



Nº  
129

# Boletín Semanal Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Segovia 2011

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

Semana del 7 al 13 de febrero de 2011



Pº Conde Sepúlveda, 24  
Teléf. 921 42 21 04  
921 42 21 66  
FAX 921 45 21 81  
<http://www.comsegovia.com>  
[administracion@comsegovia.com](mailto:administracion@comsegovia.com)

Fundación científica  
Colegio de Médicos de Segovia.

# Índice de Contenidos

Boletín Nº 129

Semana del 7 al 13 de febrero de 2011

Reflexión sobre la Gripe A. . . . . 3

Ciclo Medicina y Salud . . . . . 3

Oferta de Empleo para traumatólogo de la Gerencia  
del Hospital “Virgen de la Luz” de Cuenca. . . . 4

Oferta de empleo en Burgos . . . . . 4

Noticias Sanitarias de los Medios de Comunicación  
de Segovia. . . . . 5

Una investigación de Sanidad detecta el aumento de la  
obesidad en la región . . . . . 5  
El Norte de Castilla de 31 de enero de 2011 página 16

El ciclo ‘Medicina y Salud’ comenzó ayer con una  
conferencia sobre la alopecia. . . . . 6  
El Adelantado de Segovia de 3 de febrero de 2011 página 21

Empresarios de hostelería comenzarán a recoger firmas  
esta semana contra la ley del tabaco . . . . . 7  
El Adelantado de Segovia de 2 de febrero de 2011 página 6 y 7

El tabaco, la obesidad y el exceso de sol provocan el 40%  
de los casos de cáncer . . . . . 8  
El Norte de Castilla de 3 de febrero de 2010 página 2 y 3

La Junta realizó el pasado año más de 8400 mamografías  
en Segovia . . . . . 10  
El Adelantado de Segovia de 4 de febrero de 2011 página 10

Las unidades de oncología médica realizan 132.513 consultas  
en 2010 . . . . . 10  
El Adelantado de Segovia de 4 de febrero de 2011 página 23

El tumor de pulmón, el más mortal en mujeres . . . . . 11  
El Norte de Castilla de 4 de febrero de 2011 página 68

# Secciones Informativas

Boletín N° 129

Semana del 7 al 13 de febrero de 2011

## Reflexión sobre la Gripe A.

*Incluimos esta reflexión de nuestro Colegiado José Ángel Gómez de Caso Canto*

La información epidemiológica indica que nos encontramos en un punto álgido en la incidencia de gripe. El virus que predomina es la nueva variante de gripe A (H1N1), que también ha sido llamado como el de la gripe pandémica.

Hagamos memoria. El pasado año, en el momento de circulación del virus se montaron una amplísima variedad de estrategias en amplios ámbitos sociales: sanitario, educativo, sociosanitario, comercial (recuérdese la profusión de estantes en los supermercados con soluciones hidroalcohólicas), mediático, ...

Ante aquellos acontecimientos la pregunta que surge ahora es ¿qué ha quedado de aquellas estrategias?, o bien ¿cuál ha sido el rendimiento de esa inversión, de todos los esfuerzos realizados?. Tomemos un ejemplo (nos valdría cualquier campo social, cualquier Comunidad Autónoma o Administración), los programas de prevención en el ámbito escolar, colectivo en el que los datos son consistentes indicando que es en el que más se distribuye la infección. A grandes rasgos se plantearon dos objetivos detectar de forma precoz a las personas afectadas y dificultar la difusión del virus a través sobre todo de actividades de limpieza tanto personal como de instalaciones. Ningún estudio ha contradicho el mensaje princeps del pasado año: el lavado de manos es el principal medio para evitar la transmisión del virus. ¿Se ha realizado este año alguna actividad para enfatizar este mensaje?. ¿Por qué el pasado año hubo tal profusión de cartelería al respecto y ahora es nula?. ¿Si el año pasado era muy importante que se llevara a cabo la limpieza tanto de instalaciones como personal, por qué este año, ante la presencia de forma epidémica del mismo virus, con la misma virulencia, no lo es?.

Esto nos lleva a una segunda reflexión: ¿Se ha planteó una estrategia real de prevención? Evidentemente no. Los expertos coinciden en la ineficacia de las actividades puntuales ante problemas de largo plazo. Si la gripe pandémica tuvo tal impacto no sólo fue porque se trataba de un virus de nueva aparición, sino porque este virus se instalaría entre las cepas circulantes y sería impredecible su actividad en las diferentes temporadas. Es decir no nos encontramos ante una situación puntual sino perdurable y como tal se debería haber ddo una respuesta. Si no ha existido, fuera de las obligadas campañas de vacunación, ninguna actividad de cara a evitar la difusión del virus, es fácil pensar que fueron otros los intereses, que no los preventivos los que llevaron al montaje del pasado año. Pero, lo que es más grave, la ausencia de continuidad actual lleva a pensar que aquello fue inútil, cuando realmente este año podría haberse aprovechado para afianzar una cultura de prevención que el año pasado, de forma atropellada, se puso en marcha y que por falta de continuidad hemos de decir que con nulo éxito.

## Ciclo Medicina y Salud

Adjuntamos fichero PDF con el tríptico del mismo.

# Secciones Informativas

Boletín Nº 129

Semana del 7 al 13 de febrero de 2011

## Oferta de Empleo para traumatólogo de la Gerencia del Hospital "Virgen de la Luz" de Cuenca

Adjuntamos fichero Word con las características de la oferta.

## Oferta de empleo en Burgos

A la Att del/a Secretario/a del Colegio Oficial de Médicos de SEGOVIA

Estimado/a compañero/a:

Adjunto te remito la solicitud que nos envía el Colegio de Médicos de Burgos para su difusión.  
Estimados Compañeros,

Actualmente en nuestra provincia, (Aranda de Duero), tenemos un serio problema por falta de Pediatras, (solo tienen 1 trabajando desde el 2 de diciembre), que se ha intentado subsanar con el decreto de movilidad forzosa que tenemos en Castilla y León, es decir, los pediatras del complejo Hospitalario de Burgos se desplazan a Aranda diariamente para cubrir las guardias. Así que podéis imaginar lo urgente que es encontrar Pediatras que quieran trabajar en dicho hospital.

Ya que los pediatras de nuestra provincia nos han solicitado colaboración para la difusión de la oferta de empleo, El Colegio de Burgos agradecería enormemente difundierais dicha oferta entre vuestros colegiados

Un saludo y gracias  
Carmen Fernández  
Secretaria General Colegio Oficial de Médicos de Burgos

**El Hospital Santos Reyes de Aranda de Duero (Burgos) necesita con urgencia L.E.A. de Pediatría.  
Contrato indefinido.**

**Guardias de presencia física.  
Retribución anual entre 95 - 100.000 euros.**

Recibe un cordial y afectuoso saludo

# Secciones Informativas

Boletín Nº 129

Semana del 7 al 13 de febrero de 2011

## Noticias Sanitarias de los Medios de Comunicación de Segovia

### Una investigación de Sanidad detecta el aumento de la obesidad en la región

*El trabajo revela sobrepeso en la mitad de los hombres y en un tercio de las mujeres*

*El Norte de Castilla de 31 de enero de 2011 página 16*

La investigación encuentra una fuerte relación entre el exceso de peso, la hipertensión y la diabetes mellitus

Los problemas de gordura son mayores en las zonas rurales que en las urbanas

Los expertos piden estrategias que impulsen la actividad no deportiva

Las caminatas se han reducido en una hora a la semana en trece años

Pese a que la sociedad actual disfruta de un mayor conocimiento y acceso a información sobre los hábitos correctos de alimentación, la dieta mediterránea -ahora Patrimonio de la Humanidad- y lo que es un menú equilibrado y adecuada a cada edad, y pese a las continuas campañas de recomendación e indicación del ejercicio físico, la forma de vida actual vence la balanza y gana la obesidad. Y es que el sedentarismo actual, la falta de tiempo para hacer deporte, las comidas prefabricadas, de negocio, la ansiedad y el estrés... provocan sobrealimentación. Diversos estudios y encuestas detectan el incremento de la obesidad que ya hace tiempo se bautizó como la 'epidemia del siglo XXI'.

Ahora, dos nuevos estudios detectan un rápido incremento de las tasas de sobrepeso y un preocupante aumento de la inactividad física. Así lo demuestran los trabajos publicados en la última edición de Revista Española de Cardiología (REC), que ponen de manifiesto el descenso del ejercicio en la Comunidad de Madrid y el aumento de la obesidad en Castilla y León, datos que «probablemente se podrían extrapolar al resto del

país», según indica la Sociedad Española de Cardiología (SEC).

Bajo el título de 'Patrón epidemiológico de la obesidad en Castilla y León y su relación con otros factores de riesgo de enfermedad cardiovascular', este trabajo realizado por médicos de familia y la Consejería de Sanidad detecta que en esta comunidad casi la mitad de los varones y un tercio de las mujeres presentan sobrepeso y que una de cada cinco personas es obesa.

La Encuesta de Salud de 2003 señalaba un sobrepeso en la comunidad del 35,9%, similar a la media española, y una tasa de obesidad del 11,7%, inferior a la media nacional.

#### Datos de 2004

Este trabajo, que forma parte de otro estudio más grande planificado desde el Observatorio de Salud Pública de la Dirección General de Salud Pública, ha sido llevado a cabo entre 4.012 pacientes, mayores de 15 años, con datos de un estudio descriptivo sobre enfermedad cardiovascular de 2004 y analiza también su asociación con otros factores de riesgo cardiovascular. Entre otros resultados, pone de manifiesto que hay una fuerte asociación de la obesidad con la hipertensión arterial y la diabetes mellitus y, en menor grado, con la hipercolesterolemia.

La investigación trabaja para valorar la prevalencia de la gordura con los conceptos de índice de masa corporal (IMC) y obesidad abdominal (OA) para determinar los conceptos de sobrepeso y obesidad mórbida.

De esta forma, detecta obesidad (IMC = 30) en el 21,7% de los casos; superior en las mujeres que en los varones, con el 23,2% y el 20,4% respectivamente. La mayor prevalencia se sitúa entre los 60 y los 64 años, con cifras superiores en varones hasta los 50 años y en mujeres a partir de esta edad. Ellos tienen el máximo entre los 55 y los 59 años y ellas, entre los 60 y los 64 años, con valores que duplican a los de los varones a partir de esa edad.

En cuanto, a la obesidad mórbida (IMC = 40) es del 1,4%, más alta en este caso entre las mujeres. El porcentaje mayor se detecta entre los 50 y los 54 años, franja de edad en que las féminas tie-

# Secciones Informativas

Boletín Nº 129

Semana del 7 al 13 de febrero de 2011

nen las cifras más altas. Los varones alcanzan este máximo entre los 45 y los 49 años.

La investigación epidemiológica también muestra una situación aún más preocupante en las zonas rurales que en las urbanas y semiurbanas.

## Factores de riesgo

En cuanto a la relación entre la obesidad y otros factores de riesgo cardiovascular, los datos dejan clara su existencia salvo con el tabaquismo. Así, la hipertensión es superior en los obesos (65,7%) y con sobrepeso (45,1%) que en las personas con peso normal (21%). La diabetes mellitus es también más frecuente entre individuos con gordura (17,3%) que entre la población con el peso adecuado (4,7%).

El trabajo encuentra, en cambio, menos diferencias en la hipercolesterolemia entre los diferentes niveles de índice de masa corporal y de obesidad abdominal; aunque se mantienen estadísticamente significativas. Por otra parte, el equipo de investigación encuentra menos fumadores y más personas que han abandonado el cigarrillo entre los obesos.

Los antecedentes de enfermedad cardiovascular también son más frecuentes cuando hay sobrepeso e, incluso, se multiplica la prevalencia de infarto de miocardio.

El riesgo elevado de morir por este tipo de accidente en 10 años es mayor entre los obesos (12%), que entre los que solo tienen sobrepeso (8%) y, sobre todo, respecto al resto de población (3,7%). Similares diferencias detecta el trabajo para el riesgo elevado de cardiopatía isquémica en una década. Así, establece el 15,7% en obesidad; el 11,9%, en sobrepeso, y 3,9%, en el resto.

El 'Patrón epidemiológico' destaca en sus resultados que «todavía hay gran incertidumbre sobre el significado real de la obesidad en la génesis de la enfermedad cardiovascular, y en qué medida los cambios en la alimentación y los estilos de vida están modificando los diferentes tipos de obesidad por edad, sexo o el medio (rural, semiurbano o urbano) en que vive la población».

Asimismo, el trabajo concluye que «la alta prevalencia de obesidad podría relacionarse con el hecho de que ni la población ni los profesionales de la salud consideran la obesidad una enfermedad, sino un factor de riesgo de límites imprecisos más relacionados con la estética que con las medidas antropométricas», y destaca que «la diferente percepción que se puede tener del grado de obesidad según la medida empleada condiciona la actitud que el profesional y el paciente adoptan en la prevención y el control del riesgo cardiovascular total».

La práctica de actividad física reduce el colesterol LDL (también conocido como colesterol 'malo') y aumenta, el colesterol HDL (colesterol 'bueno'); con este disminuye la presión arterial y la frecuencia cardíaca y se mejora la acción de la insulina, reduciendo así el riesgo de presentar diabetes. La actividad física nos ayuda, además, a liberar tensiones y mejora el manejo del estrés debido a la secreción de adrenalina que el deporte provoca.

## Recomendaciones

La Sociedad Española de Cardiología recomienda practicar ejercicio de forma regular, ya que es un buen método para combatir la mayoría de los factores de riesgo relacionados con las enfermedades cardiovasculares, primera causa de muerte en España. Es imprescindible que la población tenga presente este hecho y actúe en consecuencia, haciendo ejercicio de forma moderada y bajo control médico.

## El ciclo 'Medicina y Salud' comenzó ayer con una conferencia sobre la alopecia

El Adelantado de Segovia de 3 de febrero de 2011 página 21

La alopecia o caída del cabello abrió ayer el ciclo de conferencias 'Medicina y salud' que organiza en su décima edición la Obra Social y Cultural de Caja Segovia. El tema fue expuesto por la doctora Aurora Guerra, licenciada en Medicina y Cirugía con grado de doctor por la Universidad Complutense, donde es profesora titular de Dermatología Médico-quirúrgica y Venereología, además de jefa de la Sección de Dermatología del Hospital Universitario Doce de Octubre de Madrid. Toda



# Secciones Informativas

Boletín Nº 129

Semana del 7 al 13 de febrero de 2011

una especialista con reconocido prestigio en el mundo científico.

Así, numerosos segovianos acudieron a la Sala Caja Segovia para interesarse por la alopecia, una patología cutánea frecuente que influye en la calidad de vida del individuo. La doctora Guerra expuso en su ponencia los conocimientos actuales sobre la pérdida del cabello, el porqué sucede en sus diferentes formas clínicas, su relación con otras enfermedades, los métodos de diagnóstico, etc.

El acto fue presentado por Juan Manuel Garrote, presidente del Colegio de Médicos de Segovia, y Rafael Encinas, jefe de la Obra Social y Cultural de Caja Segovia.

El ciclo de 'Medicina y Salud' continuará el próximo miércoles, día 9 de febrero, con una conferencia sobre la "Degeneración macular asociada a la edad. Problemas oculares", que expondrá la doctora Rosa Coco, investigadora principal y directora del IONBA (Instituto de Oftamobiología Aplicada de la Universidad de Valladolid) y profesora en la UVA.

La tercer y última conferencia del ciclo tendrá lugar el miércoles día 16 y versará sobre "El pie en las personas diabéticas", y será expuesta por José Luis Lázaro Martínez, subdirector para Podología de la Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología.

## Empresarios de hostelería comenzarán a recoger firmas esta semana contra la ley del tabaco

*Solo ha trascendido una denuncia contra un establecimiento del sector presentada por la asociación de consumidores FACUA.*

*El Adelantado de Segovia de 2 de febrero de 2011 página 6 y 7*

Los empresarios de hostelería integrados en la AIHS —Agrupación Industrial de Hosteleros Segovianos— comenzarán esta semana a recoger firmas con el objetivo de presentar una iniciativa legislativa para modificar la nueva ley antitabaco, que entró en vigor hace un mes.

Así lo ha confirmado a EL ADELANTADO el gerente de la AIHS, Javier García Crespo, quien añade que esta patronal, que agrupa a 300 empresas del sector en toda la provincia, quiere ir en todo momento de la mano de la Federación Española de Hostelería. "Para conseguir resultados no tiene sentido que los hosteleros de cada provincia vayan por su lado, la unión es la mejor herramienta", indica.

Aprovechando la celebración de la feria FITUR en Madrid, los hosteleros españoles, entre ellos representantes de la agrupación de Segovia, acordaron el pasado 20 de enero adoptar una serie de medidas entre las que destaca pedir al Gobierno que deje en suspenso la aplicación de la Ley antitabaco por las pérdidas de facturación que les está ocasionando.

Precisamente, a falta de un estudio del impacto económico, que las asociaciones de hostelería han acordado realizar una vez transcurrido el primer mes de vigencia de la Ley, García Crespo apunta a pérdidas generalizadas entre las empresas segovianas, aunque no uniformes. "La facturación ha bajado en torno al 30% en discotecas y bares de copas —ocio nocturno—, un 15% en bares de barrio o de pueblo y un 10% en restaurantes", afirma el gerente de la AIHS en base a la información transmitida por los asociados.

Precisamente, el tesorero y responsable de locales de ocio nocturno de esta agrupación, Miguel Antona, reconocía la dificultad para cuantificar las pérdidas, aunque venía a decir que 'haberlas haylas', en un mes ya complicado de por sí, con la 'cuesta' de enero y la gente "muy tocada" después de Navidades porque la impresión es que hay menos disponibilidad de dinero.

Desde la AIHS se insiste en que las empresas del sector tienen clientes fumadores y no fumadores y el objetivo es conseguir una convivencia sin que nadie resulte perjudicado. De ahí la necesidad de una legislación "más flexible", apuntan sus responsables.

Antona, por ejemplo, aunque admite que no fueron muchos los empresarios que adaptaron sus negocios con motivo de la anterior normativa, que exigía disponer de espacios libres de humos

# Secciones Informativas

Boletín Nº 129

Semana del 7 al 13 de febrero de 2011

en discotecas y otro tipo de establecimientos, recalca que quienes hicieron reformas se sienten "estafados".

Por otro lado, los hosteleros segovianos, al menos su voz común, la AIHS, consideran que empresarios y clientes están cumpliendo la Ley, al margen de pequeñas anécdotas, como encontrar a alguien fumando en los lavabos. No tiene constancia la agrupación de denuncias a alguno de sus socios.

Hasta el momento, sólo ha trascendido una denuncia presentada por la organización de consumidores FACUA ante la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León contra un establecimiento de hostelería de la provincia. Además, a 31 de enero, no había sido requerida "la intervención de la Policía local de Segovia por el incumplimiento de la Ley", según ha confirmado el departamento de comunicación del Ayuntamiento.

**Desde el Colegio de Médicos, su presidente, Juan Manuel Garrote, que además es médico de atención primaria, informa de que se ha producido un aumento de la asistencia a las consultas de personas que han decidido dejar de fumar y solicitan ayuda. Este profesional comprende "la primera reacción contraria a una prohibición total" pero se muestra convencido de que "dentro de un tiempo se asumirá con normalidad".**

**El tabaco, la obesidad y el exceso de sol provocan el 40% de los casos de cáncer**

El Norte de Castilla de 3 de febrero de 2010 página 2 y 3

La AECC cree que la nueva normativa protege al fumador pasivo y disminuye la adicción entre los jóvenes

Uno de cada cuatro castellanos y leoneses padecerá un tumor a lo largo de su vida

## EL DATO

**71%**

es el porcentaje de supervivencia de los cánceres de mama, según un nuevo informe del Instituto Carlos III de Salud.

## SOBRE EL CÁNCER

**De piel.** La piel tiene memoria y los excesos cometidos en la infancia y adolescencia pueden pasar factura al cabo de los años. En el caso del carcinoma cutáneo, uno de los cánceres más comunes de piel, el principal factor de riesgo implicado en su aparición son las radiaciones que llegan a la superficie de la tierra, como por ejemplo las de tipo B (UVB) y las de tipo A (UVA). De ahí, que tomar el sol con precaución sea una manera de evitar posibles neoplasias de piel en el futuro.

**De colon.** Realizar un cribado poblacional, con una simple prueba para buscar sangre oculta en heces, podría evitar el 90% de las muertes provocadas por esta neoplasia. El cáncer de colon, que anualmente se cobra la vida de 13.000 personas, asimismo podría detectarse a tiempo y prevenirse con una dieta equilibrada, ejercicio regular y abandonando hábitos nocivos para la salud como el tabaco.

**Incidencia.** Respecto a la aparición de casos nuevos, los tumores de mayor incidencia en España en hombres son los cánceres de pulmón, próstata y vejiga. En cuanto a las mujeres, el cáncer de mama es el más recurrente, seguido de los tumores de colon y útero. En términos globales (ambos sexos) el cáncer colorrectal es el tumor que presenta mayor incidencia en España (28.551 casos anuales); a continuación sigue el cáncer de pulmón (32.211 nuevos casos), el de próstata (25.231 nuevos casos), y el de mama 22.027 nuevos casos).

**Lotería.** El sábado, 5 de febrero, tendrá lugar, en Bilbao, el tradicional Sorteo de Lotería Nacional a beneficio de la AECC.

Cada año, miles de castellanos y leoneses son diagnosticados de cáncer y uno de cada tres varones y una de cada cinco mujeres padecerán un proceso oncológico a lo largo de su vida. Además, esta creciente patología en sus cifras, aunque viaja en paralelo el éxito de las terapias, constituye la cuarta causa de ingreso hospitalario en la comunidad. Las patologías tumorales ocasionan la muerte de alrededor de siete mil habitantes de Castilla y León cada año, y es la primera causa de mortalidad entre los 40 y los 74 años para ambos sexos, según los datos de la



# Secciones Informativas

Boletín Nº 129

Semana del 7 al 13 de febrero de 2011

Consejería de Sanidad. Además, es el motivo más frecuente de años potenciales de vida perdidos. Si bien estas enfermedades tienen un importante e incontrolable factor genético no es menos cierto, según los expertos, el peso en su desarrollo de los factores ambientales y estilos de vida.

Y este es el mensaje primordial de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC), que vuelve a impulsar formas de vida saludables porque el cáncer se puede prevenir, al menos en buena parte. Recoge esta organización no gubernamental los datos de la Unión Internacional Contra el Cáncer, que asegura que «el 40% de las neoplasias son evitables». No fumar y evitar la exposición al humo, el exceso de sol por los rayos ultravioleta y mantener un peso adecuado con una dieta equilibrada y ejercicio físico diario son las claves del éxito en la prevención de tumores y de otras enfermedades.

Bajo el lema 'Un día para cambiar el resto de tu vida', la asociación lanza una nueva campaña con motivo, mañana, del Día Mundial contra el Cáncer que impulsa el cambio de los malos hábitos y recoge los datos de la Organización Mundial de la Salud, que advierte que un consumo bajo de frutas y verduras causa 2,7 millones de muertes en el mundo, la cuarta parte de ellas debido a tumores gastrointestinales. Además, la inactividad física produce dos millones de fallecimientos.

La relación más clara entre cáncer y tabaco se establece en el de pulmón. El cigarrillo es responsable de entre el 80% y el 90% de las muertes por este tipo de cáncer y del 30% de los tumores de cavidad oral, laringe, esófago, páncreas, estómago, vejiga y riñón. La obesidad incrementa el riesgo de cáncer colorrectal, esófago, riñón, mama y endometrio.

En cuanto a la radiación ultravioleta, está relacionada con el incremento del riesgo de cáncer de piel y, el consumo de alcohol, incrementa el riesgo del de esófago e hígado.

La AECC destaca que «nadie pone en duda ya que el humo del tabaco es el responsable directo del 95% de los cánceres de pulmón y que evitar su consumo directa o indirectamente podría evitar que cada año fallecieran en España cerca de

20.000 personas». De la misma manera, el tabaco «se cobra en nuestro país la vida de 3.000 fumadores pasivos y 56.000 por enfermedades provocadas por esta adicción como la EPOC, el cáncer o aquellas de origen cardiovascular». De hecho, «si no existiera el humo del tabaco, el cáncer de pulmón sería una enfermedad rara». Este tipo de neoplasia supone la primera causa de mortalidad por cáncer en España y representa el 12% del total de tumores diagnosticados.

Por ello, la asociación contra el cáncer ve positivamente la nueva legislación de regulación del consumo del tabaco. La responsable provincial, Luisa Lobete, destaca respecto a la campaña de los hosteleros en contra de la nueva normativa que, en primer lugar, «es muy pronto para hacer un balance, tan solo un mes», y que la normativa «regula su consumo en busca de la prevención, la protección de la salud para toda la población y, en especial, busca evitar la incorporación juvenil e infantil al hábito». La AECC considera que, además de pronto para hacer una valoración, habría que comparar con el mes de enero del pasado año y tener en cuenta la crisis y la cuesta tras las Navidades.

Por su parte, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) ha destacado el nuevo informe sobre 'La situación del Cáncer en España, 1975-2006', elaborado por el Instituto de Salud Carlos III que, además de establecer datos de incidencia, destaca que «hay buenas noticias en cuanto a la evolución de la mortalidad». En el caso de los hombres, «se puede hablar de un descenso del 1,3% anual y, en el de las mujeres, el promedio de descenso anual se sitúa en el 1%» y entre los tumores más frecuentes, destaca «la alta supervivencia del cáncer de mama en mujeres (71%)».

# Secciones Informativas

Boletín Nº 129

Semana del 7 al 13 de febrero de 2011

## La Junta realizó el pasado año más de 8.400 mamografías en Segovia

*El programa de detección precoz del cáncer de mama ha registrado un incremento en la solicitud de pruebas que se espera siga aumentando.*

*El Adelantado de Segovia de 4 de febrero de 2011 página 10*

Los servicios del programa voluntario de detección precoz del cáncer de mama, de la Consejería de Sanidad, realizaron el pasado año en Segovia 8.640 mamografías, que dieron resultado positivo en 379 casos, lo que significa el 4,3% de las pruebas realizadas. En las quince unidades operativas que con este fin hay en Castilla y León se han realizado 122.041 mamografías de cribado en 2010, de ellas, 4.763 fueron positivas, un 3,9 % del total y, por tanto, derivadas a los hospitales de referencia para su estudio y confirmación diagnóstica. El balance anual fue presentado ayer cuando el Consejo de Gobierno de Castilla y León autorizó la contratación del servicio de lectura e informe de mamografías que se realicen a mujeres de entre 45 a 69 años en el presente año. Este servicio, al que se destinarán 2.724.000 euros, forma parte del Programa voluntario de detección precoz del cáncer de mama puesto en marcha en 2004 y que ha realizado ya más de 655.000 pruebas. Con esta actuación se realizarán unas 136.200 pruebas al año, un 11,6% más que en 2010, ya que cada vez son más las mujeres que toman conciencia de la importancia de una detección a tiempo como factor esencial para tratar esta enfermedad.

Sanidad ha destacado que este programa ha registrado un incremento en la solicitud de pruebas y por este motivo, se prevé que la participación siga aumentando hasta acercarse al 40 % de la población potencial que se puede beneficiar de estas pruebas mamográficas.

Las mamografías son la mejor prueba de detección precoz existente en la actualidad, ya que gracias a ellas pueden detectarse hasta el 95 % de los tumores por muy pequeños que sean.

## Las unidades de oncología médica realizan 132.513 consultas en 2010

*El Adelantado de Segovia de 4 de febrero de 2011 página 23*

*Los hospitales de día dieron tratamiento a 83.692 personas que sufren una enfermedad que es la primera causa de fallecimiento entre los 40 y los 70 años para ambos sexos*

ical / valladolid

Las unidades de oncología médica de los hospitales de Castilla y León realizaron durante todo el año 2010 un total de 132.513 consultas a pacientes aquejados por algún tipo de tumor. De ellas, 122.601 fueron consultas de seguimiento, mientras que 9.912 correspondieron a primeras consultas, según los datos facilitados por la Consejería de Sanidad.

Esta enfermedad es la primera causa de fallecimiento entre los 40 y los 70 años para ambos sexos. Además, las estadísticas estiman que uno de cada tres varones y una de cada cuatro mujeres sufrirán algún proceso oncológico a lo largo de su vida, al margen de que en la actualidad los tumores son la causa básica de una de cada cuatro muertes y la más frecuente de años potenciales de vida perdidos.

En lo que se refiere a las consultas efectuadas por los especialistas de oncología médica en Castilla y León durante 2010 de las 132.513 que se realizaron a pacientes en la Comunidad, se repartieron entre las 6.800 consultas de Complejo Asistencial de Ávila; las 20.502 del de Burgos; las 1.348 del centro Santiago Apóstol; las 644 del Hospital Santos Reyes (ambos en la provincia burgalesa); las 15.667 del de León; las 6.794 del Hospital del Bierzo o las 10.664 del Complejo Asistencial de Palencia. Mientras, el Complejo Asistencial de Salamanca es el que más consultas atendió en 2010 de patologías oncológicas, en concreto, fueron 25.166.

Por otra parte, la ampliación de la hospitalización de día onco-hematológica a lo largo del periodo 2004-2010 ha supuesto que haya un 43 por ciento más de puestos, al pasar de 134 a 192 plazas de la actualidad en los hospitales de día existentes en prácticamente todos los centros de la región.

# Secciones Informativas

Boletín Nº 129

Semana del 7 al 13 de febrero de 2011

Los pacientes son atendidos por una plantilla que se ha visto incrementada en doce profesionales más, además de aumentar el número de plazas ocupadas por médicos en propiedad. En la actualidad, el sistema registra una ratio de 2,25 en el número de oncólogos por cada 100.000 habitantes, frente a la tasa nacional situada en el 1,59.

III plan. El III Plan de Salud de Castilla y León, dentro de sus líneas estratégicas de actuación, incluye tres tipos de cáncer entre los problemas sanitarios priorizados: tumor de tráquea, bronquios y pulmón; mama; y cáncer colorrectal. Además, menciona hasta 65 objetivos específicos y 140 medidas o actuaciones concretas para disminuir la mortalidad, incrementar la supervivencia tras haberlo sufrido y reducir el impacto de las discapacidades que pueda provocar.

Por último, para reducir la incidencia del cáncer la Consejería recuerda que trabaja desde el punto de vista preventivo, investigador y asistencial. Así, entre otras, se han puesto en marcha actuaciones como la vacunación frente al virus del papiloma humano (8.230 niñas vacunadas en 2010).

## El tumor de pulmón, el más mortal en mujeres

*Sanidad estima que se convertirá en 2020 en el cáncer más mortífero, desplazando al de mama*  
**El Norte de Castilla de 4 de febrero de 2011 página 68**

La igualdad no era esto. El acceso de las mujeres españolas al mercado de trabajo, su mayor visibilidad social y profesional, vino también acompañado a partir de los años 70 de un mayor consumo de cigarrillos. ¿La consecuencia? Una mayor incidencia del cáncer de pulmón. Tanta que, según las estimaciones del Ministerio de Sanidad, los tumores de pulmón se convertirán en el cáncer más mortal en mujeres a partir del año 2020 desplazando al de mama.

Mientras que, entre 1990 y 2007, la mortalidad por cáncer de pulmón descendió entre los hombres españoles un 4% (19% en la UE), entre las mujeres se incrementó hasta un alarmante 73%. El carcinoma pulmonar es el tipo de cáncer más mortífero tanto en hombres como en mujeres. Cada año

mueren en el mundo más personas por cáncer de pulmón que por cáncer de mama, colon y próstata combinados. Un problema añadido es que es el diagnóstico precoz es peor, hay menos indicadores previos y no hay pruebas como mamografías o colonoscopias que ayuden a detectarlo en estadios precoces.

«El cáncer de mama en mujeres crece de forma exponencial. En general, el tumor se detecta en perfiles más jóvenes que en varones. Es una sorpresa, pero solo hasta cierto punto. Antes su presencia era anecdótica: menos del 1% de los cánceres que tratábamos en mujeres eran de pulmón. Hoy -sostiene el oncólogo Javier Cervas- llegan al 10%-15% de la incidencia en varones. En Estados Unidos el cáncer de pulmón en mujeres está ya por encima del de mama».

### Más fumadoras

«Hasta los años 70- subraya el doctor Ricardo González, jefe del Instituto Oncológico Baselga del Hospital Quirón de Bilbao- las mujeres eran fumadoras pasivas. En esos años se incorporan al hábito de fumar. Hoy fuman menos hombres mientras que más mujeres se incorporan al hábito tabáquico», subraya. Un 23,9% de mujeres españolas fumaba en 2007 frente a un 17,6% en 1978. Y hay un dato peor: entre los 16 y los 24 años fuman el 32,7% de las chicas y el 31,1% de los chicos.

Además de ser muy mortífero, los científicos estiman que el cáncer de pulmón se manifiesta antes en las mujeres que en los hombres, «a edades más tempranas», subraya González. La medida que usan los médicos es el paquete diario por año. Veinte años fumando 20 cigarrillos diarios (o diez fumando 40 o cinco fumando 80 pitillos al día) es el 'límite' establecido para contraer cáncer de pulmón. «Y el único tratamiento curativo en este tipo de tumores es operar. La supervivencia es mediana. La mitad de los operados de pulmón sobrevive un año o más, pero la otra mitad no llega a vivir ni esos doce meses», ilustra el doctor González sobre la extrema mortalidad de los tumores pulmonares. «¿Consejos? El primero, no empezar a fumar. Y, el segundo, dejarlo a la mayor brevedad posible. Cuando se abandona el hábito se recuperan olores y sabores, también la capacidad pulmonar. Y, pasados 20 años, se reduce el riesgo de padecerlo a los mismos valores de la población general».