticipadas no es más que un brindis al sol. Además yo no sé, ignoro si en su caso Uds. lo tienen claro, cuáles van a ser mis reacciones y deseos cuando me enfrente definitivamente al trance de morir. Y si estoy inconsciente o demente, confío de antemano, por encima de cualquier otra instancia o intermediación, en mi médico. Será el más capacitado y el más independiente de cualquier otro interés, para proporcionar calidad a mi muerte. Ése sería mi testamento vital, confiar en un buen médico.

Hasta aquí he hablado de buena Medicina para el final de la vida que,

en mi opinión, nada tiene que ver con Eutanasia. La polémica recurrente y politizada sobre la Eutanasia ha resurgido por el trágico final del tetrapléjico Sr. Sampedro con ocasión de haberse llevado al cine su triste vida y su suicidio asistido. A mí, como probablemente a muchos tetrapléjicos o discapacitados de otro tipo, así como a familiares de dementes y de débiles mentales, me ha producido escalofríos la salida triunfante en TV de la persona que administró el cianuro al Sr. Sampedro ¿Es esto lo que llamamos Eutanasia? ¿Es esto lo que algunos legisladores quieren despenalizar? Para mí no es Eutanasia. Es, repito, auxilio al suicidio. Yo creo que toda persona que se quiere suicidar, como consecuencia de una enfermedad, es porque está muy deprimida o muy desesperada o totalmente desesperanzada. Lo que el sentido común y la moral más rudimentaria sugieren en tales casos, no es matar al desesperanzado ni ayudarlo a que se mate. Yo creo que el objetivo debe ser el de ayudarlo a combatir la depresión, la desesperación, el dolor y la desesperanza; buscar denodadamente calidad de vida para que no desee la muerte. Es claro que el objetivo no es sólo del médico. En casos comparables al del Sr. Sampedro, la familia, los amigos, los servicios sociales y una sociedad solidaria pueden proporcionar los recursos e instrumentos para dar una calidad de vida que haga desistir del suicidio o ni siquiera contemplarlo.

Si, a pesar de todo, nuestros legisladores regulan el suicidio asistido -no le llamen Eutanasia- ruego encarecidamente que no metan a la profesión médica en ese pantano. Si finalmente legislan, preocúpense también de regular qué "funcionarios" no médicos o deudos van a ocuparse de matar. El rechazo de la Organización Médica Colegial a que participen médicos es rotundo, inequívoco y reiterado.

Tres vidas dedicadas al cuidado de lo

IDOIA OLZA

En Navarra, la historia de las Hermanas de la Caridad, desde la Guerra Civil, ha estado ligada al Hospital de Navarra (antes llamado Hospital Provincial de Pamplona). Durante estos últimos setenta años, la presencia de estas hermanas desarrollando su labor de Enfermería en el Hospital nos ha resultado muy familiar. Ahora ya sólo hay dos hermanas que continúan ejerciendo de enfermeras, una en Quirófano y la otra, que es la hermana superiora, Sor Juana, en el Servicio de Digestivo. En estos momentos en la comunidad viven quince hermanas, que ya son mayores y no ejercen labores asistenciales, y seis "chicas", que es así como las hermanas llaman a las mujeres que proceden del antiguo Orfanato, y que llevan viviendo con ellas toda la vida. La comunidad de Hermanas de la Caridad vive en el convento situado enfrente de Consultas Externas, dentro del recinto hospitalario. Pronto se van a trasladar a otro edificio, más pequeño, también dentro del recinto del hospital.

Hemos mantenido una conversación con tres hermanas de esta comunidad, Sor Rosario, Sor Milagros y Sor Consuelo; con sus vivencias hemos conocido de primera mano la evolución de la Enfermería, y también una parte de la historia reciente de Navarra. Las tres coinciden en que el cambio que se ha producido en la Enfermería ha sido a mejor: "a los enfermos nunca les faltaba su medicación, pero había tanta pobreza..."

En diciembre de 1936, en plena Guerra Civil, llegó al Hospital Provincial de Pamplona la Hermana de la Caridad **Sor Rosario**, nacida en Villanueva de los Infantes, en Ciudad Real. Vino, según le dijeron entonces, de forma provisional, pero hoy, 69 años después, continúa viviendo en la sede que tiene la comunidad en el recinto del Hospital de Navarra. Es la hermana de más edad. Durante la Guerra Civil, Sor Rosario cuidó a muchos heridos de la guerra. Re-



La Comunidad de las Hermanas de la Caridad en la década de los 50.

cuerda la dureza de esa época: cientos de heridos que llegaban destrozados, escasos medios y personal, pero nunca les faltó a los enfermos un plato de comida y un vaso de vino. Después, una vez que recibían el alta, a los prisioneros se les enviaba al Fuerte de San Cristóbal. "Un penal que, según recuerda Sor Rosario, era el más duro de España. Todavía hoy cuando miro hacia allí me impresiona y rezo."

Hoy en día, Sor Rosario, que este mes de marzo cumplirá 93 años, es una persona que se mantiene joven y activa (cose visillos a máquina) y, además, posee una mente clara y llena de recuerdos. Su pequeña persona alberga una parte muy importante de la historia de Navarra de los últimos setenta años.

onsuelo, Hermanas de la Caridad

s enfermos en el Hospital de Navarra



Sor Milagros nació hace 83 años en Sos del Rey Católico. Llegó al Hospital Provincial en el año 1945. Esta hermana no vivió la época de la Guerra Civil pero sí le tocó vivir la afluencia de enfermos de tuberculosis entre los prisioneros de Navarra después de la guerra. Fueron años de mucho trabajo. Recuerda su primera noche haciendo "vela". "Uno de los enfermos ingresados que, según se decía entonces padecía la enfermedad del piojo verde, se tiró de la ventana. No se me olvidará nunca esa primera noche." Sor Milagros se jubiló hace diecisiete años pero ha estado trabajando como voluntaria, tres horas al día, hasta el año pasado. Ha trabajado en Medicina Interna, Tuberculosos, Quirófano, Especialidades, Urgencias...

Sor Consuelo es la más "joven" de las tres, tiene 73 años. Nació en León. Llegó al Hospital en 1952, en esta fecha estaban ingresados 800 enfermos. Esta hermana cuenta cómo era un día normal de trabajo: "nos levantábamos a las 6 de la mañana para las oraciones (muchas veces nos quedábamos dormidas rezando), a las 7 estábamos ya trabajando hasta la 1, descansábamos para comer y vuelta al trabajo de 3 a 8 de la tarde. La noche que nos tocaba hacer vela, volvíamos a entrar a las 10 de la noche hasta las 6 de la mañana." A pesar de tanto trabajo, tan pocas horas de descanso y escasez de medios, Sor Consuelo dice que ha sido muy feliz, "si tuviera que vivir cien veces, cien veces viviría de la misma manera".

Esta hermana también trabajó durante muchos años en la cocina del Hospital. "Entonces, los menús no eran individualizados como ahora, a todos se servía la misma comida. Se comía sobre todo carne con patatas, pescado, tortillas y frutas. Lo primero que se acababa siempre, recuerda, era la carne con patatas, a todos les gustaba mucho."

Cuando se celebraba el Día del Viático, que era un acto religioso en el que se festejaba el día de los enfermos, sí que se ofrecía en el Hospital comida especial. Acudía la Diputación en pleno a la misa (el presidente desfilaba con un farol) que se celebraba en el Hospital y después se ofrecía un lunch para el personal que trabajaba en el centro. Ese día también los enfermos degustaban comida especial, normalmente sopa, paella y cordero.

Guerra Civil

Sor Rosario llegó a Navarra en el año 1936 al Colegio de Sangüesa para hacer el noviciado. Nueve meses después, le trasladaron al Hospital Provincial de Pamplona. "Enseguida comenzaron a llegar heridos de la guerra, venían destrozados, se les instalaban en unas salas –que llegaron a tener



hasta tres hileras de camas, dos a los lados y otra en el centro-. El Gobierno de Navarra había dado a los militares mil camas para los heridos. Además de los mutilados de guerra, había enfermos de sarna, tifus, viuela...los tuberculosos comenzaron a llegar más tarde, ya en 1940." Durante esos tres años de guerra, según recoge el archivo, murieron en el Hospital más de mil personas. "El primer soldado que se me murió, relata Sor Rosario, era un chico de veinte años de Miranda de Ebro; antes de morir me dijo que le dijera a su madre que no llorara que se iba muy contento porque moría por Dios y por la patria."

En esa época, las hermanas, que entonces sólo estaban dos, Sor Juana y Sor Rosario, hacían las labores asistenciales ayudadas por "las damas de la Cruz Roja", que eran unas mujeres voluntarias de Pamplona que ayudaron a las hermanas en la asistencia a enfermos y heridos. La jefa de estas damas era Charo Arraiza, hija del presidente de la Diputación. Su labor consistía en ayudar a las hermanas en el aseo de los soldados (sobre todo limpieza de piojos), traían ropa para vestirlos, y también acompañaban a los enfermos.

Sor Rosario habla de los heridos de la guerra con mucho cariño. "Manteníamos muy buenas relaciones, reíamos y llorábamos con ellos. A veces, se entretenían cantando, jugando a carreras de piojos, incluso, algunos soldados recibieron aquí su primera comunión."

En esta época también vivían en el recinto del Hospital Provincial los médicos internos. Eran médicos que habían terminado la carrera y estaban haciendo la formación (lo que ahora es el Mir), dependían de la Diputación. "Eran los niños mimados de

la casa, solían coger, a escondidas, fruta de la cocina, siempre estaban de juerga pero eran unos chicos muy buenos."

En el Hospital Provincial también se atendió a los prisioneros de guerra, pero sólo durante siete meses. Una vez que recibían el alta eran trasladados al Fuerte de San Cristóbal, y los que tenían la pena de muerte allí recibían el tiro de gracia, otros, con más suerte, recibían lo que se llamaba "el aval", que era la libertad."Recuerdo a un prisionero catalán que estuvo en San Cristóbal tres meses confinado, cuenta Sor Rosario, era un auténtico caballero –aunque era una persona muy triste-; después de recibir el aval, vino a despedirse y me impresionó porque no le reconocí, era un auténtico cadáver humano. Me dijo: "ahora que soy una piltrafa es cuando aprecio la vida del hombre". Es una frase que se queda grabada porque sale de dentro del alma."

Otro de los prisioneros, que estuvo ingresado en el Hospital, natural de Sestao, y que luego se lo llevaron al Fuerte de San Cristóbal, esculpió en piedra dos Sagrados Corazones que todavía hoy se conservan, uno en la entrada del convento de las hermanas y otro en un lateral del edificio.

Escasez de medios y de personal

Una de las consecuencias de la guerra fue el aumento de casos de tuberculosis en Navarra a partir de 1940. "Llegaron doscientos tuberculosos, comenta Sor Rosario, que llenaban tres pabellones del Hospital, el azul, el blanco y el pabellón que se llamaba entonces de los "distinguidos", que era donde estaban ingresados los oficiales –el actual pabellón F-."

Sor Milagros, como ya se ha dicho anteriormente, llegó al Hospital hace 60 años.

Una hermana con niños del Orfanato.





Una hermana atendiendo a una enferma; cocina del Hospital.

Permaneció durante once años en Medicina Interna, con los doctores Juaristi y Garralda, tenía a su cargo sesenta enfermos, que estaban en dos salas. "Era un trabajo enorme, al principio me ahogaba porque no llegaba, pero luego ya me acostumbré. En la década de los 60 es cuando ya se creó la Escuela de Enfermería, y entonces la situación cambió porque comenzaron a trabajar enfermeras tituladas en esa Escuela, y el trabajo se repartía más."

Sor Milagros cuenta que en la época que trabajó en Urgencias vivió muchos momentos de apuro porque había muy pocos médicos y, ante situaciones de emergencias, muchas veces se encontraba sola, y con muy pocos medios. "Me acuerdo que en una ocasión llegó un paciente con un enfisema subcutáneo que le atendió una enfermera que acababa de terminar la carrera. Lo primero que hizo la enfermera fue administrarle oxígeno; yo, cuando me di cuenta, le quité rápidamente el oxígeno, llamé a un enfermero para trasladar al paciente al quirófano, llegó el doctor y con un bolígrafo le hizo una traqueotomía, en el mismo ascensor. Vivíamos situaciones de muchos nervios y agobios."

Sor Milagros, Sor Consuelo y Sor Rosario en la actualidad.



Las "chicas" del Orfanato

La historia de la comunidad de Hermanas de la Caridad también está muy ligada a la historia del Orfanato de Navarra, situado en el recinto de lo que entonces era la antigua Maternidad. Estas hermanas eran las encargadas de cuidar a los cientos de niños que vivían en el Orfanato durante esos duros años. Sus madres no podían atenderles y los dejaban al cuidado de estas hermanas. De todos los chicos y chicas que pasaron por ahí, muchos fueron adoptados, otros se colocaron en empresas y salían, pero aquellos que tenían algún tipo de deficiencia se quedaban a vivir con las hermanas. Todavía hoy seis "chicas" viven con la comunidad de hermanas, la mayor ha cumplido ya 60 años y la más joven, 46. Tres de ellas trabajan en el Taller Ocupacional de Tasubinsa. En los últimos diez años, la hermana Consuelo es la encargada de cuidarlas. "Les mimamos mucho porque no tienen a nadie, nosotras somos su única familia."

En la actualidad, estas tres hermanas, aunque ya dejaron atrás sus labores asistenciales, continúan en activo: Sor Rosario confecciona visillos a máquina; Sor Milagros se dedica a realizar, con sábanas de hilo que ya no se utilizan, purificadores y corporales para las misiones; y Sor Consuelo es la encargada de cuidar a las "chicas", y, además, organiza un ropero donde recoge ropa que dona la gente, y que está destinado a las personas que pasan por el hospital y que no tienen ropa en condiciones. Las tres, como otras muchas personas más, se han dedicado en cuerpo y alma al cuidado de los enfermos, y ello merece nuestro agradecimiento.

Servicios de Urgencias: una apuesta por la calidad

La atención a las urgencias y emergencias sanitarias ocupa un lugar destacado en el sistema sanitario, tanto por el volumen de la demanda como por la trascendencia social de esta actividad. La percepción de poseer un buen sistema de urgencias condiciona en gran medida la opinión de los ciudadanos acerca de la calidad de los servicios de salud.

Hace unas pocas semanas los medios de comunicación se hacían eco de la problemática de los servicios de Urgencias Hospitalarios. Palabras como saturación, aglomeración, escasez de consultas, falta de intimidad, tiempos de espera excesivos -tanto para ser vistos como para ingresar-, son algunas de las características que el ciudadano de a pie, puede percibir como elementos definitorios negativos de la prestación que estamos dando en Urgencias.

Cuando se analiza la calidad prestada por un determinado sistema, además de la opinión del ciudadano, es preciso valorar también la opinión de los profesionales. Palabras o conceptos como uso inadecuado de parte de la población, excesivo número de pacientes, fallos en la coordinación o en la aplicación de protocolos con el resto de Servicios, problemas en el drenaje de pacientes hacia las camas de hospitalización, falta de espacios, infraestructuras deficientes, control de médicos en periodo de formación, falta de especialidad como "urgenciólogos" son algunos de los problemas que debemos afrontar.

La tercera parte implicada es la Administración. Juega su papel como gestor de recursos con la necesidad de priorizar el gasto, intentando dar un servicio eficaz a la par que eficiente. Palabras o conceptos como escasez en incrementos de plantillas, inversiones limitadas, negociación de condiciones laborales, listas de espera, gasto farmacéutico, planes directores, planes estratégicos, entran dentro del argot habitual de nuestros directivos.

Cuando se habla de calidad de un sistema de salud, probablemente la interacción y el equilibrio de estos tres puntos de vista deba conseguirse. En este contexto, la implantación de un sistema de acreditación puede jugar un papel importante como



DR. JAVIER SESMA

Jefe de Urgencias Hospital Virgen del Camino
Presidente de SEMES-Navarra

elemento de información en la toma de decisiones, tanto de las administraciones sanitarias como de los profesionales.

Existen en nuestro medio multitud de experiencias de Centros Sanitarios y Servicios que han alcanzado la certificación por el modelo ISO (International Standards Organization), la acreditación por la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCACHO), o la evaluación según el modelo europeo de la European Foundation for Quality Management (EFQM).

Sin embargo, la acreditación en los Servicios de Urgencias y Emergencias es muy escasa en nuestro país. Por un lado entendible por la relativa juventud de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES), y por otra, por la heterogeneidad del punto de partida, aunque en estos últimos 10 años se han ido perfi-

“

La percepción de poseer un buen sistema de urgencias condiciona en gran medida la opinión de los ciudadanos acerca de la calidad de los servicios de salud

La implantación de un sistema de acreditación puede jugar un papel importante como elemento de información en la toma de decisiones, tanto de las administraciones sanitarias como de los profesionales

A mi juicio, SEMES ha dado un gran paso al recopilar en un manual los estándares de acreditación para servicios de urgencias en hospitales

”

lando de manera relativamente homogénea las características de los Servicios habiendo llegado en estos momentos a una madurez aceptable.

A mi juicio, SEMES, tras varios años de trabajo, ha dado un gran paso al recopilar en un manual los estándares de acreditación para servicios de urgencias en hospitales. Este manual, recientemente presentado al Ministerio de Sanidad, debe servir como guía y como columna vertebral en la definición, características y puesta a punto de cualquier Servicio de Urgencia hospitalario. Asimismo, se está trabajando en estos momentos en estándares de calidad para los SAMU y para las urgencias extra-hospitalarias que espere-mos en breve vean la luz.

La guía hace un repaso por seis apartados, los cuales evalúa definiendo qué características concretas son indispensables para obtener la certificación otorgada por la propia SEMES, y cuáles otras son recomendables. Con los puntos perfectamente delimitados en un cuestionario, cada servicio sabe si se aproxima al mínimo exigible para ser acreditado.

Apartado A

Requisitos generales: se debe acreditar desde la documentación de autorización administrativa para ejercer la actividad hasta un plan perfectamente definido de organización.

Apartado B

B.1 Recursos humanos: donde se analizan desde el perfil de responsable de servicio y los adjuntos, hasta la cuantificación del número de facultativos necesarios en función de la demanda.

B.2 Estructura física e instalaciones en general

B.3 Equipamientos e instrumental

Apartado C

Plan Funcional: admisión, triaje, áreas de observación, consultas, proceso clínicos, formación, investigación, coordinación con otros dispositivos, plan de catástrofes.



Apartado D

Programa de calidad escrito con aspectos de prevención, corrección de errores, evaluación de protocolos, etc.

Apartado E

Indicadores de resultados: tiempos de espera, fugas, complicaciones, reclamaciones, encuestas de satisfacción...

Apartado F

Control de la actividad y costes por procesos.

Como podemos observar se nos presenta una herramienta tremendamente útil para medir de manera objetiva nuestro funcionamiento y nuestra propia realidad con sus aciertos y carencias.

Para finalizar quisiera hacer una reflexión. Todos hemos oído y leído que el principal activo de una organización sanitaria son sus profesionales. En aras de una mayor garantía en cuanto a la cualificación de la formación de los nuevos profesionales, desde SEMES reivindicamos que se reconozca el grado de especialización que ya se ha alcanzado tras años de trabajo de todos los que nos dedicamos al mundo de la urgencia. Aun teniendo una formación básica diversa, fundamentalmente médicos de familia e internistas, con los años hemos pasado a ser "urgenciólogos". Nos une un cuerpo doctrinal, una categoría profesional similar, un apoyo explícito del mundo universitario, una Sociedad Científica, y desgraciadamente también nos une una indefensión jurídica que en ocasiones se pone de manifiesto al achacarnos la falta de especialidad. Los contenidos de las especialidades están bastante bien delimitados. Nuestro campo abarca a médicos generalistas polivalentes que sean capaces de atender inicialmente la patología médico-quirúrgica aguda, a expertos en transporte sanitario y rescate, y a médicos entrenados en regulación médica en Centros de Coordinación. La conjunción de estos ámbitos conformará la base de esta nueva y joven especialidad.

Preparando el XVI Congreso Nacional de Entrevista Clínica y Comunicación Asistencial

M^a PILAR ARROYO

Desde hace varios meses un grupo de personas acude periódicamente a las aulas de este Colegio de Médicos. Las reuniones se han intensificado últimamente y queremos saber cuál es el motivo de ellas, ¿qué preparan?

Nos contesta Santos Induráin, presidenta de la Sociedad Navarra de Medicina de Familia y Atención Primaria: se trata de organizar el XVI Congreso Nacional de Entrevista Clínica y Comunicación Asistencial, será en Abril próximo (del 13 al 16). Es la primera vez que nuestra Sociedad asume el reto de organizar un evento a nivel nacional, que engloba a profesionales de diferentes ámbitos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, médicos (de diferentes niveles asistenciales). Todos ellos con el objetivo de mejorar la Comunicación en nuestro trabajo como punto de partida de la calidad de nuestra atención y del bienestar personal de los profesionales y equipos.

En esta ocasión he asumido también la Presidencia del Comité Organizador del Congreso.

¿Cómo ha surgido el interés por este tema en vuestra Sociedad?

Si quieres contesto yo, (Pablo Pascual, médico de Familia) que soy el responsable del Grupo de Comunicación y Salud de Navarra. Es uno de los grupos de trabajo que tiene la Sociedad Española de Medicina de Familia con miembros en todo el estado. Nosotros somos un grupo pequeño con unos cinco años desde su formación. Nos reunimos cada mes en esta sede y abordamos temas de comunicación y relación en nuestras consultas, entre los compañeros; preparamos cursos para nuestros Residentes y algunas otras sesiones para otros profesionales que las demandan. Cada año se organiza una reunión nacional en una Comunidad diferente, esta vez nos ha tocado a Navarra y estamos francamente ilusionados con ello. Hemos aprovechado para ampliar el grupo con un comité organizador interdisciplinar que ha elabora-



do una oferta variada y atractiva para los diversos colectivos profesionales y esperamos atraer a otros de Pamplona y Navarra y que aún no nos conocen y puedan estar interesados en el tema.

¿Qué nos podéis avanzar sobre esta oferta?

Carmen Fuertes (presidenta del Comité científico): la organización del Congreso se basa en Talleres Prácticos y alguna mesa de ponencias más amplia. Cada año, se procura dar continuidad a la formación, investigación y docencia, básicas dentro del Grupo, y abordar aspectos novedosos que supongan avance y actualización de conocimientos y experiencias. Esta vez contamos con una mesa sobre "Ética al final de la vida" que presenta un compañero del Hospital de Navarra y otra sobre "Psicoanálisis y su posible aplicación en Atención Primaria" por un psiquiatra de Barcelona. Ambas se seguirán de un debate con los asistentes que, en nuestra opinión, resultará muy interesante.

Como ha dicho Pablo, intentamos también que pueda ser atractivo para otros profesionales de nuestro entorno; para ello, hay previstas dos tardes de puertas abiertas. La primera basada en una serie de trabajos ya premiados bajo el título "Unidos por la atención al paciente", en la que se expondrán experiencias de muy diversas características en servicios asistenciales, hospitalarios y extrahospitalarios, a nivel nacional. La segunda tarde se trata de plantear un debate sobre "Encuentros difíciles entre profesionales y pacientes", de este tema casi todos tenemos experiencia y pensamos que

nos puede aportar algunas reflexiones de interés orientadas por los docentes.

Junto a todo esto, se presentarán Comunicaciones Orales y Pósters con experiencias diversas de los asistentes.

¿Os gustaría añadir algo más?

Charo Elcuaz, médico de Familia y miembro del Grupo de Comunicación y Salud de Navarra: tal vez animar a los compañeros a acudir al congreso para aprender en un marco relajado, en un ambiente de compañerismo (solemos juntarnos unas 300 personas) y valorando que, además de la oferta que se comenta, el resultado de este encuentro depende de las aportaciones de quienes participan y estamos acostumbrados a que sea muy rico.

Preparamos también una oferta lúdica, fuera de las sesiones, para que los acudan de otras comunidades

compartan algunos de los atractivos turísticos y gastronómicos de nuestra tierra.

Santos Induráin: estamos intentando recabar la participación y apoyo de colectivos profesionales y departamentos de nuestra Comunidad que puedan tener interés en el tema con el deseo de hacer de este encuentro un espacio amplio al que se sumen compañeras y compañeros de diferentes ámbitos que trabajamos con usuarios y pacientes. Nuestro deseo es ampliar el Grupo de Comunicación y Salud en Navarra a partir de este Congreso.

Desde aquí, agradecemos también las ayudas recibidas del Departamentote Salud, de la Dirección de Atención Primaria y del Colegio de Médicos en cuya sede se va a celebrar nuestro XVI Congreso de Entrevista Clínica y Comunicación Asistencial.

PROGRAMA

13 de abril, miércoles

- Taller de Entrevista Clínica Básica (Dr. Jesús Esteban Pellón)
- Taller de formación de Formadores en Entrevista Clínica (Dr. Manolo Simón-Talero)
- Taller de formación en Problem Based Interviewing (Dr. Juan José Rodríguez Salvador, Dr. Juan Carlos Arboniés)

14 de abril, jueves

- Grupos de reflexión vs grupos Balint ¿qué nos aportan a los profesionales? (Dr. García Campayo-psiquiatra-)
- Taller de gestión del tiempo de consulta (Dr. Luis Beltrán)
- La docencia en comunicación y entrevista clínica (Dra. Nieves Barragán, responsable de Docencia del Grupo de Comunicación)
- Impacto parcial de las pérdidas parciales asociadas a disfunciones neuropsicológicas enfermedades sin fallecimiento (Ana Biurrun, psicóloga de la Asociación de familiares de Alzheimer)
- Taller básico sobre cómo desarrollar un proyecto de investigación (Dr. Luis Perula)
- Psicología de las expresiones faciales (Dr. José M^a Bosch)
- Qué hacer en la consulta ante situaciones de violencia doméstica (Dra. Carmen Fernández Alonso)

- Taller de autoestima y crecimiento emocional
- Atención familiar en la enfermedad crónica (Amaia Zena-rrutzabeitia)
- Acompañamiento al final de la vida (Dra. Socorro Lizarraga, Dra. Maite Ayarra y Iosu Cabodevilla –psicólogo–)
- Las competencias del docente (José Antonio Prados, Nieves Barragán)
- “Peter Pan en la niebla”, ayuda emocional al adolescente desde AP (Dña. Nekane Pardo –psicóloga– y Dr. José Ramón Loayssa)

15 de abril, viernes

- Atención familiar a los procesos crónicos (Arantxa Legarra y Alain Giacchi, enfermeros de AP). Orientado a profesionales de enfermería.
- Comunicación oral / comunicación escrita: calidad de los materiales informativo-educativos (Dra. M^a José Pérez Jarauta, Dña. Margarita Echauri,)
- Taller de dinámica de la risa (Dra. M^a Jesús Jodar, Marina Quintanilla)
- El rol playing docente (Dr. José M^a Bosch)
- Videofórum: investigación hombre mujer (Pilar de la Puebla, Azucena Aja)
- Investigación en comunicación: experiencias (Dr. Roger Ruíz Moral)
- Comunicación en el Equipo (Marta González Pescador, Jesús Esteban Pellón, José Ramón Gómez Novo)

“La supervivencia del paciente afec- en gran medida de la calidad de

IDOIA OLZA

Lo mejor de la sanidad navarra son sus profesionales. Esta frase que se dice muchas veces cobra especial importancia cuando se conoce de cerca la labor diaria de muchos médicos que trabajan en nuestra comunidad; un ejemplo de excelente profesional y, según sus compañeros, mejor persona, es el Dr. Héctor Ortiz, jefe del Servicio de Cirugía del Hospital Virgen del Camino.

Nació hace 60 años en Madrid, casado y padre de cuatro hijos, está reconocido como uno de los mejores cirujanos de Europa. Entre sus muchos cargos, en septiembre del año pasado fue nombrado presidente de la Asociación Europea de Coloproctología, -también ha sido presidente de la Asociación Española de Coloproctología-. Todo un reconocimiento a su dilatada labor en la cirugía colorrectal que viene desarrollando en la Unidad de Coloproctología del Hospital Virgen del Camino desde que se creara en la década de los ochenta. Además, durante diecisiete años ha sido el cirujano jefe de la Plaza de Toros de Pamplona. En estos momentos está preparando la organización del Congreso de la Asociación Europea de Coloproctología que se celebrará a finales de año en Bolonia, y que ahora mismo le “roba” el escaso tiempo libre de que dispone: “ya ni me acuerdo desde cuando no tengo un domingo libre para ver un partido de fútbol.” Aprovecha los viajes en avión para leer algún libro. El último, “Pretérito Imperfecto” de Carlos Castilla del Pino.

¿Cómo es la Unidad de Coloproctología de Virgen del Camino?

En la Unidad trabajan seis médicos y se realiza fundamentalmente cirugía colorrectal programada aunque también determinadas intervenciones de urgencia. Esta Unidad es puntera en España y es equiparable a la cirugía colorrectal que se realiza en los mejores hospitales europeos. En la Unidad



se practican todos los procedimientos quirúrgicos para el tratamiento de la patología colorrectal, ya sea cáncer de colon y recto, hemorroides, incontinencia fecal, estreñimiento crónico, etcétera.

¿Cuáles son las principales líneas de

Dr. Héctor Ortiz

El tratamiento por cáncer de recto depende de la técnica quirúrgica utilizada"



trabajo que se están desarrollando en la actualidad en esta Unidad?

En estos momentos para el tratamiento de hemorroides –de grado tres y cuatro, porque las de uno y dos no se operan– hay dos vías de intervención: por un lado, la cirugía convencional –se quita lo que sobra,

y por otro, una intervención mediante la cual se fija el tejido sobrante, que se denominada hemorroidopexia. Esta última, según los primeros estudios realizados en Gran Bretaña en el año 2000, reducía los síntomas de dolor en el postoperatorio. En dos estudios realizados en nuestra Unidad lo que hemos observado es que esta técnica sí que reduce el dolor, pero conviene utilizarla sólo en las hemorroides grado tres, en las de grado cuatro es mejor emplear la cirugía convencional porque a largo plazo los resultados son más definitivos.

En lo que se refiere al cáncer de recto, nuestra línea de trabajo actual está basada en una línea europea (Noruega, Suecia, Holanda y Reino Unido) que se fundamenta en observar si el margen del intestino circular está invadido o no, y analizar la idoneidad de la técnica quirúrgica. Nuestra Unidad, además, se va a incluir en un proyecto nacional con el fin de expandir esta idea en los cirujanos españoles: antes se creía que la supervivencia del paciente estaba en función del grado anatomopatológico del tumor y ahora se está viendo que también depende de la invasión o no del margen circular y de la calidad de la cirugía. Es decir, dependiendo de cómo se haya realizado la resección del recto el pronóstico varía mucho. Puede ser un factor tan importante como el estadio tumoral.

Así que el papel de la técnica quirúrgica es muy importante en el cáncer de recto

Es primordial que la técnica quirúrgica sea la adecuada. Así como la radioterapia puede disminuir la recidiva local y la quimioterapia puede añadir un 5% de supervivencia en tumores seleccionados, el que un paciente esté bien operado a que no lo esté, la diferencia en la supervivencia puede ser de un 30%. Por eso es tan importante la formación del cirujano así como el número de veces que opere al año. Según los datos que se barajan, lo idóneo es que el cirujano realice al menos veinticuatro intervenciones al año.



En Estados Unidos la prevalencia de la frecuencia del cáncer de recto disminuye en relación a Europa ¿Está clara la relación entre alimentación y cáncer de recto?

Lo cierto es que en América está disminuyendo el cáncer de recto y en Europa aumenta. En Navarra, en concreto, sumando los dos sexos, el cáncer de colon y de recto es el primero en frecuencia.

La realidad es a veces contradictoria: las personas que ahora tienen cáncer de recto son personas de sesenta años que no han comido hamburguesas ni comida rápida, y lo cierto es que padecen esta enfermedad. Ahora hay una tendencia a ensalzar la vida sana: se dice que comer fibra es razonablemente bueno –sin embargo, tampoco está probado que comer sólo fibra evite el cáncer de recto-, y que el exceso de carne roja no es bueno –tampoco está claro cuántos gramos es comer en exceso-, etcétera.

No se sabe cuál es la causa de que en Estados Unidos esté disminuyendo este tipo de cáncer, pero creo que obedece más a tendencias epidemiológicas. Por ejemplo, en Navarra el cáncer de estómago en los últimos quince años ha descendido un 20%, pero este hecho ha sido un fenómeno común a todos los países europeos y también en Estados Unidos –que se supone que su alimentación no es la más adecuada-, excepto en Japón donde la cifra se mantiene estable, según parece por la excesiva ingesta de pescado. Es verdad que en Estados Unidos el desarrollo de programas muy activos de despistaje poblacional –colonoscopias a población sana, y la consiguiente extirpación de pólipos- también



Larga y prestigiosa profesión

El Dr. Héctor Ortiz nació en Madrid. Realizó los estudios de Medicina en la Universidad Complutense de Madrid (1962-68), y la Licenciatura en Medicina así como el Doctorado, en la Universidad de Navarra. Médico Residente en la Clínica Universitaria de Navarra entre 1969 y 1972. Médico Adjunto en el Hospital Príncipes de España. Bellvitge Barcelona (1972-1977). De 1977 a 1997 fue jefe de Sección del Hospital Virgen del Camino. A partir del año 2000, jefe de Servicio Cirugía del Hospital Virgen del Camino. Es profesor titular de Cirugía en la Universidad Pública de Navarra desde 1992. Obtuvo el título de Cirujano Colorrectal por la Union Europeene des Mediciens Specialistes (UEMS) en 1998. Evaluador Científico de la Subdirección General de Investigación Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo, entre los años 2001 y 2004.

Miembro del Editorial Board de *Colorectal Disease* (The Official Journal of the Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland).

Miembro Electo del Editorial Board de *Diseases of the Colon and Rectum*.

(The Official Journal of the American Society of Colon and



iosa trayectoria sional

Rectal Surgeons). Miembro del Comité Editorial de Cirugía Española (Órgano de Ex-presión de la Asociación Española de Cirujanos). Presidente de la Asociación Española de Coloproctología (1995-1997). Presidente de la European Association of Coloproctology (2003-2004). Presidente electo de la Asociación Española de Cirujanos, entre 1997 y 2004. Representante Español en la Union Europeene des Mediciens Specialistes. Board in Surgery (Coloproctology) desde 1998 hasta 2006. Ha editado cuatro libros y 153 artículos de revistas. Además, ha recibido catorce premios.

Por si todo esto fuera poco, el Grupo Parlamentario de Aralar propuso al doctor Héctor Ortiz para la Medalla de Oro de Navarra de 2005, como "reconocimiento del trabajo realizado por los profesionales de la sanidad pública de Navarra, y en concreto, por la labor que este médico realiza a favor de una sanidad pública de calidad, en su caso en la disciplina de la coloproctología". Finalmente, el Gobierno de Navarra no se la concedió pero seguro que en otra ocasión sí que la conseguirá porque méritos no le faltan.

El Dr. Ortiz con Roberto Bandrés, anestesista de la enfermería de la Plaza.

han tenido bastante que ver en la disminución de la mortalidad por cáncer de colon y de recto.

Durante diecisiete años fue el cirujano jefe de la Plaza de Toros de Pamplona ¿qué ambiente se respira en esa enfermería?

Es un ambiente fascinante, la tensión que se vive allí es indescriptible, lo que ocurre es que la dedicación es plena porque la enfermería tiene que estar abierta siempre que se celebre algún acto en el que haya "cuernos" y en Sanfermines son continuos: a primera hora, los encierros, a media mañana (cinco días de las fiestas) se celebran festivales taurinos, y ya por la tarde, las corridas de toros.

Por las características especiales de Pamplona, el número de personas que trabajábamos en esta enfermería solía ser de diecisiete, y teníamos reservadas seis plazas en el burladero, así que nos turnábamos para salir a ver la corrida. Yo, muchas veces, cedía mi turno porque lo pasaba realmente mal. Cuando el torero se acercaba demasiado no dejaba de pensar por dónde le iba a coger. Prefiero ir a Tudela y ver una corrida allí tranquilamente desde la grada.



La reforma inacabada de la Atención Primaria

Hace 20 años, un 15 de Febrero de 1985, iniciaron su andadura oficial los Centros de Salud de Navarra.

Comenzamos 6 equipos: Barañain, Iturrama (con sede inicial en el edificio de Conde Oliveto), Tafalla, Txantrea, Estella y Ansoain. En todos ellos nos reunimos un colectivo de profesionales variado. Unos accedían con ganas de cambio desde el anterior sistema, otros empezábamos con ilusión en nuestro primer puesto de trabajo (de ambos colectivos hemos sufrido pérdidas que hoy recordamos con afecto). Todos con el objetivo de poner en marcha la Reforma de la Atención Primaria que el gobierno de ese momento propició en aras del mensaje de la OMS: "Salud para todos en el año 2000".

Se iniciaba así una nueva forma de trabajo en cuanto a horas de estancia en las consultas, a la relación y función de los profesionales (médico-enfermera como unidad básica, y trabajadora social incorporada al equipo); en cuanto a sistema de trabajo, fundamentado en programas y protocolos con mayores recursos técnicos en Atención Primaria para potenciar su función de puerta de entrada del sistema sanitario; y, finalmente, respecto a los objetivos de salud cara a la población atendida, más allá de lo curativo con actividades de prevención y promoción de la salud (vacunas, diagnóstico precoz, actuación sobre factores de riesgo, grupos de educación para la salud, etcétera), tanto en las consultas como en el domicilio de los usuarios así como en actividades concretas con la comunidad. Paralelamente, se realizaba la formación de nuevos profesionales, muchos de ellos trabajando con nosotros ahora y estimulándonos en el proceso.

A algunos nos supuso, incluso, aunar esfuerzos con la población y los profesionales, con el fin de conseguir un espacio físico adecuado para nuestro trabajo y para una atención correcta a las necesidades de los usuarios...y nos costó varios años que el actual edificio del Centro de Salud de Txantrea viera la luz.

Tras 20 años de evolución, todos somos conscientes del

nuevo papel que la Atención Primaria ocupa en el sistema sanitario. De sus logros somos actores los profesionales con nuestro esfuerzo y la población con sus demandas y necesidades.

En este tiempo de cambios sociales importantes, también el avance de la tecnología nos ha acompañado y ahora forma parte de nuestra actividad diaria, tanto desde el área de Admisión (fundamental en su labor de acceso y atención inicial al usuario) como en la consulta de médicos y enfermeras...en un esfuerzo más de potenciar la comunicación (aunque en ocasiones la informática parece entorpecer la comunicación con el paciente). El reto pendiente es ir avanzando en la mejor coordinación con los niveles de atención especializada y hospitalaria.

No nos corresponde, como profesionales, evaluar los logros en salud que la población cree que se han conseguido y los usuarios pueden hablar de su experiencia, que a veces nos comentan de forma puntual en las consultas.

A nivel de la comunidad, además de haber visto extender el modelo de Centros de Salud en toda Navarra (somos 54 actualmente), sabemos que hemos colaborado en un cambio y mejora importantes, como muestran los indicadores sanitarios y evaluaciones periódicas de nuestra Administración.

A nivel de los compañeros, sin embargo, cuesta escribir esta crónica con optimismo: somos conscientes de que se ha producido un avance de nuestra actividad y también de nuestras funciones, pero se ha efectuado sin los recursos y sin el apoyo de la Administración; reflejo de ello es la campaña de reivindicación de "10 minutos por consulta". No entendemos la escasez de presupuesto destinado a la Atención Primaria en proporción al dedicado a Sanidad global, y las reducciones progresivas cada año.

No obstante, hoy miramos hacia atrás con satisfacción por el camino recorrido y pedimos a los usuarios que nos empujen a potenciar la reforma que los nuevos tiempos imponen y nos ayuden a que la Administración se haga consciente de ello. Muchas gracias.

Fdo: Pilar Arroyo Anies, Carmen Fuertes Goñi y 23 firmas más de profesionales sanitarios (enfermeras, médicos, y administrativos) de los centros de salud de Iturrama, Txantrea, Barañain, además de otros nombres de los centros de Estella y Tafalla.



Centro de Salud de Txantrea.



Informe de Restaurante

En esta nueva sección lo que se pretende es informar sobre los principales acontecimientos que se celebran en el Restaurante del Club Social de Profesionales. En todos ellos, la presencia del colectivo médico es muy importante: cada día son más los médicos que deciden acudir al Restaurante a celebrar sus reuniones, ya sean de trabajo o familiares, alrededor de una mesa, degustando la buena cocina y el servicio de calidad que ofrece el Restaurante.

Navidad: en estas fechas tan señaladas, se prepararon cenas y Menús de Navidad con una gran afluencia de público del mundo médico. Destaca la fiesta especial que se celebró el 17 de diciembre, que incluía baile, y que tuvo un gran ambiente festivo. Disfrutaron de una agradable velada profesionales de la Clínica Universitaria de Navarra, del Servicio de Oncología de Virgen del Camino, un grupo de matronas, entre otros.

Empresas: en el Restaurante del Club Social de Profesionales se realizan también Menús especiales para reuniones de empresa. Atendiendo las necesidades de



**PACHI
BAZTÁN**

Responsable del Restaurante del Club Social de Profesionales

cada cliente, hemos conseguido satisfacer cada evento y atraer a todos los sectores empresariales. Han estado presentes empresas como laboratorios Almirall, AstraZéneca, Menarini, Wyeth, y Janssen, Seguros Ocaso, Mutua Navarra, Hydra, Piscinas Cubiertas de la CAN, Horno Artesano, Hiper Eroski, Progimsa, Psicogeriátrico San Francisco Javier, y Bodega Nuestra Señora del Romero, entre otras.

Homenajes: los homenajes a los médicos jubilados representan una motivación especial para nosotros. Organizamos las celebraciones que se ofrecieron con motivo de la Fiesta de Jubilados del Colegio, de la jubilación del Dr. Basterrechea, las celebraciones de las patronas de Odontólogos y Veterinarios, el homenaje a la Sra. Cebeiro, etcétera.

Enlaces: comenzamos la campaña de 2005 con la organización de bodas, sobre todo los sábados –aunque también se han celebrado algunas los viernes–, con atención particular para todos los familiares de colegiados que deciden celebrar este día tan especial con nosotros.

Comuniones: durante el mes de marzo comenzaremos a concretar y personalizar los Menús de Comuniones con cada uno de nuestros clientes. Para estas celebraciones contaremos con la actuación de payasos y bailables, que animarán a los más pequeños y también a los mayores.

Bautizos: organizamos bautizos, normalmente los sábados por la tarde, con el servicio de un aperitivo-lunch. Los precios son muy asequibles, entre 14 y 17 euros por persona.

“Lomo de ciervo lacado con confitura de madroños”, elegido mejor plato de caza

El Restaurante Club Social de Profesionales participó en las Jornadas de Caza, organizadas por la Asociación de Restaurantes, que se celebraron del 4 al 27 de febrero. Nuestro cocinero, Diego Varela, pamplonés de 26 años, con un delicioso plato de caza de “lomo de ciervo lacado con confitura de madroños”, consiguió, por segundo año consecutivo, el primer premio al mejor conjunto gastronómico.

El plato consiste en un lomo de ciervo lacado, que lleva una confitura de madroño, un crujiente de patata al azafrán y un caramelo de cristal de módena. Para prepararlo, según explica su creador, Diego Varela, “salpimentamos el ciervo, y se envuelve en un redaño de cordero. Lo introducimos en el horno a 230 grados durante cuatro minutos, mientras se va glaseando con miel, confitura de madroños y glucosa. Se coloca en el plato con la salsa de azafrán, el crujiente de patata y el lomo. El cristal se prepara con caramelo, azúcar, agua y vinagre de módena. El preparado se estira hasta que quede fino y se coloca en la patata. Finalmente se decora con la confitura de madroño.”



La academia de idiomas, CLEN College, firma un convenio de prestación de servicios con Foro Europeo

La academia de idiomas, CLEN College, propiedad el Colegio de Médicos de Navarra, y Foro Europeo firmaron el pasado mes de enero un convenio de prestación de servicios, mediante el cual Foro Europeo encomienda a CLEN College la prestación de servicios de aprendizaje de idiomas.

Dicho convenio fue firmado por el presidente del Colegio de Médicos en su calidad de presidente del Consejo de Administración de CLEN College, Gabriel Delgado, y por el director general de Foro Europeo, Álvaro Viladrich.

CLEN College es una academia de idiomas con experiencia e implantación en el sector de Navarra que está interesada en llevar a cabo la impartición de la enseñanza de idiomas en las titulaciones y estudios que se cursan en Foro Europeo. En concreto, prestará estos servicios en las siguientes titulaciones: Secretariado Internacional, Administración y Finanzas, Informática de Empresa, Master en RRHH, Master en MI-BA, y azafatas.

Por su parte, Foro Europeo es una entidad que tiene por objeto impartir estudios para la obtención de diversas titulaciones



El director general de Foro Europeo, Álvaro Viladrich, con Gabriel Delgado en el momento de la firma.

Representantes de CLEN College con el director general de Foro Europeo.

(Master, Programas de Postgrado, cursos de Grado Superior de Formación Profesional, etc) y realizar prácticas formativas en diversos ámbitos profesionales.

La duración de este convenio será de un año, si bien se podrá renovar por las partes de mutuo acuerdo por periodos iguales sucesivos.

Los firmantes del convenio reafirman, además, su compromiso de desarrollar actividades e iniciativas empresariales de forma conjunta al margen de los compromisos del mencionado convenio. Para la planificación e implantación de estos nuevos proyectos e iniciativas empresariales se constituirá una Comisión de Desarrollo y Seguimiento que será la encargada de gestionar los proyectos e iniciativas que se lleven a cabo conjuntamente.



CLEN College

CENTROS LINGÜÍSTICOS

Nuevo Curso Taller Easter School

La edad idónea, el ambiente perfecto

OBJETIVOS:

- Conseguir que el niño/joven cambie su concepto del inglés. El inglés no es una "asignatura", es una lengua, un "instrumento" que sirve para comunicarse con otras personas que no hablan nuestra lengua.
- Reforzar el aprendizaje de inglés de forma relajada.

CARACTERISTICAS:

- Inmersión en un ambiente inglés toda la mañana.
- Clases dinámicas en grupos reducidos.
- Programa pedagógico innovador.
- Actividades variadas en inglés: vídeo, teatro, juegos al aire libre, etc...

*Aulas
Climatizadas*

FECHAS:

Del 29 de marzo al 1 de abril (16 horas)

DURACION:

Horario: De 9 a 13 h.

DIRIGIDO A:

Niños/jóvenes de 6 a 16 años.

UBICACION:

Centro Baja Navarra, 47. CESEP



Para más información dirigirse a
CLEN College. Tfno.: 948 17 23 91

VERANO'2005

CLEN College

CENTROS LINGÜÍSTICOS

Cursos intensivos de verano en Pamplona

Aprender inglés, francés o alemán, en grupos reducidos de forma rápida, muy intensa y eficaz con profesores especializados en este tipo de enseñanza.

Como complemento a las 4 horas de clases lectivas diarias, el alumno puede reforzar lo aprendido haciendo uso ilimitado del Centro de Recursos, abierto todo el día. Allí dispone de tecnología punta (multimedia), audio-libros, películas en v.o., etc...

DIRIGIDO A:

Niños de 6 a 16 años.
Adultos. A partir de 17 años.

DURACIÓN:

Dos semanas (40 horas)
De lunes a viernes.
Mañanas de 9 a 13 horas. (niños y adultos)
Tardes de 16 a 20 horas. (adultos)

*Aulas
Climatizadas*



Para más información dirigirse a
CLEN College. Tfno.: 948 17 23 91

FECHAS:

Del 15 de julio - 29 de julio
Del 1 de agosto - 12 de agosto
Del 16 de agosto - 26 de agosto
Del 29 de agosto - 9 de septiembre

**CAMPAMENTOS 2005 EN CAMPO (HUESCA)
DEL 3 AL 16 DE JULIO**

Acuerdos comerciales

El Centro de Encuentros y Servicios Profesionales (CESEP) ha llegado a ACUERDOS COMERCIALES con diversas entidades para el suministro de productos y artículos, en óptimas condiciones de SERVICIO, CALIDAD y PRECIO a los miembros integrantes de dicho Centro.

Entidades o establecimientos con los que actualmente existen acuerdos preferenciales para los colegiados

AMA - PSN
(Avda. Baja Navarra, 47. PAMPLONA)

AMAT TRADICION
(Avda Sancho el Fuerte, 75, trasera. PAMPLONA).

ARCOBALENO Cerámicas
(Monasterio de Irache, 19. PAMPLONA).
(Pol. Ind, Mutilva Baja, C/ P y Q - nave 24 MUTILVA BAJA).

CAJA DE AHORROS DE NAVARRA
(Avda. Carlos III, 8. PAMPLONA)

COLCHONERIA SANCHO EL FUERTE
(Avda. Sancho el Fuerte, 24 bis. PAMPLONA).
(Avda. Marcelo Celayeta, 111. PAMPLONA).
(González Tablas, 2. PAMPLONA).

COLCHONERIA GORRICO- LA Z-BOY
(Tafalla, 26 bis. PAMPLONA).
Tel. 948 23 44 92).
(Benjamín de Tudela, 8. Frente a Carrefour. PAMPLONA. Tel. 948 19 96 11)
(Paulino Caballero, 24. Esq. c/Tafalla. PAMPLONA).

GRAFICAS PAMPLONA
(Río Alzania, 31. PAMPLONA).
Tel. 948 15 04 52).

IRUÑA MOTOR
(Pol. Landaben, calle D, esquina L. PAMPLONA
Tel. 948 23 98 54).

JOSÉ RAMÓN PELETERO
(Iturrama, 2. PAMPLONA.
Tel. y Fax: 948 17 02 61).

MADERAS Y CHAPAS DE NAVARRA
(Ctra. Pamplona-Zaragoza, km. 18. CARRASCAL.
Tel. 948 36 00 07).

MODA BAÑO DECORACION
(Ortiz de Zárate, 7. VITORIA-GASTEIZ).
Tel. 945 23 28 56

MONJARDIN 7
(Monte Monjardín, 7. PAMPLONA
Tel. 848 14 44 11)

OPTICA UNYVISION
(Trav. Acella, 3. Frente Clínica Universitaria. PAMPLONA).

RAMAUTO
(Pol. Mugazuri s/n BURLADA.
Tel. 945 14 34 35)

PERCOL
Exposición y ventas (Avda. Zaragoza, 65)
Colchonería y Sistemas de descanso (Río Cidacos, 2)
Talleres y almacén (Río Cidacos, 4)
Tel. y Fax 948 23 33 45

SALINAS. Selección y Diseño S.L.
PAMPLONA:
(Avda. Zaragoza, 55. Milagrosa).
Tel. 948 23 65 83
(Navarro Villoslada, 10. Plaza de la Cruz).
Tel. 948 23 56 45
(Plaza Obispo Irurita, s/n. San Juan).
Tel. 948 26 67 07

ZARAGOZA:
(Avda. Valencia, 41). Tel. 976 35 03 92

SANTANDER CENTRAL HISPANO
Despacho de atención personal
(Avda. Baja Navarra, 47 PAMPLONA)
Tel. 948 22 57 80

SOKAI
(Pol. Talluntxe I [salida 83 A, c/A, nº 10]
Frente al aeropuerto, dirección NOAIN).

ULLOA OPTICO
(Avda. de San Ignacio, 12. PAMPLONA).

VIAJES LARRATE
(Gorriti, 47. PAMPLONA. Tel. 948 24 68 67).

Los PACTOS standard firmados con estas entidades contienen:

- Condiciones o descuentos aplicados sobre todos sus artículos.
- Ofertas especiales sobre algunos de ellos.
- Condiciones preferenciales equivalentes a su mejor oferta existente.
- Acreditación del profesional por medio de la tarjeta colegial.

Seguimos trabajando con el fin de ampliar los ACUERDOS a sectores como deportes, telefonía, novias... Si está interesado puede ponerse en contacto con nosotros, llamando al Teléfono 948 22 60 93.

ADANO: un apoyo para los niños enfermos de cáncer y sus familias

ANA ROSA MUNIÁIN
Trabajadora Social

A pesar de los avances científicos, el cáncer sigue siendo una de las enfermedades más temidas por la sociedad.

El diagnóstico de cáncer en un hijo es una experiencia inesperada y desestabilizadora para cualquier familia, independientemente de su capacidad de adaptación e integridad en situaciones de crisis. No obstante, para poder adaptarse a la enfermedad y a sus consecuencias, los miembros de la familia deberán poner en juego los recursos personales y materiales de que dispongan.

La crisis familiar derivada de la enfermedad va a afectar a todos los miembros de la familia (niño enfermo, los padres y los hermanos), aunque no de la misma manera. La reacción del niño o adolescente va a estar influenciada por el modo en que se esté viviendo la enfermedad en el seno familiar.

La información acerca de la enfermedad, tratamientos... es una necesidad presente en todos los miembros de la familia. En los primeros momentos, puede ser difícil de entender y recordar. Una información clara y sencilla, adaptada a la edad y madurez cognitiva y emocional de cada uno, facilitará una visión más objetiva y una mejor adaptación.

Cada año son diagnosticados en Navarra una media de 12 casos de cáncer infantil.

En 1989 nace, con el apoyo del Dr. Javier Molina, la Asociación de Ayuda a Niños con Cáncer de Navarra (ADANO), una entidad sin ánimo de lucro, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los niños con cáncer y sus familias. Actualmente ADANO tiene un convenio de colaboración con el Hospital Virgen del Camino. Se atiende por igual a todos los niños afectados, sean o no socios, nuestro compromiso es atender a las familias que están viviendo esta problemática, no sólo a los que forman parte de la Asociación. Por esta razón, podemos asegurar que prácticamente el 100 % de los niños diagnosticados



en Navarra tienen acceso a apoyo psicológico, social, ayudas económicas, voluntarios, profesores de apoyo escolar... sin

“

Cada año son diagnosticados en Navarra una media de 12 casos de cáncer infantil

Prácticamente el 100 % de los niños diagnosticados en Navarra tienen acceso a apoyo psicológico, social, ayudas económicas, voluntarios, profesores de apoyo escolar... sin que para ello deban abonar ninguna cantidad económica

”

1



No me ingreses si no es absolutamente necesario

2



Si me ingresas, no me separes, si es posible, de mi madre

3



Déjame traer mis juguetes favoritos

manifiesto

DEL NIÑO HOSPITALIZADO

4



Pinchame las menos veces posibles

5



No me ates si no es absolutamente necesario

6



¡¡Háblame!!

7



Ten en cuenta mis gustos cuando me des de comer

8



Que la hora de visitas sea grande, grande, grande

9



Si mis padres no pueden venir a verme, juega conmigo

10



Dame de alta lo antes posible

que para ello deban abonar ninguna cantidad económica.

ADANO cuenta con cinco programas que pretenden abordar la problemática de las familias afectadas por el cáncer infantil desde diferentes ámbitos:

- Programa de Apoyo psicosocial y económico a niños con cáncer y sus familias

Objetivo: dotar de ayuda a través de profesionales del área psicosocial al niño y a la familia, de modo que adquieran com-

petencias y habilidades para hacer frente a la nueva situación, mantengan los niveles de autonomía e integración social y puedan, en definitiva, adaptarse de la mejor manera posible a la enfermedad y sus consecuencias.

Actividades:

- Asistencia psicológica.
- Intervención social.
- Prestaciones económicas y sociales (por ejemplo: alojamiento gratuito en caso de desplazamiento a otras Comunidades Autónomas por motivos sanitarios como un trasplante de médula, préstamo de sillas de ruedas...)
- Coordinación con el equipo médico.
- Coordinación con la Federación Española de Padres de Niños con Cáncer.

● Programa de apoyo escolar

Objetivo: realizar el seguimiento educativo de los niños diagnosticados de cáncer en Navarra desde el momento del diagnóstico hasta su plena reincorporación al colegio. Actividades:

- Informar al tutor y orientador del menor del proceso de la enfermedad, entregar material, dar pautas de actuación...
- Realizar un proyecto para el seguimiento educativo del niño en coordinación con su centro educativo.
- Seleccionar y orientar a la persona adecuada (voluntarios de ADANO) para encargarse del alumno, según los objetivos propuestos.
- Clases de apoyo escolar 3 horas semanales en el domicilio del niño, en el hospital o en la sede de la asociación, según los casos.

● Programa de información y sensibilización

Objetivo: informar a la sociedad en general de la existencia del cáncer infantil, los conflictos y problemas que provoca, su incidencia, posibilidades reales de remisión, cómo actuar en caso de conocer a un afectado en el entorno próximo... Dar a conocer las posibilidades reales de remisión y transmitir que cáncer no es sinónimo de muerte. Asimismo con este programa pretendemos despertar respuestas de solidaridad por parte de la sociedad.

Actividades: revista ADANO, carteles y trípticos informativos, charlas...



● Programa de voluntariado

Todas las personas interesadas en colaborar con la problemática del cáncer infantil pueden acudir a ADANO donde se les informará de los diferentes tipos de voluntariado.

Tras mantener una entrevista con la psicóloga de la Asociación, los voluntarios reciben un curso de formación y posteriores sesiones de supervisión de la labor realizada, a cargo de la psicóloga y la trabajadora social de ADANO.

- Voluntarios en el hospital. Su función es acompañar a los niños durante los ingresos, jugando, charlando, entreteniendo...
- Voluntarios de apoyo escolar. Se encargan de impartir clases a niños de infantil, primaria, ESO y bachiller teniendo en cuenta los distintos modelos educativos (castellano o euskera) y el lugar de residencia del menor.
- Voluntarios de tiempo libre. Organizan juegos, talleres, excursiones, campamento de verano, Festival de Navidad...

● Programa de ocio y tiempo libre

Objetivo: favorecer la integración social de las familias afectadas y recuperar hábitos de ocio, en ocasiones perdidos tras el diagnóstico. Este programa está dirigido a niños y adultos, independientemente de si están o no diagnosticados de cáncer, para evitar el aislamiento de las familias que sí han sufrido el diagnóstico de cáncer en uno de sus hijos.

Actividades: taller de manualidades, abalorios, excursiones, campamentos...

Para llevar a cabo estos programas, ADANO cuenta con subvenciones públicas, con las cuotas anuales de sus 850 socios y la organización de actos benéficos. El próximo que se va a celebrar es la Exposición y Venta de Cuadros del Pintor Máximo Riera, que tendrá lugar el próximo mes de abril en el Colegio de Médicos.

¿Podemos hacer MÁS los sanitarios en el control del tabaquismo?

Al leer tan sugestivo título, cada uno de nosotros en su interior habrá respondido según su conciencia. Cada día que pasa, aparecen nuevos estudios demostrando lo que ya sospechábamos y que hoy día ya nadie pone en duda. El tabaco está haciendo estragos en nuestros pacientes; pasamos gran parte de nuestra jornada laboral en una especialidades más que en otras tratando la patología generada por su consumo y rara es la semana en la que no aparece un paciente con una de las 25 enfermedades que provoca o que produce un empeoramiento o desestabilización de otras patologías crónicas.

Creemos que el mundo sanitario está reaccionando con lentitud y, en general, por detrás de la sociedad, pues es de todos sabido la gran proporción de médicos y demás profesionales de la salud que aún fuman. Esta circunstancia hace pensar a la gente que el fumar no debe ser tan malo como dicen. España sigue siendo uno de los países de la Comunidad Europea con mayor proporción de médicos fumadores.

Papel del personal sanitario en el control del tabaquismo

Los médicos debemos tomar conciencia que somos el colectivo social con mayor capacidad de poder generar cambios e influir, tanto de forma positiva como negativa, en la población en general. Podríamos jugar un triple papel:

1.- *Papel modélico o ejemplar*: de todo el colectivo sanitario, parecer ser que es el médico quien está en el punto de mira, por lo que es fundamental ofrecer la imagen de "no fumador". Según una encuesta realizada por la Red Europea para la Prevención y Promoción de la Salud (Europrev), los médicos que fuman tienen más dificultades que sus compañeros no fumadores cuando tratan de ayudar sus pacientes a que abandonen el tabaco.

2.- *Prevención Primaria*: la ejercería to-



PLÁCIDO GASCÓ

Miembro de Comité Nacional de Prevención de Tabaquismo

do profesional que intenta evitar la incorporación de nuevos fumadores. Son los denominados "fumadores de recambio" de la industria tabaquera, en referencia a jóvenes y adolescentes. La industria trata de reclutar por todos los medios posibles 480 nuevos clientes/día que obtienen en este grupo poblacional el objetivo diana. Este tipo de prevención se debe hacer en las escuelas e institutos, ya que el 90 % de fumadores se inician en el consumo en este periodo de la vida.

Estos programas para que sean eficaces se deben realizar contando con el profesorado de los centros y de forma transversal, abarcando contenidos antitabaco en todas las asignaturas. Deberán asimismo adaptarse a los distintos cursos en los que va pasando el estudiante. De forma especial se trabaja el tema de las habilidades sociales para resistir la presión grupal y la autoestima. Este tipo de programas, a pesar de su eficacia, tienen escasa implantación y se están abandonando.

Políticamente no deben ser rentables ya que sus resultados son a medio y largo plazo.

3.- *Prevención secundaria*: serían aquellas acciones dirigidas a fumadores en los que todavía la enfermedad no está evolucionada. Son los típicos pacientes que acuden por distintos motivos a consulta y se aprovecha ésta para abordar su relación con el tabaco.

El marco de la **Atención Primaria** es el





En esta botella se recoge el alquitrán que un fumador de dos cajetillas diarias genera en un año.

lugar idóneo para su abordaje ya que un 75 % de los pacientes pasa al menos una vez al año por la consulta. Pero la realidad es bien distinta, ya que, según distintas encuestas, el 94 % de los médicos de familia españoles mencionan la carga asistencial como la principal barrera para realizar actividades preventivas. En las citadas encuestas, nuestros colegas europeos parecen hacerlo mejor en este apartado.

En Navarra contamos con el Programa de Ayuda al Fumador (PAF), con bastante implantación a nivel de centros de salud, pero cuyo grado de cumplimiento y desarrollo no se ha completado, en parte debido a la citada sobrecarga asistencial y por los múltiples programas que se nos van incorporando.

En **Atención Especializada** parece que hayan delegado parcialmente las medidas preventivas a los centros de salud. Los estudios demuestran que las intervenciones realizadas por especialistas consiguen mayores tasas de abandono que en Atención Primaria, quizás sea debido a que los pacientes estén en un grado más evolucionado de la enfermedad y de que la disponibilidad del tiempo dedicado al paciente sea mayor.

¿Qué es el Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo (CNPT)?

El Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo (CNPT) es la organización que agrupa al movimiento de prevención del tabaquismo en España. Actualmente lo constituyen 39 organizaciones y sociedades médicas.

Las finalidades y objetivos que persigue son:

1. Reconocer y mantener el derecho de la población a elegir una vida libre del tabaco.
2. Establecer por ley el derecho a ambientes comunes libres de tabaco.
3. Recomendar la prohibición de la publicidad y promoción de los productos del tabaco.
4. Recomendar la prohibición del patrocinio de publicidad y promoción de los productos del tabaco por parte de la industria tabaquera.
5. Informar a cada miembro de la comunidad del peligro derivado del uso del tabaco y la magnitud de la pandemia.
6. Asegurar una amplia disponibilidad de ayuda para aquellos fumadores que desean dejar el tabaco.

7. Intentar conseguir, al menos, el 1% de los ingresos por impuestos del tabaco a la financiación de actividades de promoción de la salud y del control específico del tabaco.

8. Promover una desincentivación financiera progresiva.

9. Conseguir prohibir nuevos métodos de distribución de tabaco y bloquear futuras estrategias de mercado de la industria tabaquera.

10. Monitorizar la efectividad de las medidas emprendidas.

11. Establecer alianzas entre todos los sectores de la sociedad que deseen promover la salud.

Socios: las personas y organizaciones comprometidas con la prevención del tabaquismo e interesadas en formar parte del CNPT, pueden ponerse en contacto con nosotros. Hay fórmulas de integración para todas las situaciones (Ver estatutos del CNPT y criterios de funcionamiento).
/www.cnpt.es

¿Qué queda de Chejov?

F. JAVIER BARRIOS SAGARDOY

El año pasado se cumplió el centenario de la muerte de Antón Chejov, médico y escritor. El 13 de julio de 1904 mientras cenaba en el balneario alemán de Badenweiler, donde había acudido enfermo de tuberculosis, una repentina hemoptisis lo puso al borde de la muerte. Murió la madrugada del 14 de julio, con sólo 44 años.

El nombre de Chejov resuena en la memoria como uno de los escritores de la inmensa tradición rusa del diecinueve: Dostoievski, Tolstoy, Pushkin Turgueniev,... pero Chejov es algo más. No es un escritor monumental como Tolstoy; ni un cínico como Pushkin; ni un naturalista tan refinado como Dostoievski. Pero ha resistido mejor que nadie el paso del tiempo porque es un escritor moderno. Moderno por su concepto de cultura como medio social (y no como fin) y su alejamiento del romanticismo subjetivista: sus protagonistas no son héroes y aparentemente no les pasa nada, sólo después de un tiempo, los encontramos en medio de un "espacio" cuidadosamente descrito y que también a su modo es protagonista.

Dramaturgo y narrador, hijo de un padre que nació siervo, estudió medicina en Moscú donde publicaba relatos en los periódicos para ganar prestigio y, con suerte, dinero. Y ejerció poco la medicina porque alcanzó fama como narrador y más aún como autor dramático de la mano de Khostantín Stanislavki, el actor y director que inventó el método de su mismo nombre; el que emplean en el actor-estudio de Nueva York. Con Stanislavski representó "La Gaviota" el 1986 y más adelante "El tío Vania", "Las tres hermanas" y "El jardín de los cecezos".

Pero en lo que se considera un maestro es en el relato corto. En gran medida es el creador del relato moderno del que tan buen uso han hecho los narradores americanos del siglo veinte. Hemingway o Raymond Carver, por ejemplo. En ellos escribe con la tensa calma de quien tiene los días medidos. Algunos son insuperables por la sintonía del relato con el ambiente: la inmensa estepa, la larga marcha de las carretas, la nieve. Precisamente la nieve es la protagonista de un libro de relatos de tres autores rusos Tolstoy, Pushkin y el mismo Chejov. Editado por el taller de Mario Muchnik se llama "Tres tormentas de nieve" y se presenta con una nueva traducción y con el primor que suele hacerlo este editor.

"Si me estoy convenciendo cada vez más que no es cuestión de formas viejas o nuevas, sino de escribir sin pensar en ninguna forma, escribir porque fluye libremente del alma" dice en "La Gaviota" y eso es lo que nos queda de Chejov.

Million Dollar Baby

La Literatura y el cine, en el fondo, son la misma cosa: una fábula, unas veces leída y otras soñada en una pantalla; pero con un propósito estético universal.

Cuando nos acercamos al último siglo literario americano (de USA) encontramos relatos de Raymond Carver o de Capote con una intensidad y una capacidad expresiva al límite, en su solidez y en su concisión; pero sin abandonar la búsqueda de las respuestas ante los arquetipos clásicos.

En el cine sucede lo mismo: el llamado cine negro es coetáneo a esa manera de escribir, y de un sentimiento expresivo similar. Azules y grises, ambiente suburbano, interiores más bien sórdidos, poca luz y poca música. Unos personajes que exhiben unos valores que superan el ambiente y que iluminan por sí solos la escena. Perfectos en Easwood y Freeman; pero ¿de dónde habrán sacado esa muchacha con una sonrisa que ilumina la pantalla completa? Y una historia que resulta ser una fábula tan "Clásica" como lo era en tiempos de Eurípides.

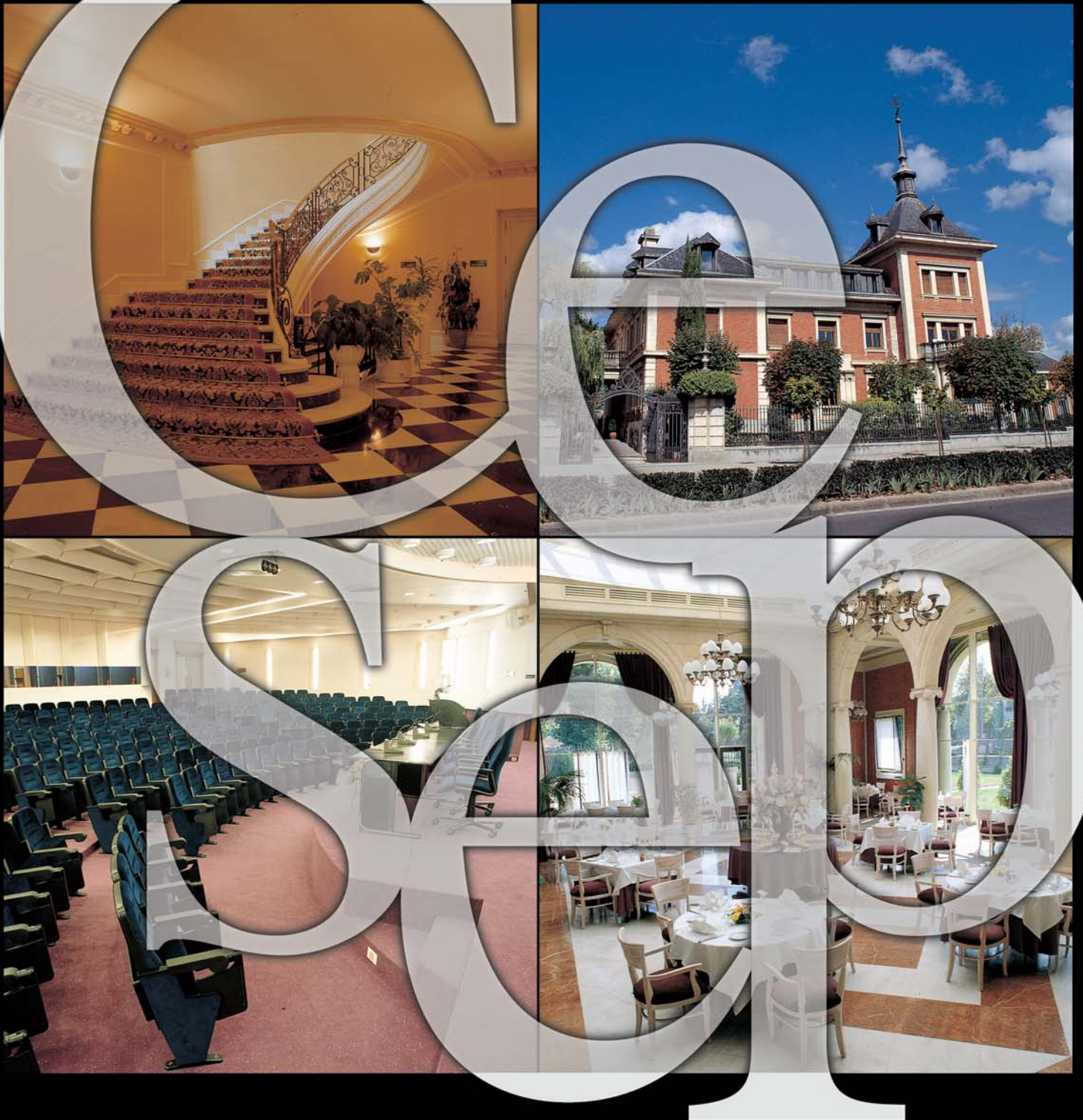
Veamos: hombre blanco (preparador y dueño del gimnasio), hombre negro (ex-boxeador y único empleado) unidos en una espiral de fracaso y de fatalidad. Y unidos también por esa Electra de arrabal del profundo Sur. Y como en el teatro clásico, el destino, el "fátum", es determinante.

La historia proviene de una novela de T. X. Fox —en español editada en Ediciones B—. Y está narrada por el personaje de Morgan Freeman, un boxeador acabado, que limpia el gimnasio resignado y tuerto desde el último combate; pero que todo lo observa con aire oracular. Como Tiresias el ciego de Homero.

Y relata una historia de amor filial. Entre el entrenador: un viejo católico cargado de culpa y un miedo al fracaso extraño, dado que nunca ha conocido éxito; que escribe a una hija que jamás contesta a sus cartas. Y entre una Cenicienta de callejón, que lucha tarde por su sueño, huyendo de la miseria de su origen, buscando la gloria y quizá algo más, arrasada por "la obsesión", el sentimiento dominante en el film.

El resto de los personajes son corales: tipos del gimnasio y del ring, la desastrosa familia de ella, el idioma gaélico, el poeta Yeats y el pastel de limón. Con la excepción del regalo que recibe el viejo boxeador como premio a la bondad: un muchacho al que entrenar para siempre.

El ambiente cargado de olor a gimnasio y a cuero sólo se ilumina en el ring; hay un momento que huele a gloria y, finalmente, a Clínica de Rehabilitación. Pero el regusto final sabe a dolorosa calma y a la cabaña en el bosque del poema de Yeats.



Cesep

Centro de Encuentros y Servicios Profesionales, S.L.



NUTRICIÓN CIENTÍFICA Y PRÁCTICA

Autor: Miguel de Aguilar Merlo

ISBN: 84-7954-644-1

C.E.A.N.: 84 79546441

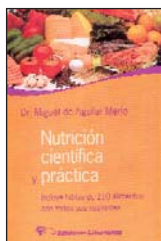
Formato: 15,5 x 21,5 cm

Págs.: 1056

PVP: 45 Euros, cubiertas en cartón.

Colección: Saber Vivir

Venta: FNAC de Madrid, 3ª planta, El Corte Inglés, La Casa del Libro, etc. o bien con los datos anteriores, pídalo en su Librería habitual.



unidades y cocientes de medida para comprender mejor nuestros alimentos. Las tablas que se incluyen en el libro de 210 alimentos, en cuanto a cantidad de nutrientes, son las más extensas que se conocen en toda la bibliografía mundial, incluyendo entre éstas, las japonesas de Fujinami e Ishiwatari, con un resumen final de las cualidades de cada alimento para prevenir el envejecimiento, la osteoporosis, las cataratas, para evitar el cáncer o convenientes para la agudeza visual, estreñimiento y diarrea, etc. En definitiva, una obra de las que surgen cada muchos decenios y pronto se hará clásica.

El libro es muy útil para quien quiera conseguir una vida más sana y su sencillez hace que llegue a toda clase de público, pero también es recomendable para el profesional en la materia, por la magnífica y rigurosa labor investigadora del autor.

El Dr. Miguel de Aguilar Merlo –especialista en Nutrición y Endocrinología– ha sido durante 15 años, profesor de Metabolismo en la Facultad de Medicina de Madrid y su Hospital Clínico y jefe del Departamento de Metabolimetría de la V Asamblea de la Cruz Roja. Actualmente es Compromisario del Colegio de Médicos de Madrid, miembro de la Sociedad Española de Historia de la Medicina, de ARBA (Asociación para la Recuperación del Bosque Autóctono), etc.

C./ Carpinteros 5, Nave 13. Polígono Industrial Matacuervos. 28200 San Lorenzo de El Escorial (MADRID) Teléfono y Fax: 91 890 46 10.

E-mail: libertarias@libertarias.com
www.libertarias.com

Entre las novedades de la obra, que no figuran en ningún libro de Nutrición, se encuentran el índice aterogénico y el índice trombogénico de los alimentos o posibilidad de éstos de producir arteriosclerosis y trombos; la calidad de las proteínas de cada alimento y cuál es el aminoácido limitante que las perjudica; el cociente Sodio/Potasio de los alimentos tan aconsejable en hipertensos, cardíacos y nefríticos; el cociente Calcio/Fósforo de los alimentos ilustrativo para osteoporosis y osteomalacia; los nutrientes anticancerígenos de todos los alimentos descritos en el libro; la relación de aceites y grasas, y su respectiva calidad arteriosclerótica o para evitar la enfermedad coronaria; y la cantidad de ácidos grasos omega-3 y omega-6 que deben ingerir niños, adultos, mujeres embarazadas o dando el pecho, personas quemadas, etc.

En esta obra el autor hace hincapié en todos los nutrientes de los alimentos, en la interrelación entre los mismos y crea nuevas

Unidades Alimentarias: Gramos de Alimento que proporcionan 100 Kcal.

(Equivalencias calóricas de los alimentos)

Alimento	Unidad alimentaria	Alimento	Unidad alimentaria	Alimento	Unidad alimentaria
ACEITES y GRASAS		FRUTAS:		Lechuga	602 g
Aceite de oliva/Aceite de girasol	11 g	Aceitunas en salmuera	78 g	Patata	129 g
Mantequilla	13 g	Aguacate	46 g	HUEVOS y LÁCTEOS	
CARNES		Fresa / Fresón	305 g	Huevo de gallina	65 g
Chorizo	23 g	Naranja	209 g	Queso gallego de tetilla	29 g
Jamón serrano	41 g	Plátano	111 g	Queso manchego curado	24 g
Muslo de pollo sin piel	90 g	Sandía	307 g	LEGUMBRES	
Pechuga de pollo sin piel	100 g	Uvas	142 g	Alubias secas	36 g
Salchichas	32 g	FRUTOS SECOS		Alubias verdes/Judías verdes	305 g
Salami	23 g	Almendra / Cacahuete	17 g	Garbanzos	30 g
CEREALES		Avellanas	16 g	PESCADOS	
Arroz	29 g	Nueces /Piñones	15 g	Atún en aceite	34 g
Macarrones	29 g	HORTALIZAS		Caballa	45 g
Pan de trigo, blanco	41 g	Acelga	463 g	Lubina	105 g
		Alcachofas	191 g	Merluza	114 g
		Berenjena	556 g		

Cursos

CURSOS Y CONGRESOS DE LA CLÍNICA UNIVERSITARIA. FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

- **“Retina Pamplona 2005”**

Organiza: departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Clínica Universitaria. Facultad de Medicina. Universidad de Navarra. Pamplona.

Fecha: 8 de abril de 2005

Lugar: Salón de Actos. Facultad de Medicina. Universidad de Navarra

Teléfono: 948-296.290

Fax: 948-296.500

E-mail: mclara@unav.es

- **XI Curso de Actualidades en Radiología: “Intervencionismo percutáneo en Radiología: lo que el radiólogo debe saber”.**

Organiza: servicio de Radiología. Clínica Universitaria. Facultad de Medicina. Universidad de Navarra. Pamplona.

Fecha: 28-29 de abril de 2005

Lugar: Salón de Actos. Facultad de Medicina. Universidad de Navarra

Teléfono: 948-255.400

Fax: 948-296.500

E-mail: mlinzoain@unav.es

- **Reunión de la Sociedad Vasco-Navarra de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SVNCOT): “patología del pie en el niño”.**

Organiza: departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Clínica Universitaria. Facultad de Medicina. Universidad de Navarra. Pamplona.

Fecha: 30 de abril de 2005

Lugar: Salón de Actos. Facultad de Medicina. Universidad de Navarra

Teléfono: 948-255.400 Ext. 4551

Fax: 948-296.500

E-mail: mpgurpide@unav.es

- **XVI Congreso Nacional de Entrevista Clínica y Comunicación en Salud.**

Fecha: 13, 14, 15 y 16 de abril de 2005

Lugar: Colegio de Médicos de Navarra.

www.snamfap.org/c&S2005.htm

- **X Jornadas Nacionales de Humanización de la Salud, en Pamplona.**

Organiza: Satse (Sindicato de Enfermería), Universidad Pública de Navarra y Centro de Humanización de la Salud.

Fecha: 14, 15 y 16 de abril de 2005

Lugar: Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad Pública de Navarra

Teléfono Inscripción: 948 247 000

E-mail: navarra@satse.es

- **Jornadas de la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas**

(tema monográfico en torno a Cervantes y el Quijote). Málaga 10-12 de noviembre de 2005.

Secretaría Técnica: Tel: 952 229 220-

E-mail: agvalle@savitur.com.

Becas

El Instituto Danone convoca la XII Edición de Becas, Premios y Ayuda de Investigación sobre Alimentación, Nutrición y Salud.

El plazo de admisión de solicitudes estará abierto hasta el 31 de mayo de 2005. Las bases de participación e impresos oficiales en la web: www.institutodanone.es

Mejoras en régimen jurídico de los médicos del Servicio Navarro de Salud en el período 2002/2004

a/ Acuerdo de 15 de abril de 2002, suscrito entre la Administración y los Sindicatos, sobre condiciones de empleo del personal al servicio de las Administraciones Públicas de Navarra para los años 2002 y 2003: medidas de apoyo a la conciliación de la vida familiar y laboral.

En aplicación de estos acuerdos se dictaron las siguientes disposiciones:

1.- Decreto Foral 144/02, de 2 de julio, por el que se modifica el Decreto Foral 348/00, de 30 de octubre, mediante el que se regula el régimen de vacaciones, licencias y permisos del personal de la Administración:

- Se incrementa en una semana la licencia retribuida por maternidad, pasando de 16 a 17 semanas; possibilitándose su disfrute a opción de la interesada, siempre que 6 semanas sean inmediatamente posteriores al parto.
- Se incrementa de 2 a 5 días el permiso retribuido por nacimiento de un hijo, que en caso de parto múltiple se aumentará 2 días por cada hijo a partir del segundo.
- Compatibilidad del permiso por nacimiento con el de ingreso en un centro hospitalario del recién nacido, cuando concurren los requisitos de ambos permisos y coincida en el tiempo su disfrute.
- En contrapartida, se disminuyen de 4 a 3 los días de permiso retribuidos establecidos para los casos de fallecimiento o ingreso en un centro hospitalario de hermanos o hermanas, así como de familiares de primer grado de afinidad.
- Se establece también que no podrá concederse permiso retribuido por ingreso en un centro hospitalario de un familiar en el caso de que no haya transcurrido al menos un mes desde la finalización del disfrute de otro permiso concedido por el mismo sujeto causante y por la misma causa.

2.- Decreto Foral 179/02, de 5 de agosto, por el que se modifica el Decreto



**MARIANO
BENAC**

Foral 113/97, de 28 de abril, sobre reducción de jornada de los empleados públicos:

- Derecho a reducción de jornada entre un tercio y la mitad de su duración, cuando por razones de guarda legal tengan a su cuidado directo a un menor de 6 años o disminuido físico o sensorial legalmente reconocido.
- Podrá concederse igual reducción, siempre que las necesidades del servicio lo permitan, a los empleados de edad igual o superior a 55 años, empleados con alguna enfermedad no susceptible de incapacidad temporal o permanente, o a los empleados que por razón de guarda legal tengan a su cuidado directo a un menor de entre 6 y 16 años.

3.- Ley Foral 4/03, de 14 de febrero, de medidas relativas al personal, que introduce diversas modificaciones en la Ley Foral 11/92, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea; y en el Texto Refundido del Estatuto del Personal al servicio de las Administraciones Públicas de Navarra (Decreto Foral-Legislativo 251/93, de 30 de agosto).

- Incorpora en el régimen disciplinario funcional como falta grave el acoso sexual.
- Atribuye al personal estatutario adscrito al Servicio Navarro de Salud la ayuda familiar establecida con carácter general para los funcionarios y en las condiciones establecidas para los mismos.
- Los médicos que perciban un complemento específico igual o superior al 45% (dedicación exclusiva) podrán percibir las compensaciones establecidas por trabajo a turnos, horario nocturno o días festivos, cuando dichas circunstancias concurren en su jornada ordinaria, con exclusión expresa del tiempo de guardia de presencia física o localizada; en ningún caso estos empleados devengarán horas extraordinarias.
- El personal que forma parte de las Comisiones de Evaluación previstas en el sistema de carrera profesional percibirá

la compensación económica prevista para los miembros de los tribunales de selección de personal, siempre que su actuación tenga lugar fuera de su jornada laboral ordinaria.

- En los supuestos en que la incapacidad temporal derive de la contingencia de accidente de trabajo o enfermedad profesional, el personal cobrará el promedio en los 12 meses anteriores percibido en los conceptos de guardias y de trabajo en horario nocturno o en día festivo.

b/ Acuerdo colectivo alcanzado entre el Servicio Navarro de Salud y la representación sindical sobre la figura del jefe de guardia, régimen de exención de guardias y jornada del personal de asistencia especializada (mediante resolución 602/04, de 5 de julio del Director General de Trabajo se acordó el registro, depósito y publicación de este Acuerdo; publicándose en el BON de 6 de agosto de 2004):

1.- Acuerdo de 6 de mayo de 2004 sobre el establecimiento de la figura del Jefe de Guardia médica en hospitales de la red del Servicio Navarro de Salud:

- Es el médico que de manera adicional a su prestación de funciones como médico en régimen de guardia de presencia física o en régimen de jornada ordinaria, tiene como misión la coordinación de la totalidad de los servicios sanitarios del centro hospitalario.
- Es designado por el Director del Centro, de entre un listado de candidatos elaborado por la Dirección Médica del Hospital, garantizándose un reparto homogéneo de las jornadas entre los profesionales incluidos en el listado; se requiere ser médico del Sistema Nacional de Salud, con una experiencia profesional mínima de tres años, haber prestado servicios en el centro de adscripción durante un período de al menos dos años y formar parte del correspondiente turno de guardia de presencia física o en régimen de jornada ordinaria que vaya a prestar servicios durante toda la jornada para la que se designe el citado jefe de guardia.
- Percibirá, además de la retribución correspondiente a las horas de guardia de presencia física o de jornada ordinaria, el 50% de la retribución prevista para cada hora de guardia de presencia física.

2.- Acuerdo de 6 de mayo de 2004, sobre régimen de exención de guardias:

- Se permite, siempre que las necesidades del servicio no lo impidan, al personal mayor de 55 años que en los últimos diez años haya realizado habitualmente guardias a lo largo de

un total de 5 años. Prevé el acuerdo que la edad mínima se vaya reduciendo paulatinamente hasta llegar a los 50 años. La petición debe efectuarse en el último trimestre de cada año natural, con anterioridad al 15 de diciembre.

- También se permite a las profesionales que se encuentren en situación de embarazo o lactancia hasta que el menor alcance 1 año de edad, en cuyo caso se concede con carácter automático; y por razones de salud laboral, siempre que así se prevea en el preceptivo informe a realizar por el Servicio de Prevención de Osasunbidea, que será vinculante para la Dirección del Centro.
- La exención se renovará automáticamente por períodos anuales; aunque por motivos de urgencia y por razón de interés público puede revocarse con carácter transitorio.
- El personal que haya optado por la exención de guardias podrá realizar una actividad adicional alternativa fuera de su jornada ordinaria, que tendrá una duración diaria de 4 horas, y será retribuida a través del complemento de productividad variable, al efecto de compensar la disminución retributiva ocasionada por la no realización de las guardias médicas.

3.- Acuerdo de 4 de junio de 2004 por el que se aprueba el calendario y régimen de distribución de la jornada del personal de asistencia especializada:

- La jornada diaria de trabajo será la que se establezca con carácter general para el resto del personal de la Administración Foral; es decir, de 7 horas, quedando el resto para su realización al inicio o finalización de la jornada diaria, según decisión de la Dirección del Centro (se prevé que el personal de una misma unidad o servicio tenga el mismo horario). En todo caso debe cumplirse la jornada anual de 1.592 horas.
- Los sábados se prestarán servicios en régimen de guardias de presencia física o localizada, cuya jornada se iniciará a las 8:00 horas; garantizándose con carácter general la prestación de actividad asistencial a los pacientes ingresados, que incluirá el pase o visita de planta.
- Tanto las horas de duración del pase o visita de planta, como el personal encargado de realizarla y el módulo a realizar, se fijará de forma diferenciada para cada Servicio, y serán designados por la Dirección del Centro, a propuesta del Servicio, que se aprobará por resolución del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud.
- La hora de pase o visita de pacientes ingresados será retribuida como hora de guardia de presencia física hospitalaria.

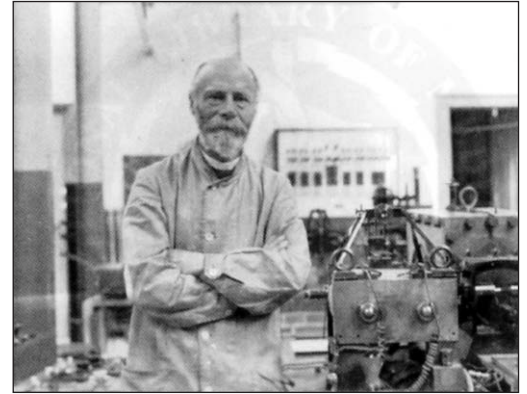
Cien años de electrocardiografía

PABLO LARRAZ ANDIA

El espectacular avance de la medicina en el último siglo ha ido en muchos casos de la mano de la invención y desarrollo de medios diagnósticos y terapéuticos. Algunos elementos que hoy consideramos indispensables en la práctica médica diaria tuvieron comienzos laboriosos, difíciles e incluso arriesgados para sus mentores.

Se acaba de cumplir el centenario del galvanómetro de filamento, complejo y voluminoso dispositivo que permitió a Willem Einthoven obtener el primer registro electrocardiográfico fiable, tal y como lo conocemos hoy. El fisiólogo neerlandés, tras más de 5.000 intentos, pudo determinar el funcionamiento eléctrico del corazón y sentar las bases de la electrocardiografía moderna.

En 1905 transmitía ya registros desde el hospital a su laboratorio, a 1.5 Km. de distancia, a través del cable de teléfono. El 22 de marzo obtenía el primer electrocardiograma que correspondió a “un



hombre sano y vigoroso, con ondas altas atribuidas al ciclismo que practicaba”. También ese mismo año designó los picos de las oscilaciones de potencial con las letras P, Q, R, S y T –la mismas que utilizamos en la actualidad– y, siete años después, describía el triángulo equilátero que forman las derivaciones standard I, II y III. Sus descubrimientos le valieron en 1924 el Premio Nobel de Medicina.

La técnica continuó su evolución y, en 1928, la casa Sanbon's Company producía el primer electrocardiógrafo en versión portátil: un aparato de 25 kilogramos de peso alimentado por una batería de automóvil de 6 voltios. Total, como los de ahora.

La imagen de aquel primer laboratorio de Einthoven, repleto de cables, baterías, dispositivos eléctricos y un intrépido voluntario conectado a electrodos, bien podría recordarnos al siniestro habitáculo donde el Dr. Víctor Frankenstein daba vida a su criatura en la célebre obra de Mary Shelley. Hay que tener en cuenta que, cuando la escritora inglesa publicó su novela en 1818, existía entre los fisiólogos europeos auténtica predilección por experimentar con electricidad sobre nervios y músculos de animales, generalmente ranas. Los más entusiastas llegaron incluso a intentos de reanimación en humanos sobre los cuerpos de criminales recién ahorcados. Afortunadamente para los ajusticiados, no parece que sus tentativas tuvieran el mismo éxito que las de Einthoven.

Vuestro Despacho de Atención Personal, Santander Central Hispano

Comenzaremos esta sección con un nuevo agradecimiento al Ilustre Colegio de Médicos de Navarra, con quien mantenemos una estrecha colaboración desde Mayo de 2003, gracias a la cual es posible dedicar esta nota "bancaria" a todos los médicos Navarros, revista a revista, "Panacea" a "Panacea".

A lo largo de este año 2005, que ya estamos recorriendo, y al que nos aventuramos a ver como "bueno", vamos a ir tratando de introducir aquellas cuestiones y aspectos más complejos relacionados con la Economía en general, con la economía doméstica, y con la economía del profesional, facetas todas de una realidad social, geográfica e histórica de un pueblo, en este caso el navarro, que comparte cada vez más su devenir con la bien denominada "economía global".

Trataremos de ver, a través de los ojos de un especial protagonista, Luis José Guillén Mendoza, director provincial del Santander Central Hispano en Navarra, aspectos de esa realidad económica navarra, a lo largo de la siguiente entrevista, realizada en el Despacho de Atención Personal que el Banco Santander Central Hispano pone a disposición de todos los colegiados en las instalaciones colegiales de baja Navarra 47, en Pamplona.

¿Cuánto tiempo lleva en Navarra, y cómo ha visto la evolución de esta Comunidad en estos últimos años?

...Hace ya 20 años que llegué a Navarra, Peralta me acogió con los brazos abiertos y con el cariño que caracteriza a sus gentes, y en todos estos años he podido ver la gran progresión de la sociedad y la economía navarra. Han sido años de grandes logros y avances en muchos frentes, desde lo cultural y lo económico, pasando por lo científico, que a Vds. tanto les atañe. Vivimos en una sociedad muy próspera, que se ha ganado su bienestar con un gran esfuerzo y dedicación, alcanzando cotas que nos sitúan entre las regiones con mejor nivel de vida de toda Europa.

¿Está Navarra mejor preparada que sus vecinos para afrontar el reto de esta Economía tan globalizada? Me refiero a País Vasco, La Rioja, o Aragón.

Una de las mayores ventajas que tenemos en las Comunidades Autónomas citadas es su estratégica ubicación geográfica, nexo de unión de diferentes flujos comerciales e industriales.. Navarra es tierra de emprendedores, y por ello la economía navarra ha sabido explotar las posibilidades que han ido surgiendo en estos últimos años. Tenemos unas bases firmes y sólidas para muchos años, con infraestructuras y políticas económicas adecuadas. Para el año 2008 se producirá un evento de gran trascendencia como será la Exposición Internacional de Zaragoza. Navarra, como Comunidad limítrofe, jugará un papel muy importante y se beneficiará del flujo de capitales que surgirán a raíz de la Exposición.

Ahora que está tan de moda en las empresas hablar de Responsabilidad Social Corporativa, ¿cuál es la labor que desempeña Santander Central Hispano en este sentido?

El Santander Central Hispano tiene como objetivos prioritarios el desarrollo de proyectos de investigación y, en definitiva, de lo que llamamos "el saber". Las Universidades ocupan un lugar preferente en nuestro Banco y en la agenda de nuestro Presidente. En las aulas se están incubando grandes figuras de nuestras empresas del día de mañana, futuros descubridores de quien sabe qué avances médicos que sean la cura de muchos males que hoy nos aquejan, y en definitiva, de grandes profesionales en todos los ámbitos, germen de

la sociedad del bienestar el día de mañana.

Tampoco olvidamos la realidad del día a día, desarrollando campañas a favor de Cruz Roja con las que se quiere dotar a cada una de las Comunidades Autónomas de un Hospital, o la realizada el pasado año con Médicos Mundi.

Otro aspecto es el que engloba el aspecto cultural, con apoyo y mecenazgo de Fundaciones dedicadas a pinacotecas o actos líricos.

Ustedes tienen ubicado un Despacho de Atención Personal dentro de las instalaciones colegiales, ¿qué puede esperar el médico de este servicio, qué se le ofrece?

Lo que queremos es que los miembros de este Colegio estén atendidos en todas las facetas financieras que pudieran derivarse en su día a día. Ello comprende la atención y tramitación de cuentas destinadas a banca transaccional, donde se recogen desde domiciliaciones de nómina hasta recibos de cualquier índole, facilidad en medios de pago con tarjetas de crédito con una serie de ventajas especiales para este colectivo, líneas de financiación de consumo e hipotecario con un tratamiento diferenciado en precio y servicio, gestión de patrimonios y asesoramiento de inversiones con todo tipo de instrumentos financieros, según las necesidades de cada uno de nuestros clientes, así como asesoramiento fiscal de las inversiones y facilidades para confeccionar la declaración de la renta.

Para finalizar, ¿nos podría hablar sobre las perspectivas de los mercados para este 2005, e incluso yendo más allá, recomendarnos algún tipo de inversión que vaya a ir bien este año?

Para el 2005 las previsiones que estamos manejando son las de otro buen año en general, si bien sería recomendable ser cautos con algunos activos y mercados dados los precios alcanzados. Según nuestros analistas, los mercados monetarios seguirán en rentabilidades similares a las actuales, aunque nuestro Servicio de Estudios prevé una posible subida de tipos en Europa para el segundo semestre del año, en torno a un cuarto de punto.

En cuanto a la acción de Santander Central Hispano, nuestro Presidente, Emilio Botín, ha afirmado recientemente que aún está barata y que a los precios actuales es una oportunidad clara de inversión, ya que la rentabilidad por dividendo es atractiva (superior al 3,5%) y el potencial de crecimiento de nuestro beneficio en todos los mercados en los que estamos presentes es muy importante. El Santander es hoy, tras la adquisición del banco británico Abbey National, el noveno banco del mundo por capitalización y contamos con casi tres millones de accionistas.

Respecto a las posibilidades de inversión para nuestros clientes, el Santander dispone de un amplio abanico de productos. Una de las novedades es el lanzamiento de un nuevo Fondo de Inversión Garantizado, Superselección Acciones, cuya principal característica es la de beneficiarse de estar invertido en los mejores valores tanto de Estados Unidos como de Europa, en base a los criterios de selección de una entidad tan prestigiosa como Standard & Poors.

Para finalizar, agradecer esta colaboración a modo de entrevista, y recordar, según me insiste Luis Guillén, que el Despacho de Atención Personal está a vuestra disposición de Lunes a Viernes, y de 5 a 7 de la tarde. En él podréis retomar cuestiones fiscales, orientaciones de financiación particular y profesional, así como comparativas de inversiones, todo ello sin ningún tipo de compromiso.

Calígula, Emperador romano

POR JESÚS REPÁRAZ

Gayo Julio César Germánico, apodado Calígula por los soldados de las legiones imperiales, nació en Anzio el 31 de Agosto del año 12 d. C. Su padre, Nerón Claudio **Germánico**, era sobrino de **Tiberio** Claudio Nerón, quien sólo dos años después del nacimiento de Calígula sucedería al emperador Augusto en el trono romano. Durante el bienio 14-16 d.C., recién ascendido Tiberio al poder, Germánico llevó a cabo una serie de brillantes campañas en los territorios comprendidos entre los ríos Rin y Elba, campañas que supusieron la práctica incorporación de Germania a los dominios del imperio y que hicieron del propio Germánico el principal aspirante a la sucesión de su tío. Sin embargo, Tiberio, celoso de estos triunfos, envió a su exitoso sobrino a Oriente, en donde apenas dos años más tarde falleció en misteriosas circunstancias.

A la muerte de Tiberio, ocurrida en el año 37 d.C., la ausencia de descendientes directos del emperador y, sobre todo, el recuerdo del venerado Germánico –todavía presente en la memoria del Senado y del pueblo de Roma– condujeron a la proclamación del joven Calígula, que contaba por entonces veinticinco años de edad. La llegada de Calígula al poder se produjo en un momento de profunda inseguridad en la escena política romana. Es cierto que bajo el reinado de Tiberio la situación de bonanza económica de la que Roma disfrutara con Augusto se había mantenido; sin embargo, las intrigas en el seno de la familia imperial habían sido constantes y las viejas querellas en torno al poder que tanto daño causaran en tiempos de la República habían resurgido con fuerza.

En un principio, la elección de Calígula pareció haber sido afortunada. El joven emperador se mostró pródigo y generoso a la hora de repartir indemnizaciones y prebendas, tanto entre el pueblo como entre los pretorianos (excesivamente generoso quizás, ya que en apenas unos meses derrochó todo el excedente generado por Augusto y Tiberio a lo largo de casi setenta años de austeridad); hizo gala, asimismo, de una notable benevolencia y liberalidad al anular los juicios por traición iniciados por su predecesor, además de ofrecer el perdón a los

condenados y desterrados por Tiberio, condonar las acusaciones de delación y libelo e, incluso, restituir a la Asamblea sus poderes de antaño. Sin embargo, todas estas medidas quizá no fueron sino argucias destinadas a ganarse el favor de la plebe. Lo cierto es que, de pronto, a los pocos meses de su ascenso al trono, el carácter de Calígula pareció cambiar bruscamente y, a partir de ese momento, su reinado se convirtió en un puro disparate de locura y crueldad.

Muchas de las aberraciones de Calígula se han hecho célebres a través de la historiografía senatorial, convirtiéndolo en el paradigma del gobernante tiránico y demente. A raíz de su transformación, Gayo comenzó a interesarse por las civilizaciones orientales y, a imitación de los faraones egipcios, pretendió que se le rindiera culto de divinidad. En su delirio megalómano no respetó ni a los hombres ni a los dioses; así, decidió obligar a los senadores a que le besaran los pies, y en una ocasión ordenó decapitar todas las estatuas de Júpiter existentes en el imperio y sustituir su cabeza por la suya propia. De forma arbitraria e indiscriminada firmó cientos de ejecuciones, tanto de hombres como de mujeres, de jóvenes y de ancianos, de nobles y de plebeyos, de parientes y de extraños, complaciéndose siempre de manera enfermiza con la crueldad de sus procedimientos y el sufrimiento de sus víctimas. Ideó proyectos descabellados, como la construcción de una ciudad en la cima de los Alpes o la perforación del istmo de Corinto mediante un canal. Robó al pueblo, lo extorsionó mediante impuestos disparatados, calumnió, cometió perjurio y, finalmente, en un gesto de humor perverso y grotesco, hizo nombrar cónsul a Incitatus, su caballo favorito.

Tampoco la vida sexual de Calígula trascendió por los cauces de la normalidad. Al margen de sus cuatro matrimonios, resultaron particularmente escandalosas las relaciones incestuosas que mantuvo con sus tres hermanas (Livilla, Drusila y Agripina), a una de las cuales, también al modo de los antiguos faraones, llegó a desposar formalmente. Es probable que estas relaciones se remontasen a los años de adolescencia de Calígula, una época de permanentes intrigas cortesanas durante la que el joven Gayo y sus hermanas fueron confiados a la más bien laxa custodia de su abuela Antonia. Se



le imputaron además numerosas relaciones homosexuales, entre otros con Marco Emilio Lépido (esposo de su hermana Drusila), con el pantomimo Mnéstere y hasta con algunos de sus presos y rehenes.

Se ha especulado mucho sobre la naturaleza y las causas de la locura de Calígula. La mayoría de fuentes antiguas, como los historiadores Suetonio y Dión Casio, la atribuyen a una "fiebre cerebral" (encefalitis infecciosa), aunque no faltan tampoco quienes consideran a Calígula como una víctima de la esquizofrenia. Otros hablan de epilepsia (la "enfermedad comicial", así llamada porque los comicios romanos se disolvían cuando alguno de los presentes sufría algún ataque epiléptico), de una demencia infantil no precisada o incluso de los efectos perniciosos que le habría producido un afrodisiaco preparado por su esposa Cesonia. Como favorables a la hipótesis del trastorno esquizoide se citan ciertos testimonios del propio Suetonio, quien habla de las perversiones del Calígula adolescente en Capri y de su fría indiferencia ante la muerte de su madre y de sus hermanos. Que la mente de Calígula pade-

cía un profundo desequilibrio desde largo tiempo atrás parece desprenderse también de otro relato del mismo Suetonio, cuando afirma que el emperador Tiberio, refiriéndose a su época de convivencia con el joven Calígula en Capri, llegó a decir "que Gayo vivía para su ruina y la de todos, y que él (Tiberio) estaba criando una hidra (Calígula) que devoraría al pueblo romano". Fuentes más recientes, sin embargo, tienden a ver en Calígula nada más que una personalidad profundamente inmadura, producto de una infancia desgraciada y de un ambiente familiar hostil.

El 24 de enero del año 41 d.C., el comandante del Pretorio, Casio Quereas, hastiado de depravaciones, ofensas e insultos personales, acabó con la vida de Calígula, apuñalándolo en el pasillo de un teatro. Roma se vio al fin libre del azote de un emperador enloquecido que durante tres años y diez meses había hecho de ella la capital del terror. Sin embargo, lo peor estaba aún por llegar. Faltaban apenas trece años para que la Guardia Pretoriana hiciera de Nerón el nuevo dueño del imperio.

¿Te casas este año?



Invitaciones de boda



Más de seiscientos modelos

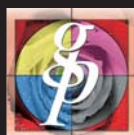
Descuento a los médicos

- **Horario:** De 4 a 7 de la tarde (sin cita previa).
- **Otros Horarios** (pedir cita al 636 01 44 29 para quedar, incluso sábados mañana)



TAMBIÉN REGALOS

60 regalos donde elegir



GRÁFICAS PAMPLONA

Tel. 948 15 04 52 • 636 01 44 29

Río Alzania, 31, bajo. Azpilagaña. PAMPLONA

E-mail: graficaspamplona@retena.net

San Antón en la Medicina

RICARDO OLLAQUINDIA

Hay dos Sanantones en los altares. Uno es veterinario, protector de los animales domésticos. Se celebra su fiesta el 17 de enero; antes más que ahora, cuando en las casas había cuadras y no garajes. Se celebraba con diversos festejos religiosos y populares: bendiciones del ganado mayor y menor con hisopos, comidas de cofradías y ganaderos, hogueras sobre las que se hacía saltar a caballos, mulas y burros para liberarlos de enfermedades.

El cancionero popular le tenía poco respeto. A él y a otros compañeros de retablo. José María Iribarren recogió un cantar, del que hizo el siguiente comentario: "a San Antón el bajo pueblo le dedica coplas, donde la cariñosa ofensa va al final, rebozada en la masa del verso: San Sebastián fue francés/ y San Roque peregrino/ y lo que lleva a los pies/ San Antón es un cochino".

Otro es médico, patrono de una Orden Hospitalaria que se dedicó a curar enfermos del "fuego sacro". Su imagen en las iglesias, además del inseparable cerdo, lleva en el hábito o en el báculo el signo distintivo de la Tau, que significa salud y salvación.

Esta faceta sanantoniana se recoge en la historia de la Medicina, al tratar de la terrible enfermedad denominada "ignis sacer" o "fuego sacro" que azotó gran parte de Europa en la Edad Media. Actualmente vuelve a ser objeto de estudio por médicos e historiadores. No hace mucho se ha celebrado un congreso internacional de estudios medievales en la Universidad norteamericana de Kalamazoo, Michigan, sobre "La orden Antoniana. Una reevaluación", presentando investigaciones sobre el cornezuelo del centeno, la fundación de hospita-



les, el uso de técnicas curativas y quirúrgicas, innovadoras entonces, etcétera.

San Antón en el Dioscórides

Un medicamento herbario a base de parietaria, preparado en las boticas de los hospitales antonianos, figura en la farmacopea clásica para curar la citada enfermedad. Se lee en "El Dioscórides renovado" de Pío Fonto Quer: "La parietaria o helsine nace por las paredes y por los setos. Produce las hojas vellosas y semejantes a las de la mercurial, y unos tallos rojetos, alrededor de los cuales se hace una como simiente muy menudica y áspera, que se pega a las ropas. Sus hojas son frías y estiérticas, por donde, aplicadas en forma de emplasto, sanan el fuego de San Antón, las quemaduras recientes, las hinchazones y toda suerte de inflamación. Su zumo, mezclado con albayalde, es remedio del fuego de San Antón y de las llagas que van cundiendo, si se untan con él."

Otro preparado de los hospitales antonianos para curar pies llagados de peregrinos, que todavía tiene aplicación, según se ha podido comprobar en Estella, era un unguento hecho con parietaria, artemisa e hipérico. Las tres plantas poseen excelentes virtudes medicinales, acreditadas por el "Dioscórides". El hipérico daba el toque mágico. Se llamaba hierba de San Juan. Y para obtener su máxima virtualidad había que recogerla en la noche sanjuanera de los buenos espíritus saludables.

Antonianos en Navarra

La Orden Hospitalaria de San Antonio, fundada en Francia en el siglo XI, se extendió rápidamente por Europa. En Navarra tuvo tres establecimientos: Olite, Pamplona y Tudela. El de Olite fue el más importante, con categoría de Preceptoría General, de la que dependían hospitales fundados en Aragón, Cataluña, Valencia y Mallorca.

Los Antonianos tuvieron en Pamplona dos emplazamientos con iglesia y casa-hospital. El primero, desde su venida a la ciudad en fecha desconocida hasta 1571, es-

tuvo donde actualmente se halla el "Baluarte", Auditorio y Palacio de Congresos, construido sobre lo que fue uno de los cinco baluartes de la Ciudadela, el denominado de San Antón, en recuerdo del santo que allí tuvo ermita e iglesia. En los primeros tiempos, tanto la primitiva ermita del Santo como la posterior iglesia de los Antonianos, se hallaban fuera de los recintos de los burgos pamploneses, cerca del de San Nicolás.

El segundo emplazamiento, desde poco después de 1571 hasta la extinción de la Orden en 1787, estuvo en la calle San Antón, esquina ciudadela.

Hay poca información documentada referente a las actividades de la Orden de San Antón en Navarra. El franciscano P. Lucas Ariceta dio una conferencia sobre "Los Antonianos en Olite", adonde llegaron a mediados del siglo XIII y establecieron con el favor de los reyes su Casa-Hospital. Contaba noticias tan sencillas y sublimes como éstas:

¿A quiénes atendían? Preferentemente a los atacados del "fuego sagrado" o "mal

ardientes". Recibían también a otros enfermos: de lepra, sarna, herpes, artritis. Había muchas enfermedades y epidemias. "La del año 1348, recordaba el Padre Ariceta, fue espantosa. Olite, como Navarra y gran parte de Europa, sufrió la pérdida de más de la mitad de la población." Asistía también a peregrinos, pobres y vagabundos.

¿Qué servicios hospitalarios prestaba? El que recibía a los huéspedes debía ser amable y servicial. El primer servicio consistía en facilitar agua limpia para el aseo, caliente en invierno. San Antonio de Olite se hallaba bien surtido de agua. Tenía dos pozos en los patios interiores y otro mayor en la huerta.

El hermano enfermero debía tener su dependencia bien provista de elementos y hierbas para preparar los medicamentos convenientes. Los enfermos se quedaban en el hospital hasta curarse o hasta morir. Para las curaciones se invocaba a San Antón que con la Tau, signo de salud y salvación, presidía el retablo de la iglesia, flanqueado por los santos médicos, San Cosme y San Damián.

ARCOBALENO



CERÁMICAS

Monasterio de Irache, 19 Polígono Industrial Mutilva Baja
31011 PAMPLONA Calle P y Q - nave 84
Tfno. y Fax: (948) 17 01 31 31192 MUTILVA BAJA
e-mail: c.arcovaleno@terra.es Tfno. y Fax: (948) 15 04 13

CERÁMICA, SANITARIOS
GRIFERÍA, ACCESORIOS Y MUEBLES DE BAÑO.
COLUMNAS, HIDROMASAJE, MAMPARAS
Y TODO TIPO DE
COMPLEMENTOS

DESCUENTOS COLEGIADOS

DISTRIBUIDOR PARA NAVARRA DE



DISEÑO Y ASESORAMIENTO PERSONALIZADO
PRESUPUESTO SIN COMPROMISO



Historietas de la medicina

POR IÑAKI SANTIAGO

Estrenar algo siempre nos produce una sensación infantil de nervios, como de noche de reyes. Lo mismo me ocurre hoy a mí con esta nueva sección dedicada a aquellos recuerdos, en forma de anécdotas, que nos deja en la memoria nuestro quehacer galénico. Recuerdos unas veces cómicos, otras entrañables y otras, quizás casi todas, adornados en el paso del tiempo cada vez que los hemos contado a nuestros colegas, a nuestra familia o durante esa cena con los amigos: “¡Cuéntanos, cuéntanos aquello tan gracioso que te pasó con aquel abuelo, que fulano no se lo sabe!”. Y tú, como el abuelo Cebolleta, allá que te lanzas con tu historieta:

“Pues el otro día estaba yo en la consulta y, preguntándole a la señora qué es lo que tomaba habitualmente, su marido me respondió muy serio y en un perfecto acento andaluz:

– Ez que zabe uzté dotor, toma lah paztillah para la ‘pensión’.

– ¿Cómo...? ¿Para qué? – pregunté yo, como haciéndome el despistado.

– ¡Para la ‘pensión’! – me insiste el buen hombre – y para los bronquih... puez ya zabe uzté,...unoh ‘nadadores’ de ezoh.

Enseguida me acordé de mi madre. ¡Qué feliz estaría con esas pastillas para la ‘pensión’! Igual hasta le llegaba para darse un garbeo por el Caribe ¡Y encima acompañada de unos fornidos nadadores!”.

Situaciones como ésta, más o menos graciosas, que a todos nos ha tocado “disfrutar” en alguna ocasión y que pretendemos plasmar con el mayor respeto a nuestros queridos pacientes en esta sección a la cuál te invito a que participes mandándome tu anécdota o chascarrillo, con el fin de que los demás podamos conocerlo y disfrutar él.

Hoy debutaremos con dos sucedidos de pacientes pertenecientes a la raza gitana, protagonistas de innumerables situaciones graciosas que seguro que a casi todos nosotros nos ha tocado vivir en más de una ocasión. Vaya con todo el cariño.

“¡Ja paaayo! la máma se mareea

Sucedió en una sala de exploración de urgencias. Una venerable mujer de raza gitana acude acompañada de su patilludo hijo porque se encuentra mareada desde hace unos días. El electrocardiograma es evi-



Juan Iriarte

dente: bloqueo aurículo-ventricular de tercer grado. El médico de urgencias no lo duda y solicita interconsulta al cardiólogo de guardia.

El cardiólogo acude. Se sienta detrás de la mesa, mirando el electrocardiograma con interés y pensando en lo que va a decir. La venerable anciana, tumbada en la camilla con la vista perdida en el infinito. El hijo patilludo, con la vara de mando en una mano, sentado enfrente del médico, al otro lado de la mesa, arqueando una ceja. De pronto, el cardiólogo rompe el tenso silencio:

– Está muy claro. Su madre lo que necesita es que le pongamos un marcapasos.

A lo que el gitano responde con celeridad y cara de haberse empapado en la Enciclopedia de la Salud:

– ¡Un marcapasos! ¡Un marcapasos!... ¡Pero si la máma jace más de dos años que no anda!

Gitanos “mu” modernos

La parejilla de jóvenes gitanos, él y ella, se sienta delante del médico, agarrados de la mano, esperando con nervios el resultado del “análisis”.

– Buena noticia, estás embarazada –dice el médico, dirigiéndose a ella.

Él y ella se cruzan las miradas con cara de incredulidad.

– ¡No puede seer! –afirma el gitanillo– Eso es que ha fallado la píldora.

Y el médico, con cara de asombro, comenta:

– ¿Tomas anticonceptivos?... Es raro que fallen ¿Los has tomado de forma correcta? ¿Tomas la pastilla todos los días...?

– Un momeento ‘dotor’ –dice el gitanillo– Nosotros semos gitaaanos, pero semos mu modeernos, por lo que un día la pastilla la toma eeella y al día siguieente me toca tomarla a mí.

¡Angelicos!

Para todos aquellos que queráis enviar anécdotas, el correo electrónico es:

inakisantiago@auna.com



- MATERIAL SANITARIO
- GRIFERÍA, ACCESORIOS DE BAÑO
- MUEBLES DE BAÑO
- MAMPARAS, CORTINAS
- SAUNAS, CABINAS DE DUCHA
- HIDROSAUNA
- COMPLEMENTOS DE DECORACIÓN BAÑO
- REVESTIMIENTOS Y PAVIMENTOS CERÁMICOS



Salinas
SELECCION Y DISEÑO S.L.

EXPOSICION Y OFICINAS:

AVDA. ZARAGOZA, 55

Tel. 948 236 583 - Telefax 948 236 540

31005 PAMPLONA

EXPOSICION:

NAVARRO VILLOSLADA, 10 (Plaza de la Cruz)

Tel. 948 235 645 - **31003 PAMPLONA**

EXPOSICION:

PLAZA OBISPO IRURITA, S/N. (San Juan)

Tel. 948 266 707

31011 PAMPLONA

EXPOSICION Y ALMACEN:

AVDA. VALENCIA, 41 - Tel. 976 350 392

50005 ZARAGOZA

EXPOSICION:

C/.ORTIZ DE ZARATE, 7 - Tel. 945 232 856

01005 VITORIA-GASTEIZ

Reformamos y decoramos su baño y cocina

Disponemos de todos los gremios.
Entre y consulte sin compromiso

DESCUENTO COLEGIADOS

Don Quijote y la salud en el siglo XVII

Pronto se celebrará una nueva edición de la lectura pública del Quijote en los Institutos de la pamplonesa Plaza de la Cruz que este año tendrá una significación especial con motivo de las conmemoraciones del 400 aniversario de su publicación.

Recuerdo con especial emoción que participé en la del año pasado junto a Baltasar Soteras y José del Guayo. Tomar entre mis manos la edición de 1965 de mi padre me produjo la sensación de reencontrarme con mis años de colegio y con las explicaciones de nuestra profesora de lengua y literatura, Merche Jiménez.

Comentándolo en la tertulia de Pregón, Ricardo Ollaquindia aseguró que el Quijote es una enciclopedia, porque hay de todo, trata todos los temas y, además, contamos con el coetáneo diccionario de Sebastián de Covarrubias, verdadero *Tesoro de la lengua castellana*, para entender muchas de las palabras, términos y expresiones que, con el tiempo, han dejado de utilizarse.

Y así es. Por eso, entre las aventuras y desventuras del *Ingenioso Hidalgo Don Quijote de la Mancha*, también encontramos referencias a la sanidad de los siglos XVI-XVII.

La maltrecha salud física y mental de Don Alonso Quijano encuentra su justo contrapunto en los golpes, caídas, heridas, pellizcos, arañazos, calenturas y demás quebrantos sufridos por Don Quijote, que siempre acaba sus aventuras dolorido. Pero todo mal encuentra su remedio y el Ingenioso Hidalgo afirma contundente que la panacea para todos los males es el famoso *bálsamo de Fierabrás*.

No olvidemos que los remedios más habituales entonces eran emplastos, sangrías y bálsamos. Estos últimos son descritos por Covarrubias del siguiente modo: “agora en nuestros tiempos se trae de las Islas Occidentales el licor que llamamos bálsamo por su gran fragancia y por las muchas virtudes que tiene para sanar heridas, que parece mucho al que dizen avía en Judea y en Egypto”.

Pero el ungüento de Don Quijote va mucho más allá de todo eso. Fierabrás es un personaje habitual de los libros de caballería, un gigante poseedor de un bálsamo curativo maravilloso; si bien, también



MARÍA
DOLORES
MARTÍNEZ
ARCE

hay que decir que la palabra tiene el significado de persona mala, perversa e ingobernable. El empleo y propiedades de este remedio milagroso se detallan en el capítulo X de la primera parte y hasta citado aparece en una de las canciones de la película *El mago de Oz*. Don Quijote afirma que “con una sola gota se ahorraran tiempo y medicinas”; y se lo describe a Sancho con estas palabras: “es un bálsamo de quien tengo la receta en la memoria, con el cual no hay que tener temor a muerte, ni hay que pensar morir de ferida alguna. Y así, cuando yo te haga y te le dé, no tienes más que hacer sino que, cuando vieres que en alguna batalla me han partido por medio del cuerpo (como muchas veces suele acontecer), bonitamente, la parte del cuerpo que hubiere caído al suelo (y con mucha sutileza, antes que la sangre se hiele), la pondrás sobre la otra mitad que quedare en la silla, advirtiendo de encajalla igualmente y al justo. Luego me darás a beber sólo dos tragos del bálsamo que he dicho, y vérasme quedar más sano que una manzana”.

Por si fuera poco, en esta magna enciclopedia que es el libro de Cervantes, aparece una figura fundamental relacionada con la sanidad y con el protagonista: el barbero. Personaje que simboliza la lucidez –junto con el cura, el ama y la sobrina–, la razón y la ciencia. Más aún en una época en la que los barberos hacían las veces de dentistas, médicos y hasta parteras.

“

Entre las aventuras y desventuras del Ingenioso Hidalgo Don Quijote de la Mancha, también encontramos referencias a la sanidad de los siglos XVI-XVII

”