

AURIENSIS

Nº 6 Segunda Epoca - xuño 2007

ILUSTRE COLEXIO OFICIAL DE MÉDICOS DE OURENSE



Conflictos M.I.R. y O.P.E.

Premios Colegiales Anuales
Consello Galego
Sociedades Científicas



- Seguro de rotura
- Asesoramiento técnico-estético
- Garantía de adaptación
- Financiación a su medida
- Puntos Travel Club
- Servicio urgente
- Conservación gratuita
- Todas las marcas de moda
- Lentes de contacto
- Centro auditivo Microaudio

**Especial Colegio de
Médicos de Ourense:
Descuento 20% *
en productos ópticos**
* EXCEPTO OFERTAS
(previa presentación de Carnet de Colegiado)

más de
100
años

juntos

MULTIOPTICAS
CASA DE LOS LENTES
Nº1 EN SERVICIOS ÓPTICOS

Paros médicos

Huelgas de interinos, paro de residentes, paros programados de plataformas como 10 minutos, incluso una huelga de hambre hace 2 años. Concentraciones delante de hospitales, de centros de salud.

La falta de estabilidad, la sobrecarga asistencial, la falta de derechos laborales, la mala remuneración económica, el exceso de jornada, no poder conciliar vida laboral y familiar. Demandas razonables que consiguen que estemos unidos en un frente común: la mejora de nuestras condiciones laborales.

Quien lo vea objetivamente opinará que son demandas justas, las mismas que las de cualquier otro trabajador, la diferencia es que las reclaman médicos y causarán malestar entre la población en general, que no nos considera como trabajadores sino como un servicio del que disponen 24 horas todos los días del año.

Se consigan o no muchos de las objetivos reclamados, lo cierto es que la situación de estos días supone un cambio en la manera de afrontar la penosidad del día a día. Los médicos estamos unidos y realizamos acciones sin importar las presiones externas, se cumplen los servicios mínimos abusivos de siempre y el resto participa masivamente, incluso se vence la barrera de compañeros con y sin plaza, es beneficioso para todos.

De todas formas aún estamos lejos de acciones similares realizadas en otros países (no teníamos esa conciencia de colectivo en España) en los cuales todos estaban de huelga, excepto los pocos, un 20%, que realizaban servicios mínimos para cubrir exclusivamente urgencias.

El no tener esta determinación actual acabó hace años con no pocos compañeros trabajando en otros países de la UE y sigue planeando la problemática de la emigración como solución final de nuestras quejas. Espero que seamos escuchados, sino se agravarán los problemas asistenciales actuales y seguirá aumentando el déficit en recursos humanos.

Mientras, siguen llegando propuestas de contratación de estados de la UE que consideran a los médicos españoles de los mejor formados de Europa, estados que ofrecen estabilidad laboral y prestaciones económicas acordes con un profesional bien formado.

Manuel Dacosta Moure

Vocal de Médicos en Promoción de Empleo



ilustre
colexio oficial de médicos
de ourense



Fundación
Galenus Auriensis

Organo de Expresión y Comunicación del
Ilustre Colexio Oficial de Médicos
de Ourense

Edita : Fundación Galenus Auriensis
Correo E : fundacion@cmourense.org

Consejo Editorial :

Presidente:
José Luis Doval Conde
Vicepresidentes:
Pedro Trillo Parejo
Xosé Luis López Alvarez
Oscar Reguera González
Rogelio Viñán Rey
Secretario:
José Manuel Bendaña Jácome
Vicesecretaria:
Angeles Rodríguez Baliño
Tesorero:
Manuel Alvarez Hernández
Vocal Medicina Hospitalaria:
J.C. Villar Chao
Vocal Medicina Extrahospitalaria:
Isabel Gil Alvarez
Vocal Asistencia Colectiva:
Fernando Elexpuru Alvarez
Vocal Médicos en Ejercicio Libre:
Xesús Manuel Suárez García
Vocal Médicos Rurales:
José Antonio Lamelas García
Vocal Médicos en Formación:
Cristina Rodríguez Blanco
Vocal Médicos Titulares:
Jorge Mosquera González
Vocal Médicos en Desempleo:
Manuel Dacosta Moure
Vocal de Médicos Jubilados:
Manuel Rubén Rodríguez López

Coordinador de Redacción :
J. M. Bendaña Jácome

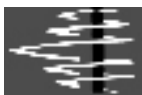
Consejo de Redacción :
Socorro García Torremocha
M^a Argentina Rey Fernández
Angeles Rodríguez Baliño
Manuel Alvarez Hernández
Susana Blanco Pérez

Portada:
Praia de Areas Gordas. Sanxenxo.
Foto de Susana Blanco Pérez.

Correo electrónico AURIENSIS :
auriensis@cmourense.org

Depósito Legal : OU 171/99
Soporte válido publicitario reconocido
por la Consellería de Sanidade

La Redacción de la Revista no comparte
necesariamente las opiniones expresadas por sus
autores, que son de su exclusiva responsabilidad.



AURIENSIS

Nº 6 Segunda Epoca
Xuño de 2007

SUMARIO

• COLABORACIONES:	
Los amigos, una necesidad	8
• VOCALÍAS	11
• VII Encuentros Medicina Xeral	16
• Academia Médico Quirúrgica	31
• ASESORÍA LEGAL	32

OFICINA Y SERVICIOS COLEGIALES

Sede Colegial :
Juan XXIII , 19 entresuelo
Ourense 32003
Tfnos. 988 210593 / Fax: 988 210933
[http :// www.cmourense.org](http://www.cmourense.org)
E-mail : info@cmourense.org

GABINETE JURÍDICO COLEGIAL
Sáenz Díez 6-2º A .32003 OURENSE
Tfno.: 988 372650 .Fax 988 372651

CONVENIOS DO COLEXIO DE MÉDICOS DE OURENSE

EMPRESAS CON DESCONTOS PARA OS COLEXIADOS

GUARDERÍA LECER

Portocarreiro . Travesía A nº 10-12
988 240962
Ver condiciones en las oficinas colegiales

GUARDERÍA CATIVOS

Nosa Sra. da Sainza 32, baixo
988 251226
Ver condiciones en las oficinas colegiales

ESCOLA INFANTIL COGUMELIÑOS

Rúa Carlos Velo,1 (Zona Residencia)
Tfno. 988 255955- 32005 Ourense
Ver condiciones en las oficinas colegiales

INNOVA AURIA

Soluciones Técnico Sanitarias....10%
Parque Tecnológico. Telf. 988368177

E.C.R. 2000 Equipos de oficina..10%
988 24 93 06

LENCERIA FINA

Juan XXIII ,1.....10%

PERFUMERIA NELAS15%
Paseo ,8

SEVRES10%
Paseo 30, Edif. Viacambre

ZAPATERIA COELLO.....15%
Bedoya, 7

AMARELO.....12%
Avda. Buenos aires 49

MUEBLES FEIJÓO15%
Progreso 129B-131
Barrera , 8-10
Avda. Otero Pedrayo , 38

CLINICAS DENTALES CEIGA.

Entre el 16% y 25%

DERMALASER30%
Tfno. 988 224 888

LA GAFA DE ORO.....23%
Progreso 44

DISCOS GALAXIA.....10%
Cardenal Quiroga, 5

Existen convenios de Colaboración
con: AMA, Previsión Sanitaria
Nacional, Telefónica, Guarderías
LECKER y CATIVOS

YEDRAhasta 60 €, 10%, + 60 €, 12%)
Cardenal Quevedo, 9

CACHARRON5% en puericultura,10% en textil
Sto. Domingo 22

JOYERIA SIERRAhasta 600 €. 12% , + de 600 €, 15%
Paseo 22

A RUSTICA10% en obj. regalo,15% mueble
Centro Comercial Sol, local 1

AGAPITO.....(alfombras y muebles 5%) resto 10%
Cardenal Quevedo 15 No se aplica descuento en mano de obra

CASA DE LOS LENTES/MULTIOPTICAS ..(20% productos
ópticos,10% en el resto) Paseo, 2

TIENDAS TELEFÓNICA...(10% en tfnos. Fijos y fax, 5% en móviles)
Paseo, 23

VANGUARD 15%
Ervedelo , 8 Sólo en productos comercializados en la tienda de Ervedelo

ARAUJO10%
S. Ciprián das Viñas

MULTIMEDIA SCHOOL50% en matrícula
Capitán Eloy , 3-Bajo

SEOANE ´SS.....25% Ver condiciones en las oficinas colegiales
Samuel Eiján 7. Cita Previa: 988 370 744

FARMASAÚDE10%
Plaza San Antonio, 3 bajo Tfno.988 231039

SIETE LEGUAS10%
Plza. San Antonio, nº 2 bajo. 988 220 988

OPTICA LLAMAS.....20% en nuestros productos.
C/ Peña Trevinca, 44 - Tlf: 988.22.48.50 Solicita tu tarjeta OPTIVIP

FOTO ESTUDIO MARISOL RODRIGUEZDescuentos especiales en
reportaje social
Ervedelo, 22 - 32002 Ourense • Telf. 988 24 15 96

OFERTA: Revelado de copias, a partir de soporte digital, CD-R,
Tarjetas de Memoria, Disquetes, etc.
10x15.....0,17 € • 15x20.....0,85 € • 20x25.....1,90 €

Se debe comunicar la condición de colegiado a las
empresas en el momento de solicitar sus servicios o efectuar la compra

El colegio sigue trabajando para obtener nuevos descuentos para
los colegiados en otros sectores no abarcados por los
establecimientos mencionados.



CONSELLO GALEGO

El Consello y el número de colegiado

El contenido de la Instrucción 10/2006 de fecha 21/11/06, emanada de la Secretaría Xeral do Servicio Galego de Saude está referido al uso del Código Numérico Personal en la receta médica oficial y en las relaciones con la Administración Sanitaria Galega.

Si bien dicha medida pudiera ser efectiva para aquellos documentos con relación interna de la Administración Sanitaria Galega, no lo es tanto en el caso de las Recetas Médicas, Certificaciones u otros Informes, etc., cuya utilización pueda exceder del ámbito Autonómico.

El Consello cree que el C.N.P. siempre debe ir acompañado del Número de Colegiado, único identificador a nivel nacional, acreditativo de que el Médico está debidamente colegiado y capacitado para el ejercicio de la profesión. Por ello le solicita al Secretario Xeral, Cayetano Rodríguez Escudero que tenga a bien aclarar, para evitar la problemática que pudiese surgir al respecto, que en todos los documentos (o por lo menos en los susceptibles de exceder el ámbito Autonómico, como los citados anteriormente), debe reseñarse también -con carácter obligatorio- el Número de Colegiado del Médico que lo expide.

Los presidentes de los Colegios Médicos gallegos y el decano de la facultad de Medicina de Santiago debaten sobre el futuro de la profesión

Los presidentes de los cuatro Colegios Médicos de Galicia -Luis Campos Villarino (Pontevedra), Miguel Carrero (Coruña), José Luis Doval (Ourense) y José Ignacio Vidal (Lugo)- se reunieron ayer en Santiago con el decano de la facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela, José María Fraga Bermúdez, en la sede del Consello Galego de Colexios Médicos. Durante el encuentro, los expertos hablaron del futuro de la profesión médica en la comunidad autónoma, y llegaron a las siguientes conclusiones:

- 1) El número de alumnos que actualmente salen como licenciados de la facultad de Medicina en Galicia es más que suficiente para dar respuesta a las necesidades de profesionales en los próximos años.
- 2) Es necesario cubrir el 100% de las plazas de formación MIR que hay acreditadas en la comunidad autónoma.
- 3) Hay que hacer una redistribución de las plazas de médicos en la comunidad, según las necesidades de especialistas que haya.
- 4) En materia política sanitaria, es preciso incrementar la partida de gasto destinada a remuneraciones de personal sanitario.
- 5) Hay que realizar una redistribución según necesidades asistenciales de la población de los centros, ya sean hospitales, centros comarcales de salud o PACs.
- 6) Es necesaria una política de la Consellería de Sanidad tendente a conseguir que a nivel estatal se incremente el porcentaje de PIB que se destina a gasto sanitario.

El Consello Galego de Colexios Médicos pide que se garantice estabilidad a los interinos que se queden fuera de la OPE y a los profesionales con plazas no estructurales

La entidad colegial quiere asegurar que estos médicos puedan obtener una plaza en propiedad y con presupuesto de la Xunta en la próxima Oferta Pública de Empleo

El Consello Galego de Colexios Médicos solicita a la Administración sanitaria la adopción de las siguientes medidas en relación a la última convocatoria de Oferta Pública de Empleo (OPE):

- 1) Que el número de plazas que salen a concurso de traslado previo (es decir, reservadas a médicos procedentes de otras comunidades o del exterior) no supere en ningún caso el 30% de las 500 ofertadas en la OPE.
- 2) Que se elabore un censo real de profesionales en plazas no estructurales (en Galicia hay unos 700 médicos con contratos temporales encadenados o eventuales) y de las necesidades del sistema sanitario. El objetivo de esta medida es darles a estos profesionales un empleo estable hasta que puedan adquirir plazas estructurales (con presupuesto asignado) en los Orzamentos Xerais de 2008 a través de la pertinente negociación de las consellerías de Sanidade y Economía e Facenda.
- 3) Del mismo modo, la Xunta debe garantizar estabilidad laboral a los interinos (personal con plaza estructural) que se queden fuera de esta OPE hasta la próxima Oferta Pública de Empleo.

El Consello Galego de Colexios Médicos recuerda que la OPE convocada por el Sergas para otorgar puestos 'en propiedad' tiene una oferta de 500 plazas, y que en la comunidad autónoma hay unos 1.200 profesionales en situación no estable, 500 de los cuales son interinos y 700 son médicos con contratos en precario. La Consellería de Sanidade garantiza un puesto para el 100% de las plazas que salen por concurso de traslado (celebrado antes de la OPE) y la entidad colegial considera que este porcentaje no debe superar el 30%.



Tal y como indica el presidente del Consello Galego, el doctor Luis Campos Villarino, “si, por ejemplo, hay 100 profesionales que vienen por concurso de traslado, quedarán 400 plazas para los 500 interinos del Sergas”. “Aunque un interino ocupe el puesto número 1 en la OPE -subraya- puede quedar desplazado por otro que venga de otra comunidad. Y veo excesivo que se garantice el 100% de las plazas por concurso de traslado. No debería superarse el 30%”. Además, para el doctor Campos Villarino, “a los 100 interinos que, siguiendo con el ejemplo, se quedarían fuera, se les debería garantizar un empleo estable hasta la próxima OPE”.

Valoración injusta

Por otra parte, el Consello de Colexios Médicos de Galicia considera injusta la escasa valoración que se otorga en la OPE a la experiencia profesional, ya que el Sergas le da a este apartado sólo un 12% de la puntuación.

El Consello Galego de Colexios Médicos celebra una asamblea para renovar sus vocalías autonómicas

En esta reunión también se trató el tema de los médicos interinos ante la última Oferta Pública de Empleo

El Consello de Colexios de Médicos de Galicia se reunió en asamblea el pasado jueves con la finalidad de renovar a los representantes de las distintas secciones colegiales correspondientes a las vocalías autonómicas que se relacionan, habiendo resultado electos:

Médicos de Primaria: D^a. Isabel Gil Álvarez, del Colegio de Médicos de Ourense

Médicos de Hospitales: D. Alejandro López-Pardo Pardo, del Colegio de Médicos de Lugo

Médicos con Ejercicio Privado: D. Santiago Saavedra Lourido del Colegio de Médicos de Pontevedra

Médicos Jóvenes y/o en Formación:

D^a. Catalina Fernández Méndez del Colegio de Médicos de Pontevedra

Médicos con Empleo Precario y/o en

Paro: D. Carlos Herbon Flores del Colegio de Médicos de Lugo

En la reunión también se trataron otros asuntos, como la situación de los médicos interinos ante la última convocatoria de Oferta Pública de Empleo (OPE), el documento de acuerdo de la Mesa para la Mejora de la Atención Primaria, la Ley de Sociedades Profesionales y la Financiación de los Consejos Autonómicos.

La Asamblea del Consello acordó, asimismo, preparar un calendario de reuniones cuatrimestrales para facilitar un correcto seguimiento de los problemas profesionales planteados en nuestra comunidad autónoma.

LAS RECLAMACIONES DEL CONSELLO EN RELACIÓN A LA OPE

El Consello Galego de Colexios Médicos solicita a la Administración sanitaria la adopción de las siguientes medidas en relación a la última

convocatoria de Oferta Pública de Empleo (OPE):

1. Que el número de plazas que salen a concurso de traslado previo (es decir, reservadas a médicos procedentes de otras comunidades o del exterior) no supere en ningún caso el 30% de las 500 ofertadas en la OPE.
2. Que se elabore un censo real de profesionales en plazas no estructurales (en Galicia hay unos 700 médicos con contratos temporales encadenados o eventuales) y de las necesidades del sistema sanitario. El objetivo de esta medida es darles a estos profesionales un empleo estable hasta que puedan adquirir plazas estructurales (con presupuesto asignado) en los Orzamentos Xerais de 2008 a través de la pertinente negociación de las consellerías de Sanidade y Economía e Facenda.
3. Del mismo modo, la Xunta debe garantizar estabilidad laboral a los interinos (personal con plaza estructural) que se queden fuera de esta OPE hasta la próxima Oferta Pública de Empleo.

Si estáis interesados en entrevistar al vocal de Médicos con Ejercicio Privado, Santiago Saavedra, o a la vocal de Médicos Jóvenes y/o en Formación (también portavoz de los MIR), Catalina Fernández, para que os expliquen las líneas de actuación que seguirán, podéis ponerlos en contacto con ellos en los siguientes números:

***Santiago Saavedra: 678 40 95 62.
Catalina Fernández: 699 05 85 56***

INFORMACIÓN GENERAL
www.enfermedades-raras.org/es/default.htm
Tel: 902 181 275



FEDER
Federación Española
de Enfermedades Raras



LOS AMIGOS, UNA NECESIDAD

José Luis Pérez Cid

Hay una serie de normas que los terapeutas le solemos comentar a los pacientes depresivos como terapia coadyuvante al tratamiento psicofármaco lógico, y una de ellas es la del apoyo de la familia y los amigos. El ser humano es por naturaleza un ser social que crece y madura en el trato con las personas; así como la familia nos proporciona afecto cotidiano, estabilidad emocional, compañía y una dimensión trascendente de la vida (proyecto compartido), el proyecto de nuestros hijos; los amigos aportan, diversidad, aire fresco, entretenimiento, posibilidad de realizar aficiones y de comunicarse y muchas veces la oportunidad de evadirse de los problemas cotidianos en un ambiente de cordialidad y desenfado.

Pero no todos los amigos son igual de importantes. Los imprescindibles, son aquellos que muestran interés por lo que nos ocurre, los que siempre están dispuestos a aportarnos apoyo, consejo, afecto, cercanía (que es una relación de reciprocidad y de autenticidad). En esta relación es indispensable la empatía que ayuda a colocarse en el lugar del otro, reconociendo sus motivos o su estado de ánimo en un momento determinado.

En nuestra sociedad, hay demasiadas relaciones vacías, formales, vestidas de

cordialidad y buenos modales, la hipocresía de quedar bien a toda costa; eso no tiene nada que ver con la amistad.

La amistad implica una aproximación intelectual y afectiva, una demostración de que la otra persona, nos preocupa, nos interesa, nos importa, pero eso no comporta, la obligación de transformarse en una copia del otro.

Sin embargo no con todos los amigos tenemos la misma cercanía emocional. La diferencia estriba en cuanto y como compartimos, en el grado de implicación e intimidad con el que interactuamos; las situaciones difíciles por las que todos pasamos,

se encargan de distinguir la calidad de nuestras amistades.

Debemos tener capacidad suficiente para diferenciar entre aquello que deberíamos ser capaces de entender (las creencias, las costumbres, los modos de vida) y aquello que no estamos obligados a asumir como propio, ni siquiera a admitir incondicionalmente.

En la amistad el secreto de la tolerancia tal vez radique en distinguir entre el entendimiento y la concesión, entre el hecho de reconocer y el hecho de justificar.

Y la Real Academia define la amistad como un afecto personal, puro y desinteresado, ordinariamente recíproco que



nace y se fortalece con el trato.

La clave en la vida no es tener muchos amigos, sino los suficientes para satisfacer nuestra necesidad de relación ajena a la familia, al trabajo o a los vecinos.

Pero conforme pasan los años, algunos tienden a volverse reservados, egoístas, maniáticos o individualistas.

Así nos hacemos menos abiertos y tolerantes, más exigentes por lo que suele costar mantener los amigos o hacer nuevas amistades.

Yo resumiría que para ser buen amigo, hay que mostrarse como eres, no como los demás quieren que seas, compartir generosamente sentimientos y opiniones; ser tolerante, dedicarles regularmente tiempo, transmitiéndoles que ocupan un lugar importante en tu vida, con apoyo, afecto y comprensión atendiéndole y escuchándole siempre que lo necesite.

Si lo encuentras, no lo pierdas.



COLEXIADOS DO 1 DE XANEIRO Ó 30 DE ABRIL 2007

ALTAS:

Angel Arias Cuadrado
Laura Mercedes Jato Cruz
Marisol García Gonzalez
Reinaldo Hernández Díaz
María Belén Fernández Alvarez
María José Perotti Abad
María José Fernández Dominguez
Adrián Vázquez Mascato
Cecilia Isabel Días Maciel
Lourdes González Tabarés
José López López
Yago Basanta Calderón
María Luisa Herrera Torres
Angela María Castro Millos

Rehabilitación
Anestesiología
Medicina Xeral
Medicina Xeral
Medicina Xeral
Dermatología
Medicina Familiar
Medicina Xeral
Medicina Xeral
Medicina Xeral
Traumatología
Medicina Xeral
Medicina Xeral
Medicina Xeral

BAIXAS:

Victor Manuel Martín Mosquera
Eva M^a del Mar Lozano Calles
Azucena de la Campa Gestido
Remedios Pardiero Pértega
Sonia Rodríguez Santiago
Eusebio López Mosquera Bayón
Montserrat Gayoso Trebolle
Mohammed Dawood Ashour

Traslado
Traslado
Traslado
Traslado
Traslado
Traslado
Traslado
Traslado

HONORÍFICOS:

Alberto Iglesias Díaz
Mario Folla Macía
Carlos Fernández Losada

SOPA DE LETRAS

L	E	T	E	A	B	E	L	L	C	E	E
S	M	R	D	Z	A	P	E	A	D	N	O
E	R	A	N	R	E	C	L	I	P	A	L
D	O	P	A	E	C	C	O	O	I	V	A
I	F	E	R	N	A	Z	G	L	R	I	G
O	I	C	G	N	E	A	A	V	A	C	A
F	S	I	E	P	I	D	N	A	M	U	R
A	I	O	A	P	E	R	C	O	I	L	T
C	P	R	E	S	I	N	H	M	D	A	S
S	T	S	E	M	I	L	U	N	A	R	A
E	O	R	T	A	L	E	D	N	L	E	L
A	R	T	E	C	U	B	O	I	D	E	S

Fernando Elexpuru

**Se trata de encontrar los
12 HUESOS ocultos, una
vez resuelto con las letras
no empleadas se podrá leer
un pensamiento de
Leonardo Da Vinci.**

Solución en página 31

Se convoca el Sexto Premio de Relato Corto de la Fundación Galega de Audiencia, Ilustre Colexio Oficial de Médicos de Ourense y la revista AUDIENSIS.

- Formato: Los participantes serán de un mínimo de cuatro paginas y un máximo de diez, A4, espaciado sencillo, tipo Arial / Times New Roman, cuerpo 12. Los originales deberán entregarse en papel y soporte digital y podrán incluir una imagen de un máximo de media pagina en formato JPG que debe adjuntarse.
- Tema: Libre.
- Plazo: hasta el 26 de octubre de 2007 a las 15 de la mañana.

CONDICIONES:

- El concurso es abierto, exclusivamente a los colegiados del Ilustre Colexio Oficial de Médicos de Ourense.
- Los relatos que deben ser originales llevarán un lema que se corresponderá con el de un hueso oculto, en cuyo interior figurará el nombre del autor y sus datos. Dicho relato se deberá únicamente una vez inscrita la decisión sobre el relato ganador.
- El jurado, que estará formado por miembros de la Junta Directiva y consejo de redacción de la revista AUDIENSIS que no participen como concursantes, y presidido por un experto en literatura, escogerá el relato elegido, en el que figurará para su publicación, el nombre o seudónimo del autor, según su elección.
- No podrán participar como concursantes personas con relación familiar o profesional directa con los miembros del jurado constituido.
- Los autores participantes, tanto el ganador como los demás recibirán el uso de los relatos para su publicación en el momento oportuno. Se adjuntará una fotografía del autor que podrá acompañar su publicación cuando sea requerida.
- El trabajo será premiado con:
 - 600 euros en metálico
 - Diploma honorífico
- El fallo del jurado se dará a conocer en el transcurso de 15 días hábiles desde el día de la publicación. Si el fallo fuera inaplicable.
- La participación supone la aceptación de las bases.

El premio será otorgado por el



CARRERA PROFESIONAL SEGÚN LAS COMUNIDADES

Según información llegada al colegio, éste sería el cuadro comparativo en las distintas comunidades autónomas

	MADRID	ASTURIAS	CANTABRIA	ARAGÓN	GALICIA	CATALUÑA	MURCIA	ANDALUCÍA	NAVARRA
Ámbito de aplicación	Licenciados y diplomados fijos, APD y funcionarios docentes	Licenciados y diplomados fijos	Licenciados y diplomados fijos cuyas retribuidos por el RDL 3/1987	Personal estatutario de grupos A y B	Personal estatutario fijo con plaza en propiedad que sean titulados superiores	Facultativos y diplomados sanitarios con nombramiento estatutario fijo	Licenciados y diplomados sanitarios	Personal estatutario fijo que trabaje en exclusiva para el sistema	Personal facultativo sanitario con plaza en propiedad
Desarrollo Profesional	No	Sí para personal estatutario (no licenciados ni diplomados)	No	No	No	No, sólo medidas de promoción para el resto del personal	No	Hay un acuerdo al respecto	No
Grados /efectos	- 5 niveles - 0,5,10,15 y 20 años - No reversible - Complemento de carrera	- 4 niveles - 5,10,15 y 20 años - Complemento de carrera	- 4 grados - 5,10,15 y 22 años - Sistema consolidable - Complemento de carrera	-5 niveles - 5,12,20 y 30 años - Reversible - Anticipo de carrera	- 4 niveles - 5,12,18 y 23 años - No reversible - Complemento de carrera	- 5 grados - 5,11,18 y 23 años - No reversible - Efectos económicos	- 4 niveles - 5,10,15 y 25 años - Complementos económicos	- 5 niveles - 5 años en cada nivel - Reversible - Complemento de carrera	- 5 niveles - 5,7 y 8 años - No reversible - Complemento de carrera profesional
Materias evaluación	Actividad asistencial, formación, docencia, investigación, compromiso con la organización	Actividad asistencial, implicación organización, competencias, docencia, investigación	Actividad competencial y asistencial, formación continuada y docencia, investigación y compromiso con la organización	Formación, implicación organización, docencia, investigación	Actividad asistencial, de formación continuada y de investigación	Actividad asistencial, de formación continuada, de docencia, y de investigación.	Actividad asistencial, implicación organización, docencia, investigación, formación	Acreditación de la competencia y baremo de méritos según la categoría profesional	Actividad asistencial y de formación continuada.
Sistema de evaluación	Comisión Central de Evaluación, y Comité de Evaluación Delegado	Comisión de seguimiento y desarrollo	Comités de evaluación en distintos ámbitos con participación trabajadores y representantes externos	Autovaloración, Comisión del Centro, Comisión Central	Mediante Comisión Técnica de Evaluación, de carácter paritario	Cuatro Comisiones de Evaluación (facultativos y diplomados, de hospitales y AP)	Comisión Central, y Comités técnicos de AE, AP y Salud Mental	Comisiones de valoración en cada centro y Comisión central	Mediante Comisión de Evaluación.

	CANARIAS	PAÍS VASCO	EXTREMADURA	COMUNIDAD VALENCIANA	BALEARES	CASTILLA-LA MANCHA	CASTILLA Y LEÓN	LA RIOJA	INGESA
Ámbito de aplicación	Personal facultativo fijo	Profesionales sanitarios del grupo profesional A.1	-Licenciados y diplomados fijos y personal estatutario temporal y sustitutos con más de 3 años de servicio	Licenciados y diplomados fijos	Personal estatutario fijo, APD, interinos y sustitutos con contrato anterior al 30.10.01	Licenciados y diplomados fijos cuyas retribuidos por el RDL 3/1987 y profesionales sanitarios sin puestos asistenciales	Personal estatutario licenciado de carácter fijo	Licenciados y diplomados fijos	Licenciados y diplomados estatutarios fijos y funcionarios retribuidos por el RDL 3/1987
Desarrollo Profesional	No	No, a pesar del título de su norma de regulación	No, pero se prevé su desarrollo para antes del 31.12.07	En negociación para determinadas categorías	No	No	No	Sí, a los no incluidos en el ámbito de aplicación definido	No
Grados /efectos	- 4 grados - 5,10,16 y 23 años - No reversible - Productividad fija	- 5 niveles - 5,11,18 y 25 años - Sistema consolidable - Complemento de carrera	- 5 niveles - 5,12,20 y 25 años - No reversible - Complemento de carrera	- 5 niveles - 5,10,16 y 26 años - Reversible - Complemento de carrera	-4 niveles - 5 años en cada nivel - Efectos económicos progresivos	- 4 niveles - 5,10,16 y 23 años - No reversible - Complemento de carrera	- 4 niveles - 5,10,16 y 23 años - Complemento de carrera	- 5 niveles - 5,11,17,23 y 29 años - No reversible - Complemento de carrera	- 4 niveles - 5,10,15 y 21 años - No reversible - Complemento de carrera
Materias evaluación	Actividad asistencial, de formación, docencia e investigación.	Actividad asistencial, de formación, docencia e investigación.	Actividad asistencial, de formación continuada, docencia, investigación, e implicación en la gestión	Actividad asistencial, docente, investigadora, y compromiso con la organización	Solicitud con el historial y certificado de servicios prestados para poder acceder a la CP	Actividad competencia y asistencial, formación continuada, docencia e investigación, implicación con la organización	Asistencia, docencia, investigación, gestión clínica, formación continuada	Actividad asistencial, gestión clínica, competencia, docencia, investigación compromiso organización	Actividad asistencial, formación, docencia, investigación, compromiso con organización
Sistema de evaluación	2 Comisiones de Evaluación (hospitales y AP)	Mediante convocatoria de evaluación anual	Programa de autoevaluación y posterior Comisión Central Evaluadora	Comisiones de Evaluación en distintos ámbitos, y Comisión de Seguimiento.	De momento no habrá evaluación. Listados provisionales con niveles según años	Comités de evaluación de gerencia y Comité central	Autoevaluación, Comisión de evaluación específica y Comisión Central	Comisión paritaria de interpretación y seguimiento	Comité Central, y Comités para licenciados AP y AE y diplomados AP y AE



Vocalías, Sindicatos y Otr@s

MOTIVACIONES DE LA MOVILIZACIÓN DE LOS MÉDICOS NO FIJOS DE LOS HOSPITALES DEL SERGAS

Pretendemos explicar las motivaciones de la actual movilización de los facultativos no-fijos del SERGAS relacionadas con la actual Oferta Pública de Empleo (OPE) para Facultativos Especialistas del SERGAS. Entendemos que **esta convocatoria adolece de graves defectos de fondo y forma, y que de su aplicación se pueden derivar importantes y negativas consecuencias para nuestro sistema sanitario, además de resultar injusta e insolidaria para los profesionales.** La decisión de ir a la huelga, a la que nunca hubiéramos tenido que llegar, ha sido tomada tras el fracaso de la negociación en la que nos hemos volcado desde hace un año, encontrándonos con una actitud completamente prepotente y propagandista de la Administración gallega que continuó el proceso a pesar de las múltiples voces en contra.

POR QUÉ SOSTENEMOS QUE ESTA OPE DEBE SER PARALIZADA:

Entendemos que son tres las más graves deficiencias de la OPE. Pensamos que cualquiera de ellas, por separado, bastaría para descalificar la convocatoria.

1.- La primera gran deficiencia es el **número de plazas ofertadas**. En especializada **se convocan únicamente 532 plazas, menos de la mitad de las que ya ocupan desde hace años 1200 compañeros**, en plantillas ya de por sí escasas. Una administración pública ha de ser la primera en dar ejemplo en garantizar la calidad en el empleo y la estabilidad en la contratación de sus trabajadores, no perpetuando una bolsa de precariedad dentro de nuestra Sanidad. Tras el inicio

de nuestra denuncia de esta situación, y después de publicada la oferta de empleo, a través de un "Plan de provisión" apresurado, se pretende hacer aflorar en 2008 200 de esas plazas, aspecto que nos parece positivo, sin obviar: primero que faltan 400 compañeros por aflorar; segundo que **lo lógico hubiera sido hacer esto antes, y no después, de la convocatoria de la OPE**, que se hizo de una forma apresurada y propagandística. LA OPE 2006 SE HA PUBLICADO SIN UN ESTUDIO PREVIO DE LA SITUACIÓN LABORAL DEL COLECTIVO. Esto se hubiera evitado con la realización del mandatario **Plan de Ordenación de Recursos Humanos en Especializada**.

2.- El segundo gran problema es la baremación de méritos. Tengamos en cuenta no sólo la **alta especialización** conseguida tras la licenciatura, el duro examen MIR, los 4 o 5 años de postgrado y el constante esfuerzo investigador y científico, si no que **además 350 especialistas hospitalarios gallegos no pudieron consolidar su plaza en la OPE extraordinaria de 2001** por razones del todo distintas a su valía profesional, con lo que tenemos compañeros que acumulan hasta 17 años de experiencia profesional soportando condiciones laborales precarias y rechazando otras opciones laborales. El 77% de la puntuación de la OPE 2006 corresponderá a una prueba "tipo test", en la que se evaluarán no sólo conocimientos de la especialidad, sino también de legislación y de lengua gallega. Sólo un 12% de la nota valorará la experiencia profesional (máximo 6 años y medio) y un 11% el currículum y méritos científicos. A modo de ejemplo, una única pregunta de las 100 del test (1 punto) cuenta tanto como 5 meses de experiencia (0,2 puntos por mes), cuatro publicaciones en revistas

científicas (0,25 por publicación), o más que tener el grado de Doctor (0,75).

El SERGAS reserva un 23% de la puntuación para nuestros méritos de forma global, cuando en el resto de CCAA en las que están realizando OPEs para nuestra categoría la valoran de un 40 a un 50%.

3.- En vez de buscar un justo equilibrio entre dos intereses legítimos (el de los propietarios de trasladarse a otro centro, y el de los precarios a tener al menos la oportunidad de quedarse donde están), ha optado por ofrecer el 118% de las plazas de la OPE, ya escasas, en un Concurso de Traslados previo. Curiosamente ofrecen 97 plazas más en el Concurso de Traslados que en la OPE. Lo habitual es que se reserve un porcentaje para ello, **pero no la totalidad**. A modo de ejemplo, en el Servicio de Salud Vasco en 2005 sólo se ofrecieron a traslado las interinidades anteriores a Dic 1999. El derecho a trasladarse de los compañeros propietarios es indiscutible, pero el ofrecer más que TODAS las plazas para ello es una desproporción sin precedentes. Además **un concurso de traslados masivo daría lugar a inestabilidad de las actuales plantillas en algunos Servicios Hospitalarios y rompería equipos de trabajo consolidados**.

Una vez que finalice un proceso selectivo en estas condiciones, se generará una situación de **falta de fidelización** de un colectivo que se da cuenta de que la apuesta laboral que con tanta ilusión y esfuerzo había hecho por su Sistema Público de Salud no compensa. El mayor activo que tiene esta empresa que es el SERGAS es su capital humano, sus profesionales.

QUÉ PRETENDEMOS

No pretendemos que no haya ninguna OPE, sino que nos manifestamos en contra de ESTA OPE en particular. No buscamos que no haya concurso de traslados, sino que proponemos que exista, pero equilibrado.



La única responsable del desajuste entre la OPE 2006 y las necesidades reales del sistema es una Administración que ha precipitado la publicación de la convocatoria de forma apresurada, sin consenso, sin un previo estudio de la situación laboral del colectivo. Parece razonable, pues, lo que propone la actual movilización de los facultativos no fijos del SERGAS: **reiniciar todo el proceso y plantearse una nueva OPE sin las limitaciones de la actual, más justa, mejor planificada y, sobre todo, consensuada y negociada.**

A.F.E.I.H.S.

(Asociación de facultativos especialistas no fijos de hospitales del Sergas)

ELECCIONES SINDICALES

En abril se celebraron elecciones para elegir nuestros representantes en el SERGAS, (en otras instituciones y centros se celebraron con anterioridad o posterioridad). La importancia de estas elecciones esta en el gran numero de profesionales que nos vemos afectados (1000) y la situación conflictiva y de cambios que vivimos.

Los resultados son conocidos, 25 delegados repartidos de la siguiente forma: CEMSATSE 5, CCOO 4, CIG 4, CSI-CSIF 4, UGT 3, USAE 3 y OMEGA 2. Mis felicitaciones a todos y en especial a OMEGA, que presentándose por primera vez en el área de Ourense han obtenido 2 delegados.

Con estos nuevos delegados, el colectivo medico en esta área esta mejor representado y espero que también mejor defendido (desde la resolución de la OPE, era este servidor el único medico en la Comisión de Centro de Primaria, pues de CEMSATSE nunca hubo ninguno, CIG substituyo al Dr. Docampo por un enfermero y OMEGA que tenia al Dr. Ricoy por el área de O Barco no lo substituyo) porque en esta área somos 5 los médicos elegidos y 3 mas en el área de O Barco.

Las reivindicaciones que llevamos en nuestros programas electorales son todas muy similares, son para todos los profesionales, (Primaria y Hospitalaria) aunque cada una con lo que mas le afecta según tipo y lugar de trabajo, pero insisto no hay diferencias apreciables, y si los problemas son comunes y las metas son coincidentes, la actuación sindical también debe ser coincidente.

Cuando estas líneas se publiquen debe ser inminente (o acaba de celebrarse) el examen de la OPE 2006, posiblemente la mas conflictiva de las celebradas hasta la fecha. Son muchos y muy diversos los intereses que confluyen en ella (incluyendo los traslados). Son también varios los puntos de vista sobre la convocatoria y resolución de la misma, y si por diferentes motivos (personales, sindicales y la propia administración) nos hizo tener posturas diferentes, esperemos que para la convocatoria del 2008, se realice en condiciones mejores para todos, y que las organizaciones sindicales y sus representantes seamos capaces de conseguir las mejores condiciones para todos.

Celebrando el alto grado de participación del colectivo medico, gracias a todos mis por el apoyo y respaldo recibido.



José A. Lamelas García
Delegado Sindical de CSI_CSIF



SÍNDROME DE STICKLER

Es una condición genética progresiva, que puede afectar a los ojos, la nariz, la boca, el oído, el corazón, los huesos, los tendones y los ligamentos. Afecta a los niños más comúnmente en el cuerpo y aproximadamente un tercio de toda nuestra profesión se compone de colegas. El colágeno forma la mayor parte del tejido conectivo, que se puede describir como el tejido de soporte de los órganos del cuerpo. Algunos tejidos conectivos actúan como una almohada en otras articulaciones como caderas, y también pueden permitir la elasticidad y el ligero estiramiento en los músculos. El colágeno también es una parte importante del cartilago que cubre las extremidades de los huesos en las articulaciones. En los que sufren de esta enfermedad, como y hacer el tipo.

Unos genes que controlan y dirigir la síntesis del colágeno (la construcción de estructuras corporales) debido a un error de información de manera más simple pueden causar el Síndrome de Stickler.

¿QUÉ ES EL SÍNDROME DE STICKLER?



teléfono de información
629 802 752



CAMBIOS EN LA RELACIÓN LABORAL ESPECIAL DE RESIDENCIA A PARTIR DEL REAL DECRETO 1146/2006, DE 6 DE OCTUBRE

	SITUACIÓN ANTERIOR	SITUACIÓN ACTUAL
Regulación	No existía regulación	Regulación de la relación laboral especial de residencia
Sueldo base	869,19 €	1.112,85 €
Guardias	Sin regulación Cuantías entre 6 y 12 €/hora : 9 €/hora de media Cuantía media de las guardias al mes: 891 € ¹	A negociar según el Real Decreto ² R1: 1025 R2 : 1135 R3: 1270 R4/R5:1405
Complementos	No existían	Complemento de grado de formación: R2 -8% -89,30 € R3 -18% -200,31 € R4 -28% -311,60 € R5 -38% -422,88 €
Retribuciones al mes con guardias	1.760,19 €	2.137,85 € para un R1 2.337,15 € para un R2 2.583,16 € para un R3 2.829,45 € para un R4 2.940,73 € para un R5
Jornada	Sin regulación	Marco jurídico del Real Decreto: <ul style="list-style-type: none"> ○ 37,5 horas semanales de jornada ordinaria ○ 48 horas de jornada completa (ordinaria + guardias) ○ Máximo de 7 guardias al mes
Responsabilidad civil	No	Sí

Conclusiones:

- Con el Real Decreto, los MIR pasan de cobrar una media de 1.760,19 a una media de 2.565,2 €, lo que supone una media de 805,01 € más (377,66 € más para un R1; 576,96 € más para un R2; 822,97 € más para un R3; 1.069,26 € para un R4; 1.180,54 € para un R5).
- Con el nuevo Real Decreto la jornada se limita, se aclara y se dota de un marco jurídico que garantiza su cumplimiento.

¹ Al no existir límite de horas de guardia, se ha calculado la media para una situación homogénea a la actual.

² Cuantías medias según acuerdos ya cerrados: Madrid, Murcia, Andalucía, Cataluña, Galicia, Asturias, Aragón y Cantabria

Segundo o que puiden comprobar consultando nas páxinas do MSC, e do SERGAS, o acordo pactado entre asociacións de residentes e institucións públicas non discrepa moito do cadro exposto.

Cambia a data de aplicación do mesmo sendo nalgunhas CCAA de aplicación inmediata, e noutras de aplicación 1/1/2008. Reflectindo tamen os cadros na carga de horas a realizar por semestre, e segundo o que poñen nas súas páxinas, non excedera das 3-5 gardas mensuais.



Manuel Dacosta Moure. Vocal de Médicos en Promoción de Empleo



POSICIÓN DE LA OMC ANTE LA PROBLEMÁTICA DE LOS MIR

Aunque se han vertido acusaciones, por parte de algunas asociaciones de residentes y de algunas revistas médicas, de abandono del colectivo MIR por parte de la OMC, lo cierto es que esta institución siempre ha apoyado al colectivo de Médicos Residentes en lo que entiende son reivindicaciones justas.

No solo su Vocal Nacional de Médicos en Formación lo ha estado haciendo de forma reiterada en los numerosos foros en los que ha participado, sino que hasta la propia Asamblea General se pronunció públicamente en el 16 de diciembre de 2006 sobre los puntos reivindicativos elaborados por la Vocalía de Médicos en Formación en noviembre, cuando aún no existían la mayoría de las actuales asociaciones regionales de residentes, y que coinciden básicamente con los que posteriormente han reclamado estas tras su creación, siendo incluso son mas ambiciosos en algunas cuestiones (ver documento adjunto).

Estos mismos puntos fueron expresados como alegaciones por parte de la OMC en Julio de 2006 a lo que entonces era el "Proyecto de Real Decreto por el que se regula la relación laboral especial de residencia."

Y es que, aparte de ser una realidad este apoyo, no podía ser de otra manera, pues los MIR son una parte mas (y no precisamente de las menos importantes o numerosas) de la propia Organización Médica Colegial.

Ni que decir tiene que la OMC lleva preocupándose de los MIR, desde hace muchos años, ya en 1996 el Ministro Romay supo quienes eran los residentes y que demandaban, con movilizaciones auspiciadas en la OMC con la entonces CEMIR, el ex vocal nacional Dr Esteban Sobreviela ha tenido incesantes e interminables reuniones con las sociedades científicas elaborando documentos de demandas a propuesta de la OMC, y, ah!

Curiosamente ha sido el documento base que " otros " han presentado y sobre el que han hecho sus propuestas, de forma casi literal, desde luego seguiremos defendiendo los intereses de la profesión que redunden en una mejor asistencia y calidad al paciente y al ciudadano, sin trabas externas que pretendan dirigir este fin a otros menesteres, y si esto supone criticas infundadas y sin argumentos posibles, la actuación de la institución siempre es transparente y ajustada a tiempo y formas

No es momento pues de intentar apuntarse ningún mérito en lo que, desde esta Organización entendemos que es una obligación en defensa de sus colegiados, ni mucho menos restar mérito alguno a las organizaciones de residentes, verdadero motor en la consecución de las reivindicaciones de este colectivo, pero si recordar el refrán de que no es bueno tirar piedras al tejado...de tu propia casa.

Es posible que haya podido haber alguna discrepancia en las formas del como articular esa defensa, pero eso es fácilmente solucionable cuando se está de acuerdo en el fondo de la cuestión.

No obstante, la insistencia de alguna asociación regional concreta en negar la existencia de este apoyo al colectivo MIR por parte de la OMC y reclamar de forma reiterada a esta organización cuestiones que están fuera de su ámbito de actuación, a parte de reiteradas descalificaciones gratuitas, lo único que demuestran es un total desconocimiento de la naturaleza y fines de la OMC, a la que se confunde en sus funciones con las de un sindicato, y de la Comisión Deontológica, a la que se pide que se pronuncie sobre cuestiones de diferencias de opinión que están totalmente fuera de sus funciones. Y quiero creer que es solo por desconocimiento, ya que tanta insistencia en no querer ver la evidencia y las descalificaciones fuera de lugar pueden hacer pensar en una campaña de desprestigio contra la OMC, con otros fines distintos a los estrictamente profesionales.

Por último, reiterar el apoyo de la OMC a este colectivo tan olvidado en los últimos años por el Sistema Nacional de salud, limitándonos a pedir que se juzguen los hechos al respecto.

***Tribuna realizada por el
Dr. Manuel Carmona, Vocal
Nacional de Médicos jóvenes***

Documento aprobado por la Asamblea General

La Asamblea General de los Colegios Oficiales de Médicos, reunida en Madrid el 16 de diciembre de 2006 manifiesta su preocupación por el colectivo de médicos en formación que, con el nuevo marco legislativo que ha supuesto la publicación del "Real Decreto que regula la relación laboral especial de residencia", persisten en una



situación laboral precaria, manteniéndose la falta de regulación de los aspectos formativos, tan importantes como los laborales.

Consideramos inaceptable el contenido de este Real Decreto, solicitando la introducción de cambios en el mismo que sirvan

para restituir, siquiera mínimamente, la dignidad a este colectivo médico, en los aspectos retributivos, de jornada laboral, y otras condiciones socio-laborales.

Por ello manifestamos el total apoyo de la Asamblea General del Consejo General de Colegios de Médicos de España a las peticiones

realizadas por los Vocales Provinciales de Médicos en formación, que entendemos mínimas para ejercer la profesión de médico, con un mínimo de dignidad.

Madrid 16 diciembre 2006



DECÁLOGO DE REIVINDICACIONES DE LOS MIR

- 1- Sueldo base según categoría profesional: Licenciado (grupo A) actualmente fijado en 1091,02 Euros mensuales.
- 2- Complemento de grado de formación desde el primer año de residencia: 20% respecto del sueldo base para residentes de primer año (R1) incremento sobre el que se aplicaría el 10 % anual hasta concluir la residencia y llegando al 60% para los R5.
- 3- Dedicación exclusiva laboral voluntaria y retribuida. Eliminación de la dedicación exclusiva formativa.
- 4- Retribución de la hora de atención continuada del 50 % respecto al adjunto para el R1; 60 % para R2; 70 % para R3 y 75 % para R4 y R5; no siendo en ningún caso inferiores a 12 Euros para R1 y R2 y de 18 Euros para R3, R4 y R5.
- 5- Aplicación de un complemento de nocturnidad, festividad y peligrosidad.
- 6- Establecer un mínimo de 3 guardias y un máximo de 6 al mes, garantizando la libranza de guardias.
- 7- Limitación de la jornada máxima a 48 horas semanales en cómputo semestral.
- 8- Participación en la elección del tutor, así como que se reconozca económica y profesionalmente su figura.
- 9- Mismas medidas para la conciliación de la vida familiar y laboral que para el personal facultativo.
- 10- Reconocimiento del tiempo de residencia en el cómputo de trienios y de carrera profesional.



RESIDENTES MADRILEÑOS

Tras varios meses de intensa actividad, las asociaciones de residentes hemos conseguido que tanto las comunidades autónomas como el ministerio de sanidad mejoren nuestras condiciones laborales respecto a las bases que recogía el real decreto. Creemos que el esfuerzo que hemos realizado merece claramente la pena, que lo que hemos peleado no han sido solamente unas mejoras económicas, sino que hemos defendido la profesión médica y las condiciones para que su ejercicio sea óptimo.

Queremos agradecer su implicación y ayuda a todos los colegios que han apoyado nuestras iniciativas y que han facilitado la formación de asociaciones en sus provincias. Este ha sido un esfuerzo de muchos residentes que puede tener consecuencias importantes para los profesionales del futuro, y nos alegramos del respaldo recibido.

EL PP DESCONFÍA DEL PLAZO DADO Y SEÑALA QUE NO SE CUENTA CON LOS PROFESIONALES
Sanidad vuelve a poner fecha para el baremo de daños médicos

Una vez más el ministerio ha fijado un plazo para la presentación del anteproyecto de Ley de Baremación de daños médicos. Mientras que desde el Gobierno se afirma que los trabajos en esta materia están dando su fruto, desde la oposición se desconfía de que el texto salga en lo que queda de legislatura.

El anteproyecto de Ley de Baremación de daños médicos estará aprobado antes del verano, momento en el que será remitido a la cámara legislativa para su tramitación a lo largo de

Sin embargo, la actitud la la OMC nos ha parecido decepcionante. Creemos que su modo de actuar les ha hecho perder, a los ojos de los residentes, la poca legitimidad moral que tenían. Algo debe de fallar cuando la mayor parte de los residentes (y del resto de los médicos) no sabe qué es la OMC, ni qué intereses defiende, y por lo tanto no se siente representados por ella. Algo falla cuando se trata de una institución cuya finalidad teórica es velar por el cumplimiento del código deontológico pero que a la hora de la verdad no tiene fuerza ni valor para defender ese código oponiéndose al poder establecido; una institución que ni es capaz de luchar por los intereses de los médicos ni por los de la medicina; que es noticia continuamente por conflictos económicos y por disputas con los distintos colegios; que ni cumple la función de aglutinar a los distintos colegios, ni los encabeza; que está claramente sometida al poder político y se convierte en un mero vocero de sus triunfos mientras susurra muy bajito sus errores. Entre los pocos residentes que conocen qué es la OMC, la opinión más extendida es que no sirve para nada. Seguramente estemos siendo

2007. Así lo indicó el secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos durante su comparencia en la Comisión de Sanidad y Consumo de la Cámara Baja a propósito de una pregunta realizada por la diputada popular Elvira Velasco sobre la situación del texto.

No es la primera vez que el ministerio da un plazo para la presentación de esta ley que busca fijar indemnizaciones para los afectados por errores médicos, de manera similar a lo que ocurre con los daños por accidentes de tráfico. Ya en mayo de 2005 se "manejaba" como "previsión temporal" para la presentación del anteproyecto en el Consejo de Ministros ese mismo otoño. Este baile de fechas y la falta de resultados concretos de los trabajos que, según el ministerio se están

demasiado severos con nuestro juicio, pero esto es lo que hasta ahora se nos ha mostrado. Por este motivo, desde nuestra asociación de residentes, apoyamos cualquier esfuerzo que se haga para reformar esta institución que, a nuestro parecer, no sirve para la función para la que fue creada.

Por otro lado, en estos momentos se está elaborando el real decreto formativo y creemos que este texto puede revolucionar la educación médica y dar lugar a mejores médicos. Nosotros estamos participando activamente en este texto, y les animamos a implicarse y a generar debate sobre los temas más interesantes: tutorización, evaluación, investigación...

Sin nada más que decirles, les agradecemos nuevamente la ayuda prestada.

**Atentamente: AMIRCAM
Asociación de Médicos Internos
Residentes de la Comunidad de
Madrid**

realizando con el Ministerio de Justicia y de Economía y Hacienda, hacen que la oposición sea escéptica con respecto al cumplimiento de esta nueva fecha. "Creo que va a ser prácticamente imposible que la fecha que nos ha dado el secretario general se cumpla porque no se ha contado con los profesionales, aunque también puede ser que se les quiera dar la espalda", señaló a este periódico la diputada Velasco. No obstante, Olmos hizo alusión al convenio marco recientemente firmado con la Organización Médica Colegial solicitando su colaboración "para culminar los trabajos". Con todo, en su intervención Olmos quiso destacar que el porcentaje de intervenciones sanitarias con resultado de daño por



negligencia es ínfimo y subrayó la importancia de establecer este sistema para aportar seguridad jurídica y evitar que se practique la "medicina defensiva" con el encarecimiento de los procesos sanitarios que ello trae consigo. A juicio del PP, el anteproyecto es una necesidad que profesionales, compañías aseguradoras, asociaciones de pacientes y juristas han reclamado y de la que

"sólo se conocen a través de los medios titulares fallidos". Es más, Velasco expresó sus dudas sobre que la ley vea la luz en esta legislatura porque "éste es ya tiempo de descuento y al Gobierno cada vez le queda menos".



El secretario general responde a la diputada popular Elvira Velasco (de espaldas) durante la comisión.



Publicado en Gaceta Médica

A.M.A. (AGRUPACION MUTUAL ASEGURADORA) RECIBE EL PREMIO " MÉDICOS DE LA REBOTICA ", POR LA SENSIBILIDAD DEMOSTRADA CON TODO EL COLECTIVO SANITARIO EN EL ATENTADO DE LA TERMINAL 4 DEL AEROPUERTO DE BARAJAS.



Ayúdanos a mejorar comunicándonos tus sugerencias o quejas a través de nuestro

BUZÓN DE SUGERENCIAS

Situado en las oficinas del colegio

En un acto presidido por la Presidenta de la Comunidad de Madrid, Esperanza Aguirre y acompañada por numerosas personalidades del mundo sanitario y de la comunicación, el Doctor Diego Murillo, Presidente de A.M.A. ha recogido el Premio "Médicos de La Rebotica"

Este premio se viene celebrando desde 1998 y su fin siempre ha sido abordar la dimensión sanitaria de la sociedad por medio de una comunicación acorde a nuestros tiempos, eligiendo para sus premios los valores humanos, científicos, sociales y sanitarios que marcan a nuestra sociedad española.

Después de agradecer muy sinceramente a todos los profesionales del mundo sanitario y de comunicación la concesión de esta importante distinción de La Rebotica "POR LA SENSIBILIDAD DEMOSTRADA CON TODO EL COLECTIVO SANITARIO EN EL ATENTADO DE LA TERMINAL 4 DEL AEROPUERTO DE BARAJAS". A.M.A. siempre ha apoyado incondicionalmente a sus mutualistas. "Y como presidente de A.M.A. no hay duda que es un revulsivo que me va a ayudar a continuar la línea marcada desde mi llegada a la Presidencia, el estar siempre al lado de los Profesionales Sanitarios, el hacer de la sanidad el sello de identidad de nuestra Mutua y que la sanidad sea el destino final de todos nuestros esfuerzos...."



TELEFONO P.A.I.M.E. OURENSE 636114562

(Buzón de voz)

paim@cmourense.org



PARES Y NONES

Publicamos el relato ganador del V Premio de Relato Corto cuyo autor es Miguel Abad Vila.

Enhorabuena tanto a él como al resto de los participantes.

Aunque me esforzaba en evitarlo, y a medida que la hora del recreo se aproximaba, mi inquietud comenzó a manifestarse mediante unas pataditas nerviosas que inconscientemente le estaba dando al balón, firmemente aprisionado entre mis pies y aquella desconchada barra de pupitre recubierta de tamo.

- ¡Un flamante balón de cuero caucho marca Bobby Chut®! pensé admirado, mientras bajaba furtivamente la mirada hacia aquella maravillosa esfera colorada. Ya estaba imaginándome su olor a látex virgen, lo bien que botaría

podía distinguirse una letra “C” mayúscula, de un tamaño menor que el orondo dígito. Todavía lucía fresca la tinta color cobalto del bolígrafo de punta gruesa empleado como herramienta.

La adquisición de aquel modesto esférico escolar constituía el ejercicio más precoz de equidad democrática que recuerdo; todos y cada uno de los alumnos realizábamos la misma aportación económica destinada a sufragar el pago de aquel preciado objeto, incluso los que nunca iban a jugar al fútbol porque ocupaban el recreo en otros menesteres. Ese año, mi hermano Carlos y yo, habíamos recibido la encomienda de comprarlo en una tienda de deportes situada en el ensanche de la ciudad. Por la mañana temprano, antes de empezar las clases, todos querían sobarlo, sopesando su calidad balompédica con enérgicos botes y discretos puntapiés.

Una vez en el gran campo de fútbol,

me correspondió el número uno de la lista; a él, el dos.

Gracias a las veleidades del azar, a los caprichosos antojos del destino, Carlos era diez minutos mayor que yo. Ni siquiera el tiempo fue capaz de diferenciarnos: una gota de agua idéntica a otra. Sin embargo, por haber heredado de nuestro abuelo paterno el heroico nombre de Aníbal, siempre quedaba yo situado en las listas escolares en el puesto inmediatamente anterior al suyo.

Bien tozudos, para diferenciarnos, desde siempre nos negamos a vestirnos iguales: si su jersey era azul marino, el mío era verde o burdeos, o de cualquier otro color o trama, y si coincidíamos en la coloración, uno de los dos obligatoriamente tenía que jugar en mangas de camisa. Lo echábamos a cara o cruz, ya arreciara el frío o abochornase el calor.

¿Te fijas? Por ahí corren ya los hermanos Carlos y Aníbal Abacora, famosos por sus agallas sobre el terreno de juego. Nunca le temen a los balonazos ni a los raspones en las rodillas. Casi siempre manchados de barro y hierba, al finalizar los partidos permanecen cubiertos por un sudor templado que les empapa la ropa. Se les irá secando lentamente sobre la piel, en el devenir de la mañana.

Eran intensos encuentros deportivos de apenas media hora de duración. Todos aprendíamos a correr sorteando simultáneamente a nuestros rivales y a los jugadores de los otros equipos. Ni por un instante, nadie perdía de vista su propio balón, gemelo de otros tantos que se cruzaban una y otra vez a nuestro paso. Ya fuera Carlos, ya fuera yo, tratábamos siempre de emparejarnos en la defensa o en el ataque, buscándonos como dos perros de presa en las bandas o en el centro del campo, compitiendo gallardos por el pingüe triunfo de cada día. Pícaros y astutos, solíamos utilizar la misma estrategia, gritándole a un contrario despistado - “¡mía..., pásame...!” - . Con una endemoniada celeridad nos aprovechábamos del error del ingenio, entre el vocerío burlón de los compañeros y las protestas airadas de nuestros contrincantes.



sobre la tierra ocre pálido del campo de fútbol, cuando de repente, sonó aquel timbre chirriante que daba pista libre al tiempo de asueto. Las puertas de las aulas se abrieron de par en par, vomitando tropes de muchachos jadeantes que pugnaban por llegar los primeros a los patios, chillidos y carcajadas sonoras, alborotando inmersos en un torbellino de incontenible algarabía. Se abrían paso a empellones, como ganado en estampida.

Yo también me apresuré, portando con orgullo bajo el brazo el balón de nuestra clase. Desde primera hora de la mañana, un compañero había trabajado tenazmente sobre él, dibujándole un gran número “8”. Pegada justo al lado,

comenzaron a distribuirse los contendientes; bajo los palos de las porterías calentaban a saltitos una docena de guardametas, tal vez dos o tres de cada grey, mientras los primeros balones comenzaban a circular veloces, surcando pavimento y cielos.

Los de “8° C” tradicionalmente nos repartíamos en dos equipos: pares e impares. Otros cursos utilizaban el sistema de internos contra externos, quedando en tierra de nadie los mediopensionistas, que un día eran güelfos y al siguiente, gibelinos, vendiéndose al mejor postor según volubles simpatías. Mi hermano y yo siempre nos encuadrábamos en bandos rivales, por aquello de los caprichos de las letras y los números. A mí siempre



Yo me sentía muy impar: el más impar de los impares. Guardaba celosamente en mi pupitre una libretilla de espiral. Allí anotaba con precisión los resultados de cada partido: los goles a favor y en contra, los tantos que marcaba personalmente y los anotados por los otros goleadores de mi equipo. Años más tarde, descubrí una libreta similar que mi hermano guardaba en el desván, entre los viejos útiles del colegio. Capitán de los impares, era capaz de discutir con quien fuera las excelencias de mi facción, defensor y garante de los números más perfectos, esos dígitos mágicos y especiales que del 1 al 7 cuentan ya con cuatro números primos, indivisibles, virtuosos, sencillos y transparentes, los arcángeles defensores del bien frente al mal. Los mejores.

Carlos y yo no sólo
somos físicamente
idénticos, sino que a
modo de intangibles
imágenes especulares
de la psique, él me
devuelve con ahínco
fraticida todo su fervor
por los números pares,
esos números cómodos
que se dividen entre sí,
impúdicos y
traicioneros, múltiples
y divisores de sí
mismos y por lo tanto,
variables y propensos a
la trampa y al engaño.
A medida que crece mi
devoción por todo lo
impar, mi rechazo hacia
los números pares
alcanza un paroxismo
ciertamente maniático.
¡Qué le vamos a hacer!

Pero aquella mañana ocurrió una tremenda desgracia. Un funesto acontecimiento iba a perturbar desde entonces nuestra apacible existencia. Mientras me entretenía leyendo absorto en el florilegio de Literatura un fragmento del “Retrato del artista adolescente”, de James Joyce, en el que precisamente Stephen Dedalus correteaba cruzando una vasta extensión verde esmeralda de la vieja Irlanda, persiguiendo un balón de rugby al frente de una caterva de compañeros de juegos, la puerta del aula se abrió cansina y en su umbral pude distinguir

la figura enjuta del director, acompañado por un diminuto duende dentón de larga y lacia cabellera dorada. Unas frágiles gafitas de empollón completaban aquella caricatura. Desde lejos, hasta parecía leporino.

- Les presento a Remy Vraeet, su nuevo compañero de estudios. Espero de todos y cada uno de ustedes un comportamiento ejemplar, leal y generoso, basado como es habitual en el compañerismo y la colaboración mutua que tanto caracteriza a esta nuestra ilustre institución...; - y flemático añadió Para no andarnos con trastornos organizativos y con otras zarandajas, este muchacho quedará incluido inmediatamente en el nuevo listado de esta sección con el número uno... ¡Señores, les deseo una buena jornada! .

Entonces, el director giró sobre sus talones cerrando tras de sí sonoramente el portón del aula, completamente ajeno a lo que acababa de provocar con aquella inesperada visita suya. Todos nos sentamos y al nuevo le adjudicaron un pupitre vacío que cerraba la fila de los ventanales.

Tardé un momento en reaccionar. Miré el rostro de Carlos, que se había volteado hacia mí frunciendo el ceño. De repente, como por efecto de un extraño encantamiento, habíamos quedado convertidos en los números dos y tres de la clase.

- ¡Ahora soy par! balbuceé incrédulo, y todos los números del universo empezaron a girar en mi mente en un tiovivo bullente de caos y confusión. Nadie más pareció percatarse de aquel nefasto detalle. Solamente mi afligida alma gemela entendió lo que ocurriría a partir de entonces entre aquellas cuatro paredes.

- No sé por qué diantre no lo han colocado en su puesto correspondiente en la lista alfabética protestamos al unísono ambos.

El resto de la mañana se fue diluyendo en la bajamar de mi estado de ánimo. Aunque pueda resultar increíble, cuando el timbre señaló de nuevo el tiempo del recreo, no salí en desbandada como tantas otras veces. Más bien alcancé el campo de fútbol arrastrando los pies. Aquel encarnado balón de cuero - caucho de la famosa marca Bobby Chut®, con su número “8” y la letra “C” azules perfectamente tatuados, de repente se había convertido

en un objeto vano e indiferente para mí.

Carlos me esperaba displicente en el centro del terreno de juego, dispuesto a proceder al bote neutral que iniciaba siempre nuestros breves pero intensos encuentros deportivos.

- ¿Y ahora qué? le pregunté encogiendo los hombros, con un hilillo de voz que apenas pudieron percibir el resto de los jugadores. Por apenas diez minutos, Carlos continuaba siendo mi hermano mayor. El tocólogo que nos trajo al mundo, al vernos por primera vez nos había etiquetado no sin cierto aire triunfante como “gemelos univitelinos”. Así que, por respeto a la edad, en toda situación complicada siempre le dejaba tomar a él la decisión final.

- Nada cambia; si el nuevo no juega, los equipos siguen siendo impares contra pares, como siempre sentenció con el convencimiento del que lleva toda la mañana maliciando en el tema.

Pero el nuevo sí quería jugar, a pesar de ser asmático y miope. Su propia madre, cuando lo matriculó en el colegio, había exigido con tenacidad que su muchachito quedase exento de la práctica de cualquier ejercicio físico violento, incluyendo la asignatura de Educación Física y Deportes. Nuestro director aceptó sin rechistar.

Por si fuera poco, todos teníamos miedo de romperle las gafas de un balonazo. Pero el chico nuevo desobedeció las órdenes de mamá y esperaba impaciente junto a los demás el inicio del partido.

- Todo mi anterior equipo de impares ha quedado convertido en un nuevo equipo par... le intenté explicar muy molesto a mi hermano.

Y añadí fanático prefiero no jugar nunca más al fútbol en este colegio que defender los colores de los pares -.

Tal y como yo esperaba, mi hermano Carlos había tomado una vez más cartas en el asunto. El rey de la improvisación. El avispado que siempre ponía una hoja de falsilla por debajo del papel blanco de los exámenes para que todos los renglones le quedaran siempre rectos. ¿Qué se le habría ocurrido ahora?

- ¿Y si no le dejamos jugar? - insistí protestando No ha puesto la moneda que le toca necesaria para comprar el balón. Reglamentariamente, el esférico no es suyo.

Carlos sonrió y me guiñó un ojo.

- Podéis ir jugando vosotros, mientras mi hermano y yo vamos al



servicio -. Como arrastrándome, me llevó hacia los urinarios colectivos que estaban situados en el lateral derecho del campo, justo al lado de los vestuarios oficiales de las categorías superiores.

-¡Rápido, cámbiame el jersey, capullo! me ordenó enérgico, mientras el ya se estaba quitando el suyo por la cabeza.

-¿Qué pretendes? inquirí fastidiado.

- Si yo me pongo tu ropa, y tú la mía, nadie se percatará de la diferencia. Por culpa de ese lacónico pituso de su mamá, tú ahora eres par y yo impar. ¡Yo jamás jugaría en un equipo de impares, aunque me arrancasen la piel a tiras! . Y además añadió con un mohín: si Carlos se convierte en Aníbal, y Aníbal en Carlos, yo sigo jugando en el equipo de los pares y tú en el de los impares sentencié triunfante, con una sonrisa de convencimiento que le iluminó completamente el rostro.

- ¡Pero entonces ahora mis compañeros y los tuyos serán los contrarios de los habituales! , reclamé nuevamente -; ¿piensas en serio voy a compartir equipo e intereses con “Paquito Galleta Fofa”, con “El Anélido” o con “Toño Rachabragas”? ¿De veras crees que voy a abrazarme a ellos, cuando alguien marque un gol en la portería que siempre ha defendido mi amigo Manito Oliveira? ¡Vas de cachas!

Carlos me escrutó pensativo. El tiempo que llevábamos discutiendo en los urinarios se iba haciendo sospechosamente largo para unos muchachos que habían entrado allí tan solo a echar una meadita. Estaba a punto de enfadarse, pero me daba igual. Ya empezaba a sentir ese calor creciente en las orejas que me provocaba tanta incomodidad cuando discutía con mi hermano.

- ¡No se puede tener el huevo y la gallina! ¡Sé flexible! ¿Quieres seguir defendiendo la portería junto a Manito Oliveira? Pues me parece estupendo, pero entonces no te

quedará más remedio que hacerlo como jugador par. Yo no estoy dispuesto a ser impar de ninguna manera, aunque por los nuevos compañeros parezca que me he pasado al enemigo defendió mi hermano sentenciando sus argumentos.

Le puso punto final a nuestra ardua porfía añadiendo: ¡no es una cuestión de colegas...! ¡Es una cuestión de números..., de principios! No seas mostrenco y si tú no quieres entrar en el trato, por lo menos cámbiame el jersey y vete a jugar a las canicas con los parvulitos.

Salimos de los servicios con la indumentaria cambiada. Soplaban un viento frío que, a modo de despedida del invierno, zarandeaba la hilera de álamos que permitía entrever al fondo el oscuro discurrir del río. Un tenue sol, más de lubricán que de mediodía, apenas arrancaba finas hebras doradas en los pajizos charcos que secándose rodeaban las porterías.

Dejando atrás una incómoda flojera, tras varios quiebro y regates, traté de concentrarme en el balón que rodaba veloz delante de mí. Mis nuevos compañeros, ignorando quién era en realidad, me increpaban pidiéndome que les pasara la pelota. Todavía era demasiado pronto para que me acostumbrara a ellos. Sentía cierta envidia de aquel Carlos mimetizado, quizás más compenetrado que yo con mis antiguos colegas de juego, pero toda aquella situación estaba a punto de superar mis fuerzas. Me detuve para secarme el sudor con la manga de la camisa.

Miré el reloj. Restaba tan solo un minuto para que la campana volviera a señalar con su desvaído tañido el final del recreo y del partido. El resultado del marcador indicaba un honroso empate a cero. Miré a mi amigo Manito Oliveira intentando sacar en corto desde su

portería, cada vez más agobiado porque no vislumbraba a ninguno de sus compañeros libre de marca.

Me giré despacio. No encontré a mi hermano marcándome al hombre, como siempre era habitual. Estaba despistado ayudando a un muchacho que se había caído a sus pies.

La marabunta formada por los jugadores de los otros cursos pugnaba cercana tras varios balones saltarines. Una neblina lechosa dificultaba todavía más la mermada visión de los porteros, que chillaban nerviosos y excitados.

De repente se me ocurrió gritar: - “¡mía..., pásame!”-.

Y Manito Oliveira, inconscientemente acostumbrado a mi voz, tal vez confundido por el enredo de la situación, depositó el balón mansamente a mis pies. Sólo tuve que empujarlo al fondo de la red, pateándolo con infinita desgana. ¡Pobre víctima de tanta impostura! Se armó un buen pitote.

- ¡Dejadme!, ¡soltadme, maricones! les grité incomodado a “El Anélido” y a “Paquito Galleta Fofa” cuando felices pretendían colgarse de mi cuello, achuchándome por haber marcado el decisivo tanto memorable.

A lo lejos, ladino sonreía Carlos con recochineo: “cuestión de principios, cuestión de números ¿no?... ¡Pares y nones, renegado, pares y nones!”.

Entonces sonó la campana y corrimos jadeantes hacia las filas para formar. Detrás de todos, renqueaba Remy El Leporino, intentando enderezar sus gafitas deformadas.



Miguel Abad Vila



Normativa y Textos disponibles en el Colegio

D.O.G.A.

- ☞ Orden del 12 de marzo por la que se regula la integración funcional de los Centros de Alcoholismo y de atención a las drogodependencias no alcohólicas en el Servicio Gallego de Salud.
- ☞ Orden de 19 de marzo por la que se crea la Red de Comisiones de Docencia y Comisiones Asesoras de Galicia.
- ☞ Orden 8 de marzo por la que se nombran nuevos miembros del Comité Ético de Investigación Clínica de Galicia.
- ☞ Decreto 66/2007 por el que se establece el procedimiento de autorización para la implantación de estudios universitarios oficiales de postgrado conducentes al título de máster o doctor.
- ☞ Resolución 16 abril 2007, de la Gerencia del Complejo Hospitalario Ourense por la que se convocan para su provisión, por el sistema de evaluación colegiada, determinados puestos vacantes de personal sanitario licenciado.

B.O.E.

- ☞ Real Decreto 1420/2006 sobre prevención de la parasitosis por anisakis en productos de pesca suministrados por establecimientos que sirven comida a los consumidores finales o a colectividades.
- ☞ Orden 3862, por la que se regulan determinados aspectos relacionados con la prestación de productos dietéticos del Sistema Nacional de Salud.

- ☞ Orden 3870 por la que se designa el Centro Nacional de Enlace con la Organización Mundial de la Salud y se completan las disposiciones de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica para la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional en relación con la declaración obligatoria y urgente de casos humanos de gripe aviaria.
- ☞ Real Decreto 124/2007 por el que se regula el Registro Nacional de Instrucciones previas y el correspondiente fichero automatizado de datos de carácter personal.
- ☞ Resolución de 29 de enero por la que se dispone la publicación del acuerdo por el que se fijan los criterios generales de homologación de los sistemas de carrera profesional del personal de los servicios de salud.
- ☞ Resolución de 5 marzo 2007, de la Dirección General de Justicia, por la que se convoca a concurso de traslado puestos genéricos en el Instituto de Medicina Legal de Galicia para el cuerpo de Médicos Forenses.
- ☞ Resolución del 27 de marzo de la Dirección General de Recursos Humanos por la que se publica el Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre los registros de profesionales sanitarios.

LA FUNDACIÓN GALENUS AURIENSIS Y EL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE OURENSE
CONVOCAN:

PREMIO AL MÉDICO DEL AÑO

BASES:

1. La nominación tiene por objeto el testimoniar de una forma colectiva la calidad humana y profesional de un compañero de nuestro Colegio.
2. Podrá ser elegido y doctorado cualquier médico en activo o jubilado de nuestro Colegio que no se haya inculcado en inhabilitación profesional ni en situación de incumplimiento de obligaciones a autos vigentes.
3. No podrá ser elegido ningún miembro de la Junta Directiva Colegial.
4. La elección se hará a través de una lista que se fijará en el tablero de votación en el momento de la votación.
 - a. Al 1º se le asignarán 3 puntos
 - b. Al 2º se le asignarán 2 puntos
 - c. Al 3º se le asignará 1 punto
5. Los votos se tomarán en sobre cerrado:

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Ourense
PREMIO MÉDICO DEL AÑO
Lugar 2011, 19-Erila
32008 Ourense
6. En caso de empate, el Patronato de la Fundación realzará una nueva votación secreta para el trímico empate.
7. El resultado se hará público en el tablero de la Colección de Médicos.
8. Se hará entrega de un Diploma honorífico y un obsequio conmemorativo.
9. Las listas con los nombres se dirigirá a la atención del Secretario del Colegio, bien por vía postal o directamente en el Colegio, donde constará el número de colegiados y su firma reconocida, firma que será validada por el Secretario del Colegio.
10. El Patronato de la Fundación locutiva al Secretario del Colegio para ver por el cumplimiento de las normas de la convocatoria por lo que los votos que no cumplan estas bases serán anulados.
11. La fecha límite para enviar los propuestas al Colegio será hasta las 12:00 horas del 25 de Octubre de 2007.



LA JUNTA DIRECTIVA SECCIÓN HEMODINÁMICA Y CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA en carta firmada por Fina Mauri, Agustín Albarrán, Eduardo Pinar y José Antonio Baz, se dirigen a los Colegios de Médicos para que difundir esta información.

Según los datos oficiales en el 2005 se realizaron en España 51.689 angioplastias coronarias, siendo el 50% de ellas con stents farmacoactivos. La estimación para el año 2006 es de unas 58.500 angioplastias con un porcentaje del 60% de stents farmacoactivos.

Los stents farmacoactivos han demostrado su eficacia en tratar la enfermedad coronaria, pero para prevenir eventos no deseables (trombosis del stents), se ha de ser muy riguroso en el tratamiento antiagregante.

La causa más importante de trombosis del stent es la discontinuación del tratamiento antiagregante. Las consecuencias son catastróficas ya que los pacientes se pueden presentar con un infarto agudo de miocardio que puede tener consecuencias fatales.

Recientemente se ha reunido un grupo de expertos cardiólogos, cirujanos y dentistas americanos y han elaborado un documento para prevenir la discontinuación prematura de la antiagregación en los pacientes tratados con un stent (Circulation 2007; 115: 813-818).

Sus conclusiones han sido:

- La cirugía menor, la limpieza o extracción dentales pueden realizarse sin apenas riesgo de sangrado. Sin necesidad de suspender el tratamiento antiagregante (Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2006; 102:326).
- Se deben retrasar los procedimientos invasivos no urgentes con posibilidad de sangrado importante a un mes

en los pacientes tratados con stent de metal, y a doce meses en los pacientes tratados con stents farmacoactivos, en lugar de suspender la antiagregación.

- En los pacientes en que deba realizarse alguna intervención que obligue a parar la antiagregación con Clopidogrel, la Aspirina debe mantenerse y el Clopidogrel debe restablecerse tan pronto como sea posible para evitar la trombosis del stents.
- Los pacientes que han sido tratados con stent farmacoactivo deben continuar con Aspirina de por vida y de forma continuada.

Insistimos Real Decreto 1753/1998 de 31 de Julio, sobre acceso excepcional al Título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Termina plazo el día 1 de enero del 2008. el curso de actualización se puede realizar a través de la O.M.C. Solicitar información en el Colegio.

A través del Consejo Gallego de Colegios Médicos se puede solicitar la acreditación de Terapias Médicas no Convencionales a nivel autonómico. Los interesados se pueden poner en contacto con las oficinas del Colegio para recabar información.

Se ha firmado con la Consellería el Convenio del PAIME a nivel autonómico. Este programa de atención al médico enfermo cuenta con un teléfono :636.11.45.62.

Se convocan los premios Jesús Galán y Accésit para el año 2007, instituidos por la Fundación Patronato de Huérfanos de Médicos. Están dotados con la cantidad de 4.601 euros y 3.100 respectivamente a los mejores expedientes académicos para huérfanos de

médicos durante el curso 2005-2006. las solicitudes deberán dirigirse a la Fundación acompañadas de las certificaciones de estudios antes del 31 de julio próximo.

El Colegio de Zaragoza nos informa de un Convenio de colaboración que ha firmado con la Sociedad ExpoAgua Zaragoza 2008, con motivo de la exposición Internacional de Zaragoza. Se ha logrado descuentos en tipo de entradas para colegiados y familiares; los interesados que quieran beneficiarse de estas condiciones deben ponerse en contacto con el Colegio de Zaragoza. El tipo de entradas y descuentos pueden solicitarlo en las Oficinas del Colegio de Ourense.

Junta Electoral Central. Emisión del certificado médico oficial y gratuito a que se refiere el Art. 72 de la Ley Orgánica del Régimen Electoral General. " Los certificados médicos oficial y gratuito editados por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España se podrán solicitar de cada uno de dichos Colegios tanto por los correspondientes facultativos como por los electores interesados".





VII ENCONTROS MEDICINA XERAL GALEGA

Allariz, 30-31/03/2007

Durante los días 30 y 31 de Marzo se han celebrado los VII ENCONTROS DA MEDICINA XERAL GALEGA que han reunido en la Villa de Allariz a más de 125 médicos de Atención Primaria de toda la Comunidad Gallega y también médicos de Comunidades limítrofes, es de destacar la asistencia de médicos MIR de Familia lo que ha representado un aire nuevo en los Encuentros y ha permitido a su vez el intercambiar experiencias entre médicos de generaciones diferentes con un mismo objetivo cual es el de mejorar la atención al paciente en el día a día.

Los Encuentros han tenido dos vertientes, una social que ha contado con la visita a los diversos museos etnográficos de la Villa desde el Museo del Cuero al museo del Juguete pasando por el iconográfico "FUNDACION ASER SEARA" con obras de carácter religioso fundamentalmente de temática mariana así como la sesión de Cine



Forum donde se proyectó el cortometraje "Despierta", contando con la presencia de su director Daniel Cid Sánchez, el profesor Julio Montero, que compuso la música y el profesor Francisco Campos Vaz. A continuación se estableció un coloquio donde los asistentes tuvieron oportunidad de debatir con los invitados acerca de aspectos técnicos y temáticos de la



película, del suspense como género cinematográfico y del sonambulismo como elemento argumental.

En cuanto a la vertiente Científica era la intención de los comités organizador y científico de estos VII Encuentros, que fuese un congreso interactivo, contando con la participación de los ponentes y de todos los asistentes.

Así, se decidió la realización de los diversos talleres, mesas redondas, y debates, e incluso los symposiums.

Comenzó el **taller de ecografía**, en el que la SEMG es pionera, con la asistencia de médicos residentes, dónde se hizo un repaso de la anatomía y de la física, explicando mediante casos prácticos su poder resolutivo, y lo que podría ayudar a disminuir las listas de espera, y a aumentar la autoestima del médico y la satisfacción de los usuarios.

En el **taller de exploración oftalmológica**, se hizo un repaso de la anatomía del ojo, y de las principales y habituales patologías agudas y urgentes en oftalmología, resaltando todo aquello que debe conocer y resolver el médico de cabecera en atención primaria, y de las técnicas y material necesario para su solución.

En el de **Exploración neurológica**, e destacó la importancia de realizar una historia clínica para plantearse un diagnóstico neurológico previo a la realización de pruebas diagnósticas (el 75% de los pacientes neurológicos tiene problemas sin relevancia de imagen). El objetivo de la valoración neurológica será: categorizar la lesión (Focal o Difusa), localizarla, y definir su naturaleza (vascular, degenerativa, inflamatoria, neoplásica, traumática,...). Se hizo un examen exhaustivo de la exploración neurológica, clarificando la valoración de los pares craneales, estado mental, fondo de ojo, signos meníngeos, fuerza y tono muscular, sensibilidad, reflejos, coordinación, marcha, signos extrapiramidales y neuroesqueléticos. También se habló de la cefaleas y su repercusión en las consultas de atención primaria, y la importancia de realizar un buen diagnóstico y detectar los signos de alerta para su derivación a atención especializada. Finalmente se trató de resaltar la prevalencia creciente del dolor neuropático y de los nuevos tratamientos que permiten controlarlo.

En el taller de **exploración vascular**, se hizo una descripción de anatomía de la circulación, palpación y auscultación de pulsos en cuello, miembros superior e inferior y abdomen. Con ejercicios prácticos con pacientes reales, se llevó a cabo una exploración física vascular: medición de tensión brazo/pierna, auscultación de pulsos, manejo de doppler en



circulación arterial y venosa, oscilometría y medición perímetros tobillo, pierna y muslo.

En la **exploración máxilofacial**, se planteó como un taller práctico para aproximar al médico general a las técnicas diagnósticas y exploratorias de la región de cara, cuello y boca: exploración sistemática de cabeza, cuello y boca; nomenclatura de dentición y regiones cervicales; pruebas complementarias más utilizadas; tratamiento de heridas faciales; bloqueos nerviosos de la región facial; práctica de cricotirotomía; cambios de sondas en traqueotomía y su cuidado; patología de la articulación temporomandibular; tratamiento de la subluxación de la mandíbula; reducción de fracturas nasales.

Se estudió al **paciente hipertenso de alto riesgo**, haciendo hincapié en la importancia y repercusión del desarrollo de la insuficiencia cardiaca, cuya aparición aumenta con la edad y el grado de HTA. Se presentó el estudio HICAP realizado en consultas de atención primaria con pacientes

hipertensos de alto riesgo, con unas conclusiones muy claras y evidentes: la mayoría de los hipertensos en atención primaria tienen elevado o alto riesgo cardiovascular; bajo control de factores de riesgo sobre todo en pacientes con elevado riesgo cardiovascular; la



intervención sobre el riesgo cardiovascular debe ser más agresiva e incluir TA y todos los FRCV; la prevalencia de IC en hipertensos en atención primaria es mayor que en la población general; gran número de

hipertensos tienen perfil de alto RCV; importancia de la HTA en el desarrollo de IC; el control actual de la TA es insuficiente; la prevención de la IC en hipertensos para instaurar un tratamiento antihipertensivo precoz.

Se habló también del tratamiento actual de la osteoporosis, reflujo gastroesofágico y gastroprotección, del sistema endocannabinoide y el riesgo cardiovascular, de la situación actual de la atención primaria en toda España y en especial en Galicia, la problemática de la informatización de las consultas y de la historia clínica, y finalmente se trató el tema de la eutanasia, dejando muy claro su concepto, y resaltando por el ponente Guillermo Sierra que su debate debe corresponder a los políticos y a la justicia, no debiendo recaer sobre los médicos.

Finalmente, destacar la buena elaboración de las comunicaciones científicas presentadas, resultando premiadas por el Comité científico las tituladas: **Radiografía de la tuberculosis en Galicia, y Mujer paquistaní con dolor abdominal**, cuyos primeros autores han sido Asensi Pernas A. y Sara de Castro Valentín respectivamente. Es de destacar que el importe del Premio de Asensi Pernas lo ha donado íntegramente para la labor solidaria de SEMG SOLIDARIA.





CURSO DE ECOGRAFIA EN A.P.

Durante el mes de Abril, entre los días 13 y 21 se celebró en Allariz el primer curso de Ecografía Abdominal orientado a médicos de A. P. de Ourense y organizado por la Gerencia de A. P. de Ourense a través de la SOCIEDAD GALLEGA DE MEDICINA GENERAL (SEMG Galicia) y que pretende poder poner en marcha un método diagnóstico de imagen que sirva de complemento a la Historia Clínica y a una buena anamnesis y que junto con otros medios tales como espirometría, ECG, radiología etc. permitan un diagnóstico mas directo en los Centros de Salud.

En este curso, con un importante contenido práctico, se pretendía conseguir una base formativa que permita, a través de los ecógrafos de que se disponen en algunos Centros de Salud, adelantar diagnósticos tal como ha quedado constatado en los diferentes Centros en que se utiliza la Ecografía, circunstancia que enlaza con el futuro PLAN DE MELLORA DE A.P. que pretende dotar a la Primaria de nuevos métodos diagnósticos lo que

seguramente permitirá una mejor derivación al segundo nivel y entre los que la Ecografía pensamos que juega un papel primordial.

La ecografía es una herramienta diagnóstica que no posee efectos indeseables, que siendo barata, inocua y de aplicación inmediata ante la orientación clínica, permitirá al médico de Familia disminuir la incertidumbre que genera el paciente con una clínica sobre todo en el ámbito de la patología abdominal en que nos podemos encontrar cuadros urológicos, de vías biliares, ginecológicos, etc. sin descartar un mejor enfoque de la patología aneurismática de aorta abdominal cuyo diagnóstico a tiempo cambia radicalmente el pronóstico.

En este curso han participado como alumnos 20 médicos tanto de

ámbito rural como urbano y que van a ampliar el número de profesionales que actualmente hacen Ecografía en Primaria.



**Curso de Controversias
2006-2007.**



XII Xornadas Galegas de Medicina Familiar e Comunitaria



Nuevo enlace desde nuestro portal: <http://www.agemed.es/gl/home.htm>

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS

AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS

AGENCIA	CIUDADANOS	PROFESIONALES DE LA SALUD HUMANA	PROFESIONALES DE LA SALUD VETERINARIA	ACTUALIDAD
<ul style="list-style-type: none"> INICIATIVA Accesibilidad Alertas Acceso público y Canal de Medicamentos Procedimientos de autorización de medicamentos Investigación clínica Farmacovigilancia Medicamentos biológicos Medicamentos genéricos Medicamentos de uso pediátrico OTC 	<ul style="list-style-type: none"> Accesibilidad a medicamentos Comercio Farmacovigilancia Control de productos de origen humano Medicamentos de uso pediátrico Medicamentos biológicos Medicamentos genéricos OTC 	<ul style="list-style-type: none"> Medicamentos autorizados Farmacovigilancia Medicamentos biológicos Medicamentos de origen humano Medicamentos de origen animal Medicamentos genéricos Medicamentos de uso pediátrico Medicamentos de uso veterinario Medicamentos de uso humano Medicamentos de uso pediátrico Medicamentos de uso veterinario 	<ul style="list-style-type: none"> Impugnación de autorizaciones Farmacovigilancia Grupos de Trabajo 	<p>ACTUALIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Comercio de medicamentos y productos sanitarios Medicamentos genéricos <p>GPT</p> <p>ubicación de nuevo sede</p> <p>CAMPANAS</p> <p>LEY ANTIBIÓTICOS</p> <p>Uso racional de medicamentos</p> <p>Medicamentos genéricos</p>

Guía de navegación | Toda la información | Accesibilidad

Han fallecido nuestros compañeros , los Drs. José Manuel Caneda Fernández, Prudencio Domínguez Sánchez, Antonio López Armada, Luis Gallego Domínguez y Juan Antonio Esteban Morcillo Descansen en paz.



PRIMER CONGRESO NACIONAL DE MEDICOS JUBILADOS

Organizado por la OMC tuvo lugar en Córdoba

La Vocalía Nacional de Médicos Jubilados de la Organización Médica Colegial (OMC) ha organizado el primer Congreso Nacional de Médicos Jubilados que tuvo lugar en Córdoba el 18 y 19 de abril.

Con un número de inscritos que sobrepasa la centena, los médicos jubilados analizarán su situación dentro del contexto socio-profesional y cultural del país.

Este Congreso que cuenta con la participación del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos, el Colegio de Médicos de Córdoba y empresas colaboradoras como las mutuas profesionales Asociación Mutual Aseguradora y Previsión Sanitaria Nacional entre otras, es el primero de estas características y pretende establecer las bases de futuros congresos en donde los médicos jubilados expongan sus inquietudes y sus necesidades además de consagrarse como un foro de encuentro.

Durante el Congreso la Vocalía Nacional de Médicos Jubilados celebrará una asamblea Extraordinaria en la que analizarán las últimas disposiciones sobre jubilaciones obligatorias establecidas en algunas Comunidades Autónomas así como las reclamaciones admitidas por el Ministerio de Trabajo para que se mejore las condiciones de jubilación de los médicos.

Destacar la conferencia que el profesor de la Facultad de Medicina de Córdoba, Pedro Montilla, sobre “Bases fisiológicas de la sexualidad en la 3ª edad” así como las mesas redondas “Las pensiones: Agravio del Tope.Copago” y “La atención socio familiar del Jubilado.

LOS MEDICOS RECHAZAN EL USO DE LA MEDICINA COMO ESPECTACULO Y OBJETO DE CONSUMO INDISCRIMINADO

CON OCASIÓN DEL PROGRAMA DE TELEVISIÓN “CAMBIO RADICAL” CUYA EMISIÓN ACABA DE INICIAR ANTENA 3

La sociedad no puede ver en la medicina una ciencia de resultados positivos sino una práctica que conlleva riesgos

La Organización Médica Colegial junto con la Sociedad Española de Cirugía Plástica y Reparadora ha manifestado hoy su oposición a que la medicina se use como espectáculo y se convierta en un objeto de consumo indiscriminado con las graves consecuencias que ello tiene para la salud individual y colectiva de los ciudadanos.

La Organización Médica Colegial (OMC), ha solicitado hoy a los médicos españoles que en sus apariciones en los medios de comunicación extremen sus comportamientos y conductas para que estos se adapten a la deontología y a la ética médica. Al dirigirse a la población les han reclamado que no vean en la medicina una ciencia de resultados positivos sino una práctica que conlleva riesgos “en ocasiones muy graves para la salud y la calidad de vida de los ciudadanos” han afirmado.

Los médicos son conscientes que la sociedad de consumo ha desarrollado y acelerado una sociedad de bienestar permanente en donde la “proliferación de nuevos conceptos de placer y confort” genera una demanda ilimitada de deseos en “ocasiones difíciles de satisfacer”. Dentro de esta demanda ilimitada se ha creado también un nuevo concepto de la “medicina como un bien de consumo ilimitado al servicio de los intereses del mercado” lo que ha generado una clara producción artificial de “necesidades sanitarias de promoción personal y búsqueda de clientes que en nada tiene que ver con la función de la medicina” han afirmado los responsables colegiales.

La institución colegial ha solicitado también a los Colegios de Médicos Provinciales que extremen su vigilancia respecto de sus médicos que aparecen en los medios de comunicación haciendo publicidad de su ejercicio profesional o promocionando técnicas, tratamientos e incluso operaciones quirúrgicas contrarias a las normas establecidas en el Código de Etica y Deontología Art. 38 en el que se indica que el médico podrá facilitar información de sus actividades siempre que “no levante falsas esperanzas ni propague conceptos infundados” y cumpla con los requisitos de “veracidad, discreción y prudencia” así como en un lenguaje comprensible para los ciudadanos.



La intervención de médicos en medios de comunicación se ha convertido en una práctica habitual reclamada por un mayor interés de la población en las cuestiones de salud ; sin embargo , “estas intervenciones han de ser moderadas y deben de ir dirigidas no tanto a hacer de la medicina una práctica consumista sino en advertir de los riesgos que para la salud de los ciudadanos tienen algunas técnicas médicas y evitar en todo momento la publicidad engañosa” han manifestado los responsables de la institución colegial.

Al articulado del Código han añadido la declaración de la Comisión Central de Deontología aprobada por la Asamblea de la OMC en septiembre de 2005 sobre la “Intervención de los médicos ante los medios de comunicación” en la que se recogen los principios del Código Deontológico y además se inciden sobre todo en la protección del derecho a la intimidad de los pacientes y la extrema cautela que hay que tener cuando se trata de cámaras de televisión que acuden a áreas de urgencias o salas de hospital.

La OMC quiere denunciar también la proliferación de programas de medios de comunicación en los que se presentan modelos ficticios de personas o aquellos en los que se incide, sin el correspondiente análisis social, cultural y médico, sobre las consecuencias positivas que puede tener para la salud del individuo adoptar los tratamientos o estilos de vida que allí se presentan. Advierte también la OMC de los graves resultados que para nuestra sociedad y para nuestros jóvenes y adolescentes tienen este tipo de programas, al considerarla la población más desprotegida y con mayor grado de penetración de las informaciones que se facilitan.

Si esta situación ya es grave de por sí, “lo es aún más que esté refrendada por profesionales que se dedican a la medicina y cuyo fin es la preservación de la salud y la mejora de la calidad de la asistencia que se presta al paciente y al ciudadano” han afirmado los responsables colegiales, por lo que vuelven a insistir en los controles deontológicos de los Colegios de Médicos que evitarían en gran medida estas circunstancias.

También han solicitado a las autoridades que se establezca un grupo de trabajo entre profesionales sanitarios y administraciones para recabar una posible fórmula de intervención en aquellos mensajes publicitarios, que “engañosamente” provocan consecuencias devastadoras no sólo para la salud del individuo sino que incluso afectan a toda la colectividad.



LA INFANTA ELENA ENTREGA AL PRESIDENTE DEL CONSEJO DE MEDICOS LA PLACA DE BRONCE AL MERITO DEPORTIVO

La Infanta Elena hizo entrega ayer al presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, Isacio Siguero, de la Placa de Bronce al Mérito Deportivo que concede anualmente el Consejo Superior de Deportes en reconocimiento a instituciones y deportistas que promueven el deporte y los valores del mismo en la sociedad como factores imprescindibles en la formación y desarrollo integral de la persona.

La distinción que ha recibido el Consejo General, a través de su presidente, viene a reconocer el trabajo desarrollado por esta institución para promocionar el deporte saludable y la lucha contra el dopaje.

La Placa de Bronce al Mérito Deportivo se concede anualmente por el Consejo Superior de Deportes y Real Orden del Mérito Deportivo a aquellas instituciones que han destacado por su implicación en el fomento de los valores deportivos así como por desarrollar actividades ligadas a potenciar la salud de los ciudadanos a través del deporte.

El Consejo General de Colegios de Médicos ha tenido una importante aportación a la Ley de Protección de la Salud y Lucha contra el Dopaje. En la actualidad, trabaja conjuntamente con el Consejo Superior

de Deportes para lograr que los certificados de actividad deportiva cumplan con todos los requisitos que exige la Ley.

LA OMC INSTA A LAS AUTORIDADES A SOLUCIONAR EL PROBLEMA DE LA OPCION DE COTIZACION DE LOS MEDICOS PRODUCIDA POR LEY DE ORDENACION Y SUPERVISION DE SEGUROS PRIVADOS

Solicita se permita a los profesionales de todo el Estado optar por la posibilidad de adscribirse a la Mutua Catalana Balear y Caja Cantabria ante la inexistencia legal de otras opciones profesionales

Madrid, 17 de abril de 2007. La Organización Médica Colegial, (OMC); ha solicitado a las autoridades que se solucione “de una vez por todas” el problema de la opción de cotización que tienen los médicos tras la entrada en vigor la Ley 30/ 1995 de 8 de noviembre de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, modificada por Ley 50/98 de 31 de diciembre de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social por la cual aquellos profesionales que ejerzan su trabajo en el ámbito privado tendrán que cotizar bien a través del RETA (Régimen Especial de Trabajadores Autónomos) o de las mutualidades profesionales correspondientes a sus colegios profesionales.

La transformación de Previsión Sanitaria Nacional de mutualidad en Mutua por decisión y votación de sus mutualistas ha impedido que los médicos españoles, a excepción de Cataluña, Baleares y Cantabria tengan la posibilidad recogida en la Ley, puedan cotizar a través de su propia mutualidad.

La OMC recuerda el esfuerzo realizado por la institución para lograr una salida a esta discriminación de los médicos, especialmente la de los post-95. Desde 1999 se han realizado numerosas gestiones ante la Dirección General de Seguros, los Ministerios de



Trabajo y Presidencia y ante el Consejo de Ministros, al que se formuló una petición de reforma legislativa al amparo de la Ley Orgánica del Derecho de Petición, en junio de 2003; e incluso ante el anterior jefe de gobierno, José María Aznar y en todas las ocasiones se ha obtenido la misma respuesta, desestimar la posibilidad de que PSN pudiera ser alternativa al RETA al encontrarse fuera de la normativa. Esta situación ha creado un problema de agravio comparativo entre profesionales que dura ya más de 11 años y que urge solucionar más allá del intento de “cautivar” la responsabilidad de los cargos colegiales en beneficio de una empresa, que tiene todo el respaldo profesional de la institución colegial estatal, pero que representa intereses privados que, aunque legítimos, están fuera de la esfera de las Corporaciones de Derecho Público.

La posibilidad de que la alternativa al RETA se pueda extender a todo el territorio nacional a través de las mutualidades de Mutual Catalana Balear y Caja de Familia de Cantabria ha llevado a la OMC a realizar las oportunas gestiones ante los organismos del Estado, de los que esperan una respuesta positiva, que permita a los médicos optar por el régimen especial de cotización de trabajadores autónomos o por las mutualidades profesionales que reconozca la Ley.

La OMC celebraría que en un futuro las condiciones de PSN permitieran elegirla como opción al RETA, lo que no es razón para seguir impidiendo, tras una década de espera, que los médicos españoles dispongan inmediatamente de las opciones que disponen los médicos catalanes, baleares y cantabros.

EL PLENO DEL CONSEJO GENERAL DE MEDICOS PRESENTA

UN PROGRAMA INFORMATICO SOBRE REGISTRO DE SOCIEDADES PROFESIONALES DE AMBITO ESTATAL

Se aprobó trasladar a la Asamblea General la modificación de Estatutos prevista en la Ley 2/2007 de 15 de marzo que regula las Sociedades Profesionales

Madrid, 27 de Abril de 2007. El Pleno del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos ha estudiado esta

mañana la puesta en marcha de un programa informático de ámbito estatal para el registro y control de las Sociedades Profesionales que se constituyan a partir de la entrada en vigor, el pasado 15 de marzo, de la Ley 2/2007 por la que se regula las llamadas Sociedades Profesionales.

Los representantes de los Consejos Autonómicos de Colegios de Médicos y los consejeros del Consejo General analizaron los estudios realizados por el Asesor Jurídico del Colegio de Médicos de Córdoba, Antonio Torres, y el Asesor de Responsabilidad Civil del Consejo General, Ricardo de Lorenzo, en los que se exponían los puntos más significativos de la nueva Ley y su repercusión en los Colegios de Médicos y en la profesión médica. Destacaron como positiva la implantación de la norma y se aprobó trasladar a la Asamblea General para su aprobación el programa informático en el que se recogerán los datos exigidos por la Ley, a fin de unificar el registro de sociedades profesionales en todo el Estado.

También se aprobó solicitar a las autoridades participar en la elaboración del Real Decreto por el que se establecerá el desarrollo reglamentario de la Ley.

Se destacó la obligatoriedad de colegiación para quienes constituyan Sociedades Profesionales y la vocación de la Ley de encontrar un sistema de responsabilidades que beneficie a los usuarios de los servicios profesionales prestados en el marco de una organización colectiva.

La puesta en marcha de esta Ley obliga a los Colegios de Médicos a adaptar sus Estatutos puesto que la Ley en su artículo 8 reconoce a la Sociedad Profesional como miembro efectivo del Colegio Profesional y a partir de ese momento todas las acciones de control deontológico, disciplinario, administrativo y, de cualquier tipo, que se aplicaban al colegiado individualmente se han de aplicar también a las Sociedades Profesionales y éstas serán además competencia de los Colegios. Esto obligará también a los Colegios de Médicos a establecer un régimen disciplinario singular puesto que en las Sociedades no se persigue la conducta individual sino la colectiva de una persona jurídica y a tipificar las

conductas susceptibles de sanción.

El Registro de Sociedades Profesionales quedará establecido en el Colegio de Médicos quien custodiará los datos y verificará los mismos una vez le sean facilitados por los Registros Mercantiles. La inscripción en el Registro de Sociedades deberá gozar de la necesaria publicidad.

La Ley también otorga a los Colegios Profesionales el papel de intermediarios con el Ministerio de Justicia y la Comunidad Autónoma a quienes habrá que comunicar cualquier cambio de socios o administradores que se produzca en la sociedad. Elemento éste fundamental puesto que si alguno de los socios incurriera en causa de inhabilitación o de incompatibilidad, esta puede afectar al resto de los socios respecto de la responsabilidad social y mercantil, salvo que el socio inhabilitado sea excluido de la Sociedad, hecho que se tendrá que comunicar al Registro de Sociedades Profesionales.

Ante el proyecto de Orden Ministerial por el que se establecen los medicamentos prescritos que no pueden ser sustituidos por otros en la dispensación

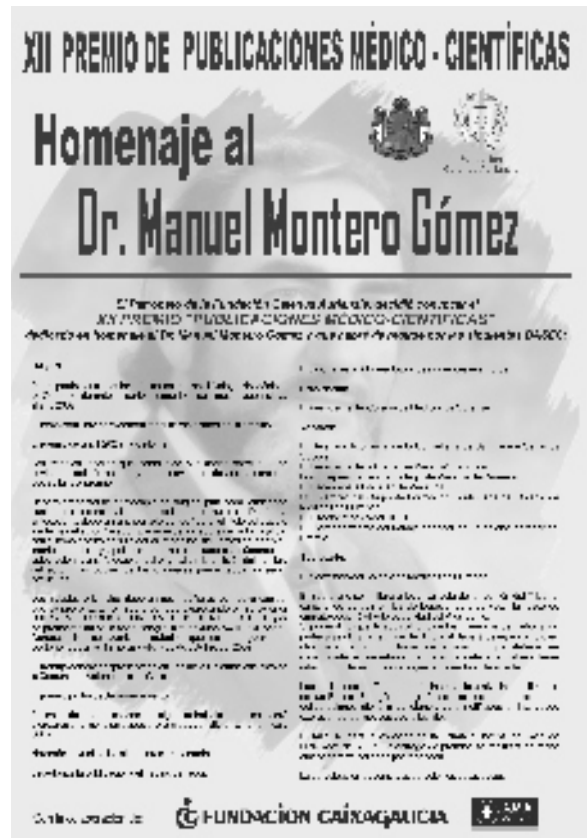
LA OMC SOLICITA AL MINISTERIO DE SANIDAD QUE CUMPLA Estrictamente LA LEY DEL MEDICAMENTO

La Organización Médica Colegial (OMC) ha solicitado al Ministerio de Sanidad y Consumo que cumpla “estrictamente” la Ley 29/2006 de “garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios” en la habilitación y desarrollo del artículo 86.4 de la cita normativa respecto de la sustitución de medicamentos por parte del farmacéutico. El médico es el único profesional sanitario con facultad para ordenar la prescripción de Medicamentos y Productos Sanitarios, por consiguiente, como regla general, el farmacéutico debe dispensar el medicamento prescrito por el médico y no cualquier otro (Art. 85.1).



Para la OMC la entrada en vigor del Proyecto de Orden Ministerial “por la que se establecen los medicamentos prescritos que no pueden ser sustituidos por otros en la dispensación” viene a determinar excepciones a la sustitución más allá de las indicadas en la Ley. La restricción de la sustitución, que como norma prevé la Ley, no debe convertirse en excepción, como puede dar a entender la Orden Ministerial además, considera la institución colegial que la orden debería prever también las normas o reglas que señala el artículo 86 de la Ley 29/2006 y en cada sustitución que realice el farmacéutico por “desabastecimiento o urgente necesidad” éste deberá de *informar al paciente sobre el cambio efectuado; asegurarse de que el paciente conoce el tratamiento prescrito por el médico; y anotar en el lugar correspondiente de la receta el medicamento dispensado con la fecha, su firma y rúbrica.*

Así mismo, señala el informe remitido por la OMC al Ministerio de Sanidad, que la orden debe hacer una especial mención en el apartado 1 e incluir “En ningún caso podrán sustituirse en el acto de la dispensación sin la autorización expresa del médico prescriptor” los medicamentos que detalle la orden.



A Visa Oro do Colexio Oficial
de Médicos de Galicia



Solicítea xa no 902 12 13 14



CAIXAGALICIA



IV Exposición de Artes Plásticas Por Profesionales Sanitarios

2 0 0 7

ACTOS DE LA SEMANA CULTURAL DE LA ACADEMIA

CONFERENCIA INAUGURAL:

“CUANDO LA DEPRESIÓN, EN LOS GENIOS, TIENE NOMBRE DE MUJER”. Dr. Julio Montes. Lunes 21 de mayo a las 20:00 h.

“IV EXPOSICIÓN DE ARTES PLÁSTICAS POR PROFESIONALES SANITARIOS”

La exposición, se hará con obras (pintura, escultura, fotografía...) realizadas por personal del entorno sanitario, por lo que animamos a todos los profesionales vinculados con la salud a presentar sus trabajos. Se expondrán 1 ó 2 obras por autor, en función del espacio disponible. Recomendamos que los cuadros estén enmarcados con marco sencillo o listón de madera. Las obras podrán entregarse en la secretaría del Colegio Médico los días 15,16 y 17 de mayo en horario de oficina. Teléfono de contacto: 988-210593.

PROYECCIÓN CINEMATOGRAFICA:

Se proyectará la película: “LAS INVASIONES BÁRBARAS”, seguida de un debate-coloquio. Miércoles 30 de mayo a las 20:00 horas.

Sede de todos los actos: Aula Sociocultural de Caixa Galicia (Juan XXIII, 31).

Fechas: 21 a 30 de mayo de 2007.
Inauguración el día 21 a las 20:00 horas.
Horario de visitas: de lunes a viernes de 19:00 a 21:30 horas; sábado de 12:00 a 14:00 horas y de 19:00 a 21:00 horas, domingo de 12:00 a 14:00 horas.



L	E	T	E	A	B	E	L	L	C	E	E
S	M	R	D	Z	A	P	E	A	D	N	O
E	R	A	N	R	E	C	L	I	P	A	L
D	O	P	A	E	C	C	O	O	I	V	A
I	F	E	R	N	A	Z	G	L	R	I	G
O	I	C	G	N	E	A	A	V	A	C	A
F	S	I	E	P	I	D	N	A	M	U	R
A	I	O	A	P	E	R	C	O	I	L	T
C	P	R	E	S	I	N	H	M	D	A	S
S	T	S	E	M	I	L	U	N	A	R	A
E	O	R	T	A	L	E	D	N	L	E	L
A	R	T	E	C	U	B	O	I	D	E	S

Solución:

Escafoides, Semilunar, Piramidal, Pisiforme, Grande, Ganchudo, Trapecio, Trapezoide. Calcáneo, Astrágalo, Cuboides, Navicula

Proverbio: La belleza parece con la vida pero es inmortal en el arte.

Viene de la página 9



TEMPORALIDAD Y ANTIGÜEDAD

El presente artículo sirva de información a aquellos colegiados que todavía no están en conocimiento de que por fin se ha reconocido al personal temporal o interino el derecho a percibir el complemento de antigüedad en iguales condiciones que al personal fijo.

En cuanto al personal estatutario ya el Estatuto Marco reconocía en su art. 17.2, aunque tímidamente, la igualdad de derechos entre el personal estatutario temporal y el personal estatutario de carácter fijo, si bien, expresamente negaba en su art. 44 el cobro del complemento de antigüedad (trienios) al personal temporal. Ahora, una vez entrada en vigor de la Ley 7/2007 de 12 de abril del Estatuto Básico del Empleado Público, a los estatutarios interinos se les **"reconocerán los trienios correspondientes a los servicios prestados antes de la entrada en vigor del presente Estatuto que tendrán efectos retributivos únicamente a partir de la entrada en vigor del mismo"** (art. 25.2 de la Ley 7/2007).

Entiendo que tal reconocimiento incluye el de los servicios previos prestados las Administraciones Públicas al amparo de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos en la Administración Pública. En cuanto al personal temporal que presta servicios mediante

contratos laborales, ya sea para la Administración o para otras entidades privadas, fundaciones, empresas, sociedades, etc. el artículo 15.6 del Estatuto de los Trabajadores dispone que **"Los trabajadores con contratos temporales y de duración determinada tendrán los mismos derechos que los trabajadores con contratos de duración indefinida, sin perjuicio de las particularidades específicas de cada una de las modalidades contractuales en materia de extinción del contrato y de aquéllas expresamente previstas en la ley en relación con los contratos formativos y con el contrato de inserción. Cuando corresponda en atención a su naturaleza, tales derechos serán reconocidos en las disposiciones legales y reglamentarias y en los convenios colectivos de manera proporcional, en función del tiempo trabajado. Cuando un determinado derecho o condición de trabajo esté atribuido en las disposiciones legales reglamentarias y en los convenios colectivos en función de una previa antigüedad del trabajador, este deberá computarse según los mismos criterios para todos los trabajadores, cualquiera que sea su modalidad de contratación"**.

Este precepto fija un criterio de igualdad de trato entre temporales e indefinidos o fijos, incluyendo el

concepto de antigüedad y resulta de aplicación preferente por razones de modernidad, de respeto al principio constitucional de igualdad y no discriminación y adaptación al Derecho Comunitario, concretamente a la Directiva 1999/70 CE, de 28 de junio.

En lo que se refiere a este último supuesto ya algunos de los trabajadores temporales de fundaciones, como por ejemplo de la Fundación Centro de Transfusión de Galicia, han visto reconocido por los Tribunales su derecho al percibo del complemento de antigüedad en iguales condiciones que el personal fijo. Debe recordarse no obstante que dada la previsión de integración de las Fundaciones en el Sergas este personal pasará a regirse por el Estatuto del Empleado Público en lo que a reconocimiento de trienios se refiere.

Asesoría Jurídica
José Nivardo Cid López



Aquellos compañeros interesados en el mismo pueden inscribirse en las Oficinas Colegiales.



*Ángeles Rodríguez Balboa
Luís M^o Rodríguez Serrano*

INGREDIENTES:

- 4 truchas
- Caldo de pescado 250 ml
- Aceite de oliva virgen 250 ml
- Vino blanco 250ml
- Vinagre 250ml
- Laurel 3 hojas
- 4 ajos fileteados
- 1 rama de tomillo
- Pimienta negra y sal al gusto

Escabeche de truchas

Elaboración:

Pasamos por harina las truchas y las freímos a fuego lento para que se pasen bien, escurrimos sobre papel absorbente. En el mismo aceite freímos los ajos fileteados. Añadimos el laurel, tomillo, la pimienta y los líquidos

Ponemos a hervir hasta que se reduzcan a la mitad. Dejamos enfriar y volcamos sobre las truchas. Dejar reposar 24 horas antes de servir.



VALOR NUTRITIVO:

La receta permite obtener unas nueve raciones de 150 gramos. Cada ración aporta sobre 300 Calorías, de las cuales la mayoría, el 85 % proceden de los lípidos, el 15 % de las proteínas, el resto del etanol y carbohidratos. El perfil graso es mayoritariamente favorable a los monoinsaturados, el 70%, el resto, casi 15 y 15 a poli y saturados. Una ración aporta uno 37 miligramos de colesterol.

Prácticamente todas las vitaminas y minerales importantes están presentes, destacando las vitamina E con un 15% de RDA y la Niacina con un 20. El mineral mas destacado es el fósforo (25% de RDA). La trucha es un alimento recomendado en dietas hipocalóricas que en esta receta se eleva a la categoría de bocado exquisito.



Torrijas

Elaboración:

Calentamos la leche con el azúcar ponemos a remojo el pan en leche y rebozamos las torrijas en huevo batido, friéndolos en aceite abundante y caliente. Se dejan enfriar y se espolvorean de azúcar y canela.

INGREDIENTES:

- Rebanadas de pan del día anterior cortadas un poco gruesas
- Leche
- Azúcar
- Huevo
- Canela

VALOR NUTRITIVO:

Cada ración de unos 75 gramos aporta sobre 150 Calorías, de las cuales la mayoría, el 70 % proceden de los carbohidratos, el 20 % de los lípidos y el 15 % restante de proteínas, El perfil graso es mayoritariamente favorable a los monoinsaturados, el 50%, el resto, 20 y 30 a poli y saturados respectivamente. El colesterol que aporta una ración es de uno 37 miligramos

Prácticamente todas las vitaminas y minerales importantes están presentes, destacando la B12 con una quinta parte de RDA. (Por el huevo y leche entera)

Un desayuno de domingo estupendo. ¿Has probado a llevárselo a la cama...pero... con mucha canela...?



BOLSA DEL MEDICO

ANUNCIOS POR PALABRAS

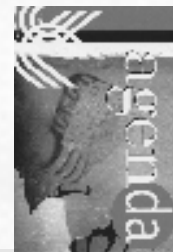
- ✘ Se traspasa Clínica Médica de Medicina de Familia y 10 Especialidades más. Reconocimientos de permisos de conducir y armas. Zona de Torrevieja. 15 años de actividad continuada. Los interesados llamar al Tfno: 670.94.86.72.

CONSULTAR OFERTAS LABORALES EN EL PORTAL COLEGIAL

<http://www.cmourense.org>

O DIRECTAMENTE EN EL TABLON DE ANUNCIOS DE LAS OFICINAS COLEGIALES

AGENDA



CURSOS

- Cursos Dexeus de Obstetricia y Ginecología. Organiza Fundació Santiago Dexeus Font. Secretaría de los Cursos: c/ Dalmases, 50. 08017 Barcelona. Tfno: 34.932.27.09 E-mail: cursos@dexeus.com. www.dexeus.com.
- Curso de Especialista en Exploración del Aparato Locomotor. Título Propio de la Universidad de Murcia. Curso 2006-2007. Información, Preinscripción y matrícula: ferrerlopezv@terra.es
- Curso de Acupuntura para Profesionales de la Salud. 140 horas. 14,5 créditos. Integrado en el Sistema de acreditaciones de Formación Continuada de la Xunta de Galicia. Tfno: 981.534041 y cursodrsabatier@telefonica.net.
- Especialista Universitario en Homeopatía. 7ª edición. Universidad de Valladolid. Programa a desarrollar en diversas fechas a partir del 1 noviembre 2006 hasta 15 junio 2008. E-mail: información@funge.uva.es
- Universidad Católica San Antonio. UCAM. Cursos de Concepto Bobath. Movimiento Normal, Ejercicio terapéutico cognoscitivo, Neuroanatomía Funcional. Cursos en Junio y mayo 2007. Contactar con Secretaría de Postgrado y Títulos Propios. E-mail: postgrado@ucam.edu.
- Curso Superior de Farmacoeconomía Curso práctico, 500 horas. En fines de Semana. Programas abarcando diversas Áreas Tfno: 915.938.308 y E-Mail: www.cesif.es
- Instituto de Salud Carlos III. Escuela Nacional de Sanidad. Especialización en Alimentación y Nutrición Aplicada. Cursos de Marzo a Diciembre 2007. Tecnología de Alimentos, Nutrición Clínica, Higiene y Seguridad en los Alimentos. Para más información: Tfno: 91.387.78.49 y E. Mail: tgarcía@isciii.es
- Curso Universitario de Especialización. Organización y Gestión de la Seguridad en Centros Hospitalarios. Universidad Complutense de Madrid. Metodología Mixta (Presencial + distancia) 286 horas. Curso Completo ó módulos. Contactar Tfno: 915.001.724 ó formación@getseguridad.com
- Terapia Celular y Medicina Regenerativa. La Nueva era del Trasplante. Universidad Internacional del Mar. Mazarrón 2007. Fechas del 16 al 20 de julio. Organiza Universidad de Murcia. Contactar con www.um.es/unimar/ficha-curso.php

CURSOS ADISTANCIA

- Curso On-line de Especialización en Gestión Clínica en Salud Mental. Bilbao. Tfno: 94.422.38.24 y omie@fundacionomie.org.
- Psicología Clínica y Psicoterapia. Cursos Presenciales/ a Distancia. Madrid, Bilbao, Palma, Sevilla, Valencia, Zaragoza. Información: Avd. De los Angeles 14- Portal 2-2º C Pozuelo de Alarcón. Madrid. E-Mail: psicosomatica@psicociencias.com
- Curso de Postgrado a Distancia. Formación en Nutrición y Salud. Cursos a partir de octubre 2006. Universidad de Navarra. Tfno: 948.425.665. y www.unav.es/fcdns
- Cursos de Formación de Postgrado a Distancia en Nutrición y Salud. Año académico 2007-2008. Organiza Universidad de Navarra. Para recibir más información llamar al 948-42.56.65 y E-mail: nutdist@unav.es



CONGRESOS

- VII Congreso de SEMER: Palacio de Euskalduna. Bilbao 26 y 26 de octubre 2007. Secretaría Científica: Cea Bermúdez 14. Plta. 3 Ofic. 2 28013 Madrid. Contactar con: secretaria@semer.org.
- III SYMPOSIUM Internacional - Misoprostol y Mifepristona en Gineco-Obstetricia. Palacio de Congresos de Valencia. Días 4 y 5 de octubre 2007. solicitada declaración de interés científico. Contactar con Tfno: 96.358.60.20. y medi@mediterranea.medica.com.
- VII Congreso Nacional de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo. Del 25 al 27 de octubre 2007. Más información contactar con Viajes Iberia Congresos. Gran Vía Ramón y Cajal 61. Tfno: 96.382.61.64. Lugar del Congreso en Castellón. E-Mail: Congresos.Coordinación@viajesiberia.com
- 21º Congreso Mundial de Dermatología. Del 29 septiembre al 5 octubre 2007. Buenos Aires. Precio por pax: 671 euros. Incluye transfer Aeropuerto, Hotel 5 noches de alojamiento, desayuno y asistencia de la Empresa. Para más información: www.viajesamaia.com
- IV Congreso Asociación Latino-Americana del Cuidado Paliativo. Lima (Perú) del 26 al 29 de marzo del 2008. Propuestas para sesiones simultaneas. Para más información: alcp_secretaria@arnet.com.ar
- XII Congreso de FEMEDE de Medicina del Deporte. Sevilla del 24 al 27 de octubre 2007. Para más información solicitar documentos en el Colegio Medico de Ourense y en Tfno: 955.06.20.25. E-mail: mariac.adamuz2juntadeandalucia.es
- XIV Congreso da Sociedade Galega de Hipertensión Arterial, y V Congreso da Sociedade Galega de Risaco Vascular. La Toxa 28 y 29 de septiembre 2007. Secretaría Técnica NOVA Congresos. Tfno: 981.574.348 E-mail : congresos@novadecongresos.com

PREMIOS

- FUNDACIÓN PREMIOS REY JAIME I. Convocatoria 2007. Organiza la Generalitat Valenciana. Y la Fundación Valenciana de Estudios Avanzados. Para mas información contactar con Teléfono 96.3920604 y e mail: premiosreyjaime@webfvea.com.
- FUNDACIÓN PRINCIPE DE ASURIAS. SE CONVOCAN PREMIOS AÑO 2007. Para acceder a más información contactar con www.fpa.es.
- Premio de Investigación Cardiovascular. Dotado con 15.000 €, Premio de Investigación desarrollo de la Traumatología Aplicada. Premio a toda una vida Profesional dotado con 15.000 €, en reconocimiento social a una persona mayor de 65 años por su vida profesional. Todos estos premios dirigirse a American Herat Association.
- Convocatoria de Proyectos de Investigación Oncológica 2007. Fundación Científica de la Asociación Española contra el Cáncer. Convocatoria 2007. solicitudes a presentar en c/ Amador Ríos 5-3ª Planta de Madrid. Tfno: 91.308.52.87 y www.todocancer.org
- Fundación LILLY >Premios de Investigación Biomédica Preclínica y Clínica. Para más información y las bases de la Convocatoria contactar con: www.fundacionlilly.com
- REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE GALICIA. Convocatoria de Premios para el curso 2007. Dotación 6.010 €. Premios Fundación Pedro Barrié de la Maza, Premio de la Fundación Caixa Galicia, Premio Caixanova. Más información tablón Colegio Médico. Entrega de memorias antes del 31 de octubre 2007.
- Instituto de Estudios del Huevo. Premio a la Investigación 2007. Dotado con 10.000€. Plazo de presentación hasta el 14 de julio 2007. fallo del premio antes del 1 de octubre 2007. solicitud y bases de la convocatoria en Tfno: 915.343.265 y e-mail: www.institutohuevo.com
- Premio HERALDO IV Edición. Premio a los Valores Humanos y al desarrollo del conocimiento. Solicitar información a Tfno: 690.218.693 y e-mail: premios@heraldo.es
- Premios Fundación PFIZER. Convocatoria del V Premio de Compromiso Social 2007. Para recibir más información contactar con Tfno: 91.490.95.59 y e-mail: www.fundacionpfizer@org

JORNADAS

- Simposio Internacional de Medicina. 23 al 30 de junio. Agadir Marruecos. 28ª Juegos Mundiales de la Medicina y la Salud. Para más información contactar con el Colegio Médico para entregar boletín de Información. También en info@mediga.es

MASTERS

- Masters y Postgrados en Acción Social. Fundación Pere Tarrés. Universidad Ramón Llull. Información en Santaló, 37. 08021 de Barcelona. Tfno: 902.410.000 www.peretarres.org/eutses
- Master en Tabaquismo. 2007-2008. Módulos teóricos y prácticos. Consta de 60 créditos. Comienza los días 16-17 noviembre 2007, y termina 20-21 julio 2008. Información e inscripciones en Tfno: 635.525.988 y e-mail: tabaquismo@unican.es
- Master en Salud Pública. 5ª Edición. Universidad Pompeu Fabra. Información: Campus del Mar. Dr. Aiguander, 80, 08003 Barcelona. E-Mail: siragonzalez@upf.edu.
- Master en Psicoterapia Infantil. Instituto Galene. Madrid. Tfno: 91.759.78.20 E.mail: master@galene.



- Master en Comunicación Científica, Médica y Medioambiental. Patrocinio de NOVARTIS. Colaboración del Colegio Médico de Barcelona. Información en www.idec.upf.edu
- Master en Toxicología Laboral. Universidad de Santiago de Compostela. Area de Toxicología. Facultad de Veterinaria de Lugo. Contactar con: María Julia Melgar Riol. Tfno: 982.285900 y mjmelgar@lugo.usc.es
- III Master y Experto Universitario en Bioética, y Humanización de la Asistencia. Sevilla enero 2007. Secretaría Técnica e Información en: Avd. Eduardo Dato 42, 41005 Sevilla. Tfno: 954.933.870. Correo E: master@sjd.es
- Master en Gestión de la Información y Conocimiento en Ciencias de la Salud. Universidad Pontificia de Salamanca. Con la Colaboración de la Organización Médica Colegial. Curso 2006-2007. Información en postgrado.inf@upsam.com
- Master en Medicina Naturista, Acupuntura y Homeopatía. 5ª edición. Universidad de Valencia. Junio 2006- octubre 2007. www.adeit.uv.es
- Master en Bioética y Derecho. Organiza Universidad de Barcelona. Para recibir más información dirigirse a www.bioeticayderecho.ub.es
- Master en Prevención y Tratamiento del Tabaquismo. Modalidad a distancia. Universidad de Barcelona. Año 2007. www.ubvirtual.com
- Master Bioética 2007-2008. Organiza Universidad de Navarra. Facultad de Medicina. Interesados contactar con Dª Ana Moreno Domingo. Departamento de Humanidades Biomédicas. Edificio Los Castaños. Universidad de Navarra 31080. Pamplna. Tfno: 948.425.600 E-Mail: mbioetica@unav.es
- Fundación Alicia Koplowitz. Convocatoria de Becas 2007.- Duración 2 años. Dirigido a Psiquiatras via MIR. Dotación entre 3000 y 4000 € mensuales. Se requiere inglés hablado y escrito. Más información en www.fundacionaliaciakoplowitz.org
- Máster en Prevención de Riesgos Profesionales. Universidad Politécnica de Catalunya. Especialidad en Higiene Industrial. Contactar con asosalsidsdisdis@vrt.net

BECAS

- Convocatoria de BECAS de Especialización en el Extranjero. Curso 2007-2008. Organiza Fundación Alfonso Martín Escudero. Interesados E.Mail: fundame@fundame.org
- Convocatoria de Becas de Especialización en Universidades o Centro en el Extranjero 2006-2007. La Fundación Alfonso Martín Escudero, convoca TREINTA becas para titulados superiores que hayan realizado trabajos de Investigación en Ciencias de la Salud. Tfno: 91.5970514. E-Mail: finas@fundame.org

CURSOS DE VERANO

- XXIII edición Universidad de Verano de Teruel 2007. Medicina Nutrición y Educación Socio-Sanitaria. Actividades homologables por 11 Universidades. Otras modalidades: Arte, Empresa, Política y Sociedad, Ingenierías Medio Ambiente Urbanismo etc. Créditos independientes. Más información en Tfno: 978.618.118 y E-mail: unverte@unizar.es

LA FUNDACIÓN GALENUS AURIENSIS Y EL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE OURENSE

CONVOCAN:

AYUDA A PROGRAMAS DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES GALENUS AURIENSIS AÑO 2007

BASES:

- 1. Podrán participar médicos colegiados en este Colegio que tengan participación o sean miembros de una ONG, en representación de la misma.
- 2. La cuantía estará destinada a financiar todo ó una parte del Proyecto.
- 3. La cantidad destinada se fijará cada uno en la convocatoria, ajustándose al 07% del presupuesto colegial para ese año.
- 4. Documentación a presentar:
 - Proyecto, con el global, plazos de ejecución, plan de desarrollo y dedicación específica de la cuantía de la subvención.
 - Memoria final con justificación de gastos.
- 5. El plazo de presentación finalizará a las 12:00 h. de la noche del 26 de octubre del 2007.
- 6. El jurado estará constituido por el Consejo de Patronato de la Fundación Galenus Auriensis, cuya decisión será irrevocable.
- 7. La convocatoria puede ser declarada desierta.





XXIII Premio Manuel Cabaleiro Goás



Fundación
Galenus Auriensis



El patronato de la Fundación Galenus Auriensis, decidió convocar el XXIII Premio "MANUEL CABALEIRO GOÁS", que habrá de regirse por las siguientes...

BASES:

1. Podrá participar cualquier médico inscrito en el Colegio de Médicos de Ourense durante un periodo superior a seis meses que incluya el año 2007.

2. El tema será libre pero deberá tener carácter médico-científico.

3. El premio serán 2.700 € y diploma.

4. Los trabajos tendrán una extensión máxima de 50 folios tamaño DIN A4. Deberán estar escritos con un interlineado de 1,5 y con letra modelo "times new roman" o "Arial" a tamaño 14 por una sola cara.

5. El trabajo deberá ser presentado en uno de los idiomas oficiales de la Comunidad Autónoma de Galicia.

6. Los trabajos deberán ser inéditos.

7. Los trabajos deberán disponer de una portada donde figure el título de mismo y un lema. Se acompañarán de un sobre cerrado con el lema escrito en su exterior y con los siguientes datos en su interior: nombre y apellidos del autor o autores y sus respectivos números de colegiación. Las copias de los originales presentados no serán devueltas.

8. Los trabajos originales irán acompañados de nueve copias, que deberán presentarse dentro de un sobre cerrado expresando en su exterior "XXIII PREMIO CABALEIRO GOÁS". El lugar de presentación es la sede colegial sita en Juan XXIII-19, c/Ordo, Ourense. No se admitirán trabajos que se entreguen con posterioridad a las 12 horas del día 26 de Octubre del 2007.

9. El premio podrá declararse desierto.

10. En caso de que la calidad de algún trabajo lo merezca podrá otorgarse una mención especial premiada con diploma honorífico y 300 €.

11. El tribunal estará formado por los siguientes miembros:

Presidente:

- El Presidente del Colegio de Médicos de Ourense.

Vocales:

- El Delegado Provincial de la Consellería de Sanidade e Servizos Sociais.
- El Presidente de la Academia Médico-Quirúrgica.
- Los Vicepresidentes del Colegio de Médicos de Ourense.
- El Decano de la Facultad de Medicina.
- Un miembro del Grupo de Formación Continuada del Colegio de Médicos de Ourense.
- El Director Médico del CHOU.
- El primer firmante del trabajo ganador en la edición anterior del Premio.

Secretario:

- El Secretario del Colegio de Médicos de Ourense.

El Secretario se limitará a levantar acta de la reunión de Tribunal careciendo de voz en las deliberaciones y de voto. En caso de empate decidirá el voto de calidad del Presidente. Si por motivos justificados alguno de los miembros del Tribunal no pudiera asistir a la reunión del Tribunal deberá delegar su voto en otra persona con 48 horas de antelación, que deberá ser comunicada al secretario. La persona delegada deberá tener relación con la institución a la que representa el día siguiente.

12. Las decisiones del Tribunal serán inapelables salvo incumplimiento de las bases. Si algún trabajo fuese excluido de trámite de las deliberaciones dicha circunstancia será notificada al interesado expresando los motivos que lo justifican.

13. El fallo se dará a conocer en la última quincena del mes de Diciembre del 2007. La entrega de premios se realizará en fecha que se determinará con posterioridad.

14. Se autoriza la publicación del trabajo ganador.

15. La participación supone la aceptación de estas bases.

Con la colaboración de:

 **FUNDACION CAIXA GALICIA**



FUIMOS NOTICIA...

Los comités técnicos tienen como finalidad la mejora de la calidad asistencial

El Chou crea quince comisiones clínicas para asesorar al gerente

“Hacemos 420 operaciones anuales en neurocirugía”

JOSE HERRANZ FERRE
Neurocirujano del CHOU

ESD • Unidad de Neurocirugía • Valdeorras

El servicio del CHOU está “bien dotado y cuenta con un sistema de neuronavegación control”, según el neurocirujano José Herranz.

“Cuatro médicos reforzarán este año los centros de A Ponte y Valle Inclán, donde hay 1.400 pacientes por facultativo, y se incorporará un pediatra al Néboa Santos, que tiene 1.400 niños por especialista”.

El Complejo Hospitalario implanta marcapasos que puede controlar por internet

Es el primer centro gallego que los utiliza

Médicos de cabecera detectan que el nuevo sistema informático retrasa las consultas

La contratación de especialistas en el CHOU reduce 18 días la espera de la consulta inicial

Los forenses crean un equipo especializado para atender a las víctimas del maltrato sexista

Firmaron en León un protocolo de reconocimiento médico, del entorno y la influencia en los hijos

Un higienista y nuevos aparatos ampliarán el servicio sanitario en el centro médico de Xinzo

La doctora Paz Parada Pumar tendrá una calle en la capital

—VALDEORRAS—

El hospital refuerza su unidad de prevención de riesgos laborales incorporando más personal

Médicos de Primaria se quejan de que hay facultativos que atienden 2.000 pacientes

La tuberculosis sigue viva en la provincia, donde afectó a 120 personas el último año

• Ourense registró el pasado año 120 casos de tuberculosis, 25 de ellos en unidades con gran capacidad de contagio, la Unidad de Tuberculosis del CHOU, trasala que vive uno los persistente debe visitarse a médico.

De 372 personas entrevistadas, 58 consumían en exceso y dieciséis tenían dependencia

El tradicional Paseo Pola Saúde que organiza anualmente el Consello de Ourense volverá este mes a Río do Paseo, acercando de Ourense a traballo nas diversas organización ourensanas en pro da saúde.

Esta asociación participa en asociacións:

- Asociación de Veterinarios
- Alerx Clínicas
- Alcoballos Antigos
- Asociación de Comerciantes
- Alerx Clínicas
- Ourense de Herpetofauna
- Colexio de Luzas
- Pro Lactancia Materna “Cofe”
- Ourense de Tratamento Epiléptico
- Ourense Cultural Antigo
- Cruz Vermella de Galicia
- Liga Ourense de Esportes
- Ourense de Herpetofauna
- Ourense de Galicia (OUGA)
- Ourense Antigo Casa Gallega
- Escola e Asociación OUBA
- Axuda a Traballadores
- Deportivo contra o Cáncer
- ASINCE Ourense
- ASUT
- OUBA
- Ourense Antigo
- Ourense Antigo Marea
- Ourense Cultural (Ourense de Ourense) Ourense

No Paseo pola Saúde participan asociacións asistenciais en galego de difusión o seu traballo

El 0,7% de la población desconoce que padece insuficiencia renal crónica

Dos ourensanas, pioneras en realizar hemodiálisis en casa

La Sociedad Española de Nefrología difunde el sistema de detección del Chou

Atención Primaria ha puesto en marcha un programa para detectar abusos con el alcohol