

# AURIENSIS

Nº 27 Segunda Epoca - setembro 2012

ILUSTRE COLEXIO OFICIAL DE MÉDICOS DE OURENSE

## OBJECCIÓN DE CONCIENCIA SOBRE EXCLUSIÓN SANITARIA



**Asistencia sanitaria en casos especiales**

**En defensa del medicamento**

**Nomenclátor 2012**



**ESPECIAL COLEGIO MÉDICOS**  
Ventajas y servicios exclusivos  
**20%**  
DESCUENTO\* EN ÓPTICA  
RESTO 10% (\*NO ACUMULABLE A OTRAS OFERTAS)

# CASADELOSLENTE

Más de 100 años  
cuidando de tus ojos

**OPTICALIA**<sup>®</sup>

Paseo, 2 · Santo Domingo, 45 · OURENSE

# Un otoño menguante



En el que parece que escasearan las buenas noticias para el mundo sanitario. Esperemos que a la retirada de la paga extra de Navidad y a la práctica *extinción de los días de libre disposición*, no se añadan nuevos recortes “obligados” por el rescate blando, o menos blando, que parece inminente.

En todo caso, en Galicia nos esperan las elecciones autonómicas y un nuevo gobierno antes de acabe el año. Repasando la legislatura en su conjunto, hay que decir que para la Sanidad Pública en Ourense el balance es poco satisfactorio. A pesar de reiterados anuncios –algunos a bombo y platillo- de inminente construcción, con la tecnología más puntera además, de nuevos Edificios en el CHUO para continuar el Plan Director y del compromiso de construcción de varios Centros de Salud en la ciudad y provincia, nada se ha hecho. El humo y la propaganda han primado sobre los hechos.

En otro orden de cosas, este Colegio Médico, comprometido con la calidad del actual sistema público de salud, ha manifestado en reiteradas ocasiones a la Consellería su disponibilidad para debatir y apoyar medidas que aseguren su sostenibilidad. Entre ellas las relacionadas con la racionalización de la prescripción farmacéutica.

Por ello ha tenido que ser crítico, de forma pública, con determinadas decisiones, como la excesiva mercantilización de los precios menores de algunos fármacos que han provocado este verano serios problemas en el cumplimiento terapéutico de algunos pacientes. O en la retirada de la financiación pública de algunos medicamentos por el simple hecho de tratar sólo síntomas menores.

Es necesaria una estrategia global, consensuada con los profesionales para abordar este crucial asunto, en vez de medidas fragmentarias, aisladas y

poco eficientes a medio plazo como las que se están tomando. Y sustituir por acuerdos razonables el reiterado acoso a los profesionales con objetivos de productividad en prescripción farmacéutica de corto recorrido y, en general, más cuantitativos que racionales.

También el Colegio se ha pronunciado sobre otras medidas que atentan contra la universalidad del derecho a la salud, como la retirada en este mes de Septiembre de la asistencia sanitaria ordinaria a determinados colectivos. Al parecer, la determinación de los ciudadanos y los profesionales sanitarios en la defensa de ese derecho amparado por nuestro Código Deontológico y por la Ley General de Sanidad, ha dado sus frutos y, al menos, ha suavizado en Galicia y otras CCAA del estado, la anunciada aplicación del nefasto Decreto de Abril.

No sabemos, en fin, que nos deparará este otoño menguante que se avecina. Pero nos reafirmamos en que esta dura crisis no se resuelve con recortes indiscriminados en servicios públicos esenciales como el sanitario, sino con reformas de mayor recorrido que refuercen la calidad y la eficiencia del sistema. “Haberlas ailas”. Y todos sabemos donde están.

Sólo es necesario tener la decisión y el valor de abordarlas. Con los profesionales como aliados. Sin considerarlos “a priori” como “imprescindibles” enemigos. En ese escenario, este Colegio en representación de los médicos de Ourense, siempre estará dispuesto a participar con la máxima honestidad y transparencia.

Pero si, por el contrario, continúan los injustos recortes, intentaremos seguir siendo una herramienta, razonable pero inflexible, en la defensa de la dignidad y los derechos de los pacientes y los médicos de Ourense. Ese, y no otro, es el sentido de nuestra institución.



Fundación  
Galenus Auriensis

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

Edita : Fundación Galenus Auriensis

**Consejo Editorial :**

Presidente:  
Pedro Trillo Parejo  
Vicepresidentes:  
José Luis Jiménez Martínez  
Berta Uriel Latorre  
Eliseo Señaris Rodríguez  
Secretario:  
José Manuel Bendaña Jácome  
Vicesecretario:  
Xosé Luis López Álvarez  
Tesorero:  
José Manuel Domínguez Carrera  
Vocal Medicina Hospitalaria:  
Celso Enríquez Sanmamed  
Vocal Medicina A.P. Urbana:  
Miguel Abad Vila  
Vocal Médicos Privada:  
Xesús Manuel Suárez García  
Vocal Médicos A.P. Rural:  
Celso Sánchez González  
Vocal Médicos en Formación:  
Amad Abu-Suboh Abadía  
Vocal Médicos Administraciones:  
Julio Jiménez Feliz  
Vocal Médicos Promoción Empleo:  
Manuel Dacosta Moure  
Vocal de Médicos Jubilados:  
Jorge Alberto Sierra Carrasco

**Coordinador de Redacción :**  
J. M. Bendaña Jácome

**Consejo de Redacción :**  
Socorro García Torremocha  
Mª Argentina Rey Fernández  
Angeles Rodríguez Balaño  
Manuel Álvarez Hernández  
Susana Blanco Pérez  
José Luis Jiménez Martínez

**Secretaría de Redacción y maquetación :**  
María José Vázquez Vázquez

**Portada:** Susana Blanco Pérez

**Correo electrónico:**  
auriensuspublic@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.



Impresa en  
papel reciclado  
"por favor, recicle esta revista"

# SUMARIO

Pág.	
7	Formación continuada
8	Enfermería geriátrica
9	Objeción de conciencia sobre exclusión sanitaria
10	Hacia una medicina personalizada. José Luis Carballo Pérez
11	Olores del pacífico norte. Juan Carlos Rodríguez Casmartíño
13	Título de experto en ética médica. Una enriquecedora experiencia. Álvaro de Castro
14	Ventanas en el cuerpo. Un homenaje a los médicos rurales
16	Asociación ourensana de esclerosis múltiple
18	En defensa del medicamento. Vicente J. Álvarez Fernández
20	Nomenclator 2012
22	Curso de terapia asistida por animales. Yolanda Castro y Chus Gómez
24	La muerte de mi planta. Curiosidades de la naturaleza. José Luis Pérez Cid
25	Marcial Camposfariña. Luis Rodríguez Míguez
26	Asistencia sanitaria en casos especiales. Arturo Fuentes Varela
30	Programa preliminar AMQ

## OFICINA Y SERVICIOS COLEGIALES

Sede Colegial :  
Juan XXIII , 19 entresuelo - Ourense 32003  
Tfno. 988 210593 / Fax: 988 210933  
http :// www.cmourense.org | E-mail: info@cmourense.org

GABINETE JURÍDICO COLEGIAL  
Bedoya 2, 1º E, 32003 OURENSE  
Tfno./ Fax.: 988 215 297  
Correo Electrónico : asesorialegal@cmourense.org



# El hombre de la mano izquierda y el cerebro derecho

Nunca había leído nada de Tomas Tranströmer hasta que le dieron el Premio Nobel de Literatura. Con ese motivo, en la prensa reprodujeron algunos de sus versos, recientemente traducidos al castellano. Aunque los poemas cuelgan siempre de la lengua en la que son escritos y sólo en ella pueden disfrutarse en plenitud, este fragmento, en concreto, me pareció fascinante, quizás por simple deformación profesional: “Soñé que visitaba un hospital. No tenía funcionarios. Todos eran pacientes.” Al leerlo pensé en la inmensa desolación del escenario que propone. Y me quedé un rato divagando en las múltiples ramificaciones posibles de esa extraña historia. No recuerdo cuanto tiempo.

Ortega decía que el pensamiento humano es como el gorjeo en la garganta de los pájaros. Una experiencia gozosa en la que a veces apetece recrearse, contemplando paisajes que bordean el sueño. Vivimos tiempos, inundados de información, en los que todos fotografiamos todo lo que llega a la retina. Por eso estamos perdiendo la capacidad de pensar en imágenes. La poesía es una excelente herramienta para recuperar esa capacidad. Sobre todo cuando decide adentrarse entre las rendijas de la realidad aparente.

También, el sonido mismo de las palabras puede convertir la poesía en un divertido juego de ritmos y evocaciones. Más placentero aún que el que proporcionan las nuevas tecnologías. Para Tranströmer, la sonoridad es un elemento esencial de los poemas. No en vano el último Nobel de Literatura es también un músico que ejerce como tal: “La música es una casa de cristal en la ladera, donde vuelan las piedras, donde las piedras ruedan”.

Hay quien sostiene que los buenos poetas son siempre zurdos, escriban con la mano que escriban, porque su cerebro dominante es el derecho. Particularidad que les dota de una visión distinta del mundo, menos previsible, más contemplativa... Tomas Tranströmer sufrió hace

veinte años un ictus que le dejó paralizado el lado derecho del cuerpo e imposibilitado para el habla. Desde entonces, su único modo de expresión es la escritura en el ordenador y las obras de piano para la mano izquierda. Nunca imaginé que éstas últimas existieran, pero, al parecer, las hay en número suficiente para componer excelentes programas de conciertos.

A pesar de la precariedad de su estado físico, Tranströmer ha sido capaz de seguir ofreciendo “a través de sus imágenes condensadas y translúcidas, un acceso fresco a la realidad”. Por eso, la Academia le ha premiado con el Nobel y nos ha presentado sus antologías. En ellas, su pensamiento transita por los parajes más insospechados y también se complace en rememorar los momentos cruciales de la vida: “El recuerdo más temprano que puedo registrar es un sentimiento. Un sentimiento de orgullo. Acabo de cumplir tres años y alguien dice que ya soy grande...”

Memoria y poesía. Dicen que Internet, al ofrecerse como una enorme memoria externa, está reduciendo nuestra capacidad de construir estructuras estables de pensamiento. O sea, que cabe la posibilidad de que, en un futuro próximo, cuanto más listos sean los ordenadores, más tontos seamos nosotros. Por eso, como alternativa al lenguaje raquíptico y al “mariposeo cognitivo” de Facebook y Twitter conviene leer, entre otras cosas, poesía. Para disfrutar con el cerebro derecho. El que tan bien expresa, con su virtuosa mano izquierda, Tomas Tranströmer.

Publicado por Chechu Jiménez  
en <http://delcorazonalosasuntos.blogspot.com.es/>

“Secretos en el camino” en Página 29

**ALTAS:**

Nuria Gracia Gutierrez  
Martin Nicolau Masdeu Metrano  
Melisa E. Vasquez Costa  
María Garrido García  
Patricia Pousa Fernández  
Eleuteria Concepción Sueiro

Medicina Familiar  
Medicina Familiar  
Medicina Familiar  
Anestesiología  
Medicina Familiar  
Medicina General



**BAJAS:**

Carlos Alberto Luna Pardal  
María López Fernández  
Manuel Angel Blanco Ramos  
Eva Estévez González

cese en el ejercicio  
traslado a Pontevedra  
traslado a Madrid  
traslado a Coruña

**HONORÍFICOS:**

Juan Jacobo María Rey Alvarez  
Vicente Rodriguez Gracia  
Cesareo González Yañez

**HA FALLECIDO NUESTROS COMPAÑEROS:**

**José Gutierrez Novoa  
Gerardo Sueiro Martínez  
José Manuel Somoza López**

**DESCANSEN EN PAZ**



## ¿Quieres trabajar como perito médico?

Se abre el plazo hasta finales del mes de diciembre para que puedas inscribirte como perito médico.

Para la inscripción debes estar colegiado, al corriente de las cuotas y haber facilitado tu título de especialista.

El Colegio elabora estos listados en base a datos de inscritos del año anterior, y en caso de no querer continuar deben comunicarlo a las oficinas.

Más información e inscripciones: 988.210.593

## LOTERIA DE NAVIDAD

Disponemos ya de la lotería de navidad, el número el que ya todos conocéis 63123. Y este año puede ser que toque. Suerte a tod@s!



## BECAS CURSO 2012 – 2013

**Becas a huérfanos de padre o de madre (médicos) Cantidad para el curso 2012-2013**

**Becas: licenciados e ingenieros superiores (equiv. Grados-Bolonia) 3.478€**

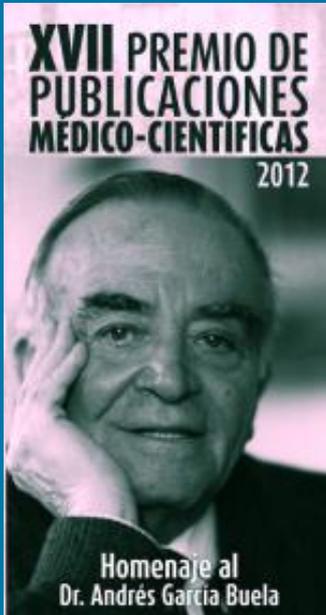
**Becas: diplomados, ing. Técnicos y Form. Prof. 2º grado. 3.089€**

**Becas: otros estudios oficiales. 2.706€**

**Títulos: siempre que sean oficiales. Reintegro de los gastos de expedición**

# PREMIOS COLEGIALES 2012

SE CONVOCAN LOS PREMIOS COLEGIALES 2012, PODÉIS CONSULTAR LAS BASES EN [WWW.CMOURENSE.ORG](http://WWW.CMOURENSE.ORG). PLAZO HASTA EL 19 DE OCTUBRE 2012



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

**AYUDA A PROGRAMAS DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES GALENUS AURIENSIS AÑO 2012**

BASES:

- Podrán participar médicos colegiados en este Colegio que trabajen, participen o sean miembros de una ONG, sin representación de su nombre.
- La cantidad anual destinada al financia todo o una parte del Proyecto del organismo colegial como sea este.
- Documentación o presentación:
  - objetivo, curso general, planes de educación, para de desarrollo y dedicación específica de la cantidad de la subvención. Deberá presentarse 2 ejemplares en papel y soporte digital.
  - Entregado final con justificación de gastos.
  - El plazo de presentación finalizará a las 12:00 h. del 19 de octubre del 2012.
  - El sorteo será sustituido por el Consejo de Patronato de la Fundación-Galenus Auriensis, cuya decisión será inapelable.
  - Se convocará cuantas ediciones sean necesarias.

## FORMACIÓN CONTINUADA



ilustre  
colexio oficial de médicos  
de ourense

## CURSO DE INTRODUCCIÓN A LA BIOÉTICA SANITARIA

19-Nov-2012

16 - 17,30 h. ¿Por qué necesitamos de la Bioética hoy? Arturo Ramón Fuentes Varela. Experto en Bioética Sanitaria. Presidente de la Comisión de Deontología del ICOMOU.  
17,30 - 20 h. Metodología en la toma de decisiones en conflictos con contenido ético. María del Carmen Hernández Sánchez. Experta en Bioética Sanitaria.

20-Nov-2012

16 - 17,30 h. El principio de autonomía en la relación clínica. La Ley de Autonomía del paciente (Ley 41/2002). El Consentimiento Informado. Mónica Sota Alvarez. Doctora en Derecho. Experta en Bioética Sanitaria ( U. Complutense)  
17,30 - 20 h. Problemas éticos al principio de la vida. Arturo Ramón Fuentes Varela

21-Nov-2012

16 - 17,30 h. La Ley de Autonomía del paciente (Ley 41/2002). La documentación clínica. José López Castro. Experto en Bioética. Vocal de la Comisión de Deontología del ICOMOU.  
17,30- 20 h. Problemas éticos al final de la vida. José López Castro

22-Nov-2012

16 - 17,30 h. ¿Qué es un Comité de Ética Asistencial? María José García Iglesias. Vocal del CEA del CHOU  
17,30 - 20 h. Análisis de casos. María del Carmen Hernández Sánchez

Objetivo general: Incrementar la calidad de la relación clínica en la actuación como profesionales médicos.

Objetivos específicos:- Conocer mejor la dimensión ética de la relación sanitaria para mejorar la calidad de la asistencia.



- Aprender a analizar y resolver los conflictos éticos que se presentan en el seno de la relación asistencial
- Dotarnos de instrumentos útiles para el manejo de la relación asistencial.
- Conocer lo que es un Comité de Ética Asistencial
- Facilitar las condiciones para la vivencia efectiva de los valores profesionales

Fechas: 19 al 22 de Noviembre del 2012

Horario: 16-20 horas

Lugar: Sede Colegio Médico. Juan XIII, 19 Entresuelo.

Información e inscripciones: [info@cmourense.org](mailto:info@cmourense.org) | 988.210.593

# LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA NO PUEDE INVADIR COMPETENCIAS MÉDICAS

J. Nivardo Cid López  
Asesoría Jurídica ICOMOU



El Consejo General de Colegios Médicos ha interpuesto varios recursos contencioso administrativos contra las Ordenes que aprueban y publican diversos programas formativos de especialidades de Enfermería. La tramitación judicial de uno de dichos recursos, el referido a la especialidad de geriatría, ha finalizado mediante Sentencia del Tribunal Supremo de 6-6-2012 que desestima el recurso de casación interpuesto por el Consejo contra la Sentencia de la Audiencia Nacional que a su vez desestimaba el recursos

contencioso administrativo interpuesto contra la Orden por la que se aprueba y regula el programa formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica.

Según informa el Consejo, la finalidad de entablar estas acciones judiciales estribó, mas que en ganar los recursos, en que los Tribunales dictaminaran Jurisprudencia sobre si los programas formativos de las especialidades de enfermería otorgaban a estos profesionales unas determinadas competencias profesionales, pues en caso de ser así vulnerarían lo dispuesto en determinados preceptos de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. La citada sentencia del Tribunal Supremo establece finalmente que "la norma impugnada no otorga competencias profesionales sino que regula un plan formativo para determinada especialidad de enfermería, en este caso geriátrica", informa que "no se trata de una regulación de la competencia profesional de los enfermeros sino de su programa de formación en el ámbito de la Geriatría", añadiendo que "en modo alguno menoscaban las competencias atribuidas a los médicos y odontólogos por que la regulación no va mas allá del aspecto de la formación".

## NUEVA PÓLIZA COLECTIVA DE ACCIDENTES



El Colegio de Médicos de Ourense ha decidido confiar en Previsión Sanitaria Nacional (PSN) para incrementar la protección de sus colegiados. Con este objetivo ha suscrito con la Mutua una póliza colectiva de accidentes que cubre a más de 1.300 colegiados ante el fallecimiento por accidente, con una cobertura de 2.000 € durante las 24 horas del día. Esta firma que ha tenido lugar tras la renovación del convenio de colaboración entre ambas entidades, se enmarca en el compromiso manifestado por las dos instituciones de desarrollar y dar una mayor amplitud y utilidad al acuerdo mediante la búsqueda de soluciones a las diferentes necesidades de los médicos de la provincia de Ourense.



Se recuerda a los colegiados que desde el 20 de diciembre del 2010 el Colegio de Médicos dispone de una póliza colectiva de accidentes para todos sus colegiados dentro del marco de colaboración con AMA, con las siguientes coberturas:

- Muerte por accidente, capital asegurado 1.800 €
- Invalidez Parcial o Total permanente por accidente, capital asegurado 1.800€

Para más información sobre ambas pólizas, podrán dirigirse a las oficinas de las respectivas mutuas o al Colegio Médico.

MÁS NOTICIAS EN [www.cmourense.org](http://www.cmourense.org)



# OBJECCIÓN DE CONCIENCIA SOBRE EXCLUSIÓN SANITARIA

Desde la entrada en vigor de la norma promulgada por el gobierno español en el RD 16/2012 de 20 de Abril de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, y, en particular lo referido a la exclusión sanitaria de determinados colectivos, se están recibiendo en este colegio médico un continuo goteo de escritos por parte de algunos colegiados haciendo constar su objeción de conciencia ante la prohibición de atender a los pacientes que pierdan por este Decreto su derecho a la asistencia sanitaria ordinaria.

Esta iniciativa ha sido ya tomada por numerosos facultativos en todo el territorio español, motivada en base a la ética profesional, a la defensa de un modelo universal de sanidad pública y al posible riesgo de salud para el conjunto de los ciudadanos que esta medida restrictiva puede provocar.

El ICOMOu añadirá, con la debida confidencialidad, esta declaración de objeción al expediente personal de los colegiados que así lo deseen, por si en un futuro fuera necesario que su colegio profesional certifique su voluntad previa en la instancia que corresponda.

Añadir que actuaciones de este tipo ya se han puesto en marcha en otras ocasiones y casos, ya que el derecho a la objeción de conciencia viene expresamente amparado en el Código de Ética y Deontología Médica, en su artículo 32, para que cada profesional pueda ejercer su opción moral desde su propia ética personal.

Más información sobre este asunto a nivel nacional, puede consultarse en varias páginas web como <http://yosisanidaduniversal.net/actua.php>

## INFORME ASESORÍA JURÍDICA

El Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, regula a lo largo de su articulado (arts. 1 a 9) quiénes tienen, a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud (SNS), la condición de asegurado y de beneficiario, así como la regulación del reconocimiento, control y extinción de dicha condición, desarrollando reglamentariamente las previsiones contenidas en el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del SNS y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, que modificó la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del SNS, definiendo los supuestos de acceso al derecho a la asistencia sanitaria pública a través de estas figuras y regulando un mecanismo de reconocimiento de dicha condición tanto para los españoles como para los ciudadanos de otras nacionalidades.

Sin perjuicio de un mas pormenorizado análisis del contenido y las consecuencias de esta norma, es oportuno en este momento el hacer unas breves consideraciones legales sobre su aplicación las consecuencias que se puedan derivar para aquellos facultativos que opten por asistir a pacientes excluidos de la asistencia sanitaria pública.

En este sentido debe señalarse y debemos partir de la consideración de que es un derecho, universal y constitucionalmente reconocido, el que todas las personas tengan garantizada la asistencia médica. En este tema están implicados

los arts. 1, 2, 22 y 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en nuestro ámbito mas cercano, el art. 43 de la Constitución Española, al reconocer a todas las personas, sin distinción alguna, (de nacionalidad o de índole económica) el derecho a la salud y a la asistencia sanitaria. Debe entenderse por lo tanto que la finalidad de la norma es garantizar la asistencia sanitaria a todo mundo y ello con independencia de los medios económicos disponibles. Desde el punto de vista ético no parece tampoco admisible denegar el derecho a la salud o a la asistencia sanitaria a personas por razón de su nacionalidad o de carencia de medios económicos. No obstante lo anterior, el Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, ha sido aprobado y dispone la denegación de asistencia sanitaria a aquellas personas extranjeras no registradas o regularizadas como residentes salvo en casos de urgencia por enfermedad grave o accidente, cualquiera que sea su causa, hasta la situación de alta médica y de asistencia al embarazo, parto y postparto de urgencia por lo que, a no ser que sea impugnada por inconstitucional y posteriormente anulada, esta norma habrá de ser acatada a partir de su vigencia el día 1 de septiembre de 2012.

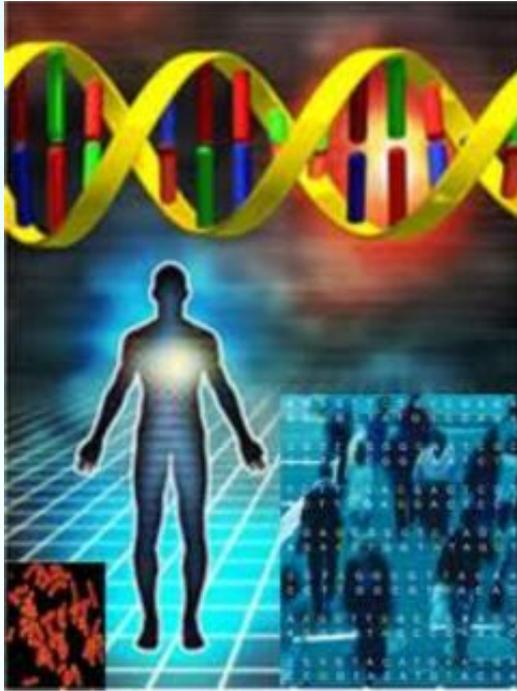
En lo referente a la condición de objetos que plantean algunos facultativos debo decir que la condición legal de objetor en España únicamente ha sido regulada en el ámbito militar y en la cuestión del aborto por lo que legalmente no se puede reconocer tal excepción al

cumplimiento de esta disposición legal. Lo dicho en el párrafo anterior no impide al médico acogerse a su código deontológico o incluso al deber legal de socorro y dispensar asistencia médica a toda aquella persona que la necesite con carácter urgente o, aún no siéndolo, porque su desatención pueda acarrear grave deterioro o peligro en la salud del paciente o en algunos casos peligro para la población. Es evidente que este dilema se planteará fundamentalmente en el ámbito de Atención Primaria y que debido a la exclusión de la condición de asegurado de los afectados se producirá una criba en los servicios de admisión y cita previa de los centros asistenciales ocasionando con ello la dificultad de acceso al médico. No obstante lo anterior si aún así se da el caso de dispensarse la asistencia médica es lo cierto que el facultativo quedará expuesto a que por parte de la Administración Sanitaria pueda incoarse un expediente disciplinario por prestar la asistencia en horario laboral o con medios del Servicio de Salud correspondiente, pero, como ya dije, en estos casos la defensa reside en la posibilidad de acogerse al deber deontológico profesional o de socorro a toda persona necesitada.

Esta asesoría jurídica está a disposición de todos aquellos facultativos que de alguna manera puedan verse afectados en el desempeño de su labor asistencial por la aplicación de este Real Decreto.

J. Nivardo Cid López  
Asesor jurídico ICOMOu

# Hacia una medicina personalizada



José Luis Carballo Pérez  
Vicepresidente de AMEPOU

*•El primer paso hacia la cura es  
conocer la enfermedad (Ad  
sanitatem gradus est novisse  
morbum)*

*Proverbio Latino*

Constituye un término genérico para describir todos aquellos avances en diagnósticos y tratamientos de enfermedades derivados del conocimiento y comprensión de la estructura genética de un individuo en concreto. En la literatura específica, en ocasiones a este concepto se le denomina medicina genomizada.

El modelo de salud del futuro está basado en la medicina personalizada, que será aplicada a segmentos de pacientes específicos, de acuerdo a sus perfiles genéticos.

España actualmente ya está desarrollando nuevas tecnologías en la prevención y tratamiento de nuevas enfermedades con nuevas terapias personalizadas en un mercado que, sólo en diagnóstico, alcanza más de 30.000 millones de euros globalmente.

El talento científico español es de un alto nivel con formación en entornos globales y con una excelente relación coste-beneficio.

El modelo de cuidado de salud incluirá información acerca de la predisposición genética a una cierta enfermedad, lo que permitirá una cierta estratificación de poblaciones de pacientes y, como consecuencia, existirá la posibilidad de monitorizar y prevenir estas enfermedades.

Existen diversas tecnologías que están posicionando a la farmacogenómica como base de la medicina personalizada:

- Biomarcadores genéticos
- Biochips
- Silenciamiento génico

Existe en el país una apuesta sólida en grupos de investigación tanto públicos como privados, que favorecen redes de colaboración entre centros de investigación de universidades y hospitales que permiten establecer colaboraciones y estrategias para la creación de una medicina personalizada única en el mercado global. Es España la que cuenta con una excelente masa crítica de investigadores de nivel mundial, en genómica y proteómica, así como en el desarrollo de nuevos fármacos, y esto es debido a que nuestro país ofrece un entorno propicio basado en un sistema sanitario integrado, con gran accesibilidad a pacientes para el desarrollo de la medicina personalizada.

El desarrollo de la medicina personalizada es una realidad imparables. Una realidad que se irá traduciendo paulatina y sigilosamente, causando una gran revolución en la salud y la calidad de vida de la población.

Estos cambios tendrán un gran impacto social y económico, no sólo por el sustancial

peso que tienen en el PIB de los países, sino porque su posible influencia en la salud y en los comportamientos de las personas hará que todos los sectores económicos se vean afectados, en mayor o menor medida.



[www.amepou.com](http://www.amepou.com)  
E-mail: [info@cmourense.org](mailto:info@cmourense.org)

# OLORES DEL PACÍFICO NORTE

Juan Carlos Rodríguez Casmartiño



San Francisco es una de esas ciudades que te sorprende. No deja de ser una ciudad netamente norteamericana, con todos los clichés que ello representa; pero la unión de tantas culturas en un solo espacio geográfico hace de esta ciudad algo distinto y profundamente apetecible. Casi 3 semanas paseando por esta ciudad y por toda la Bahía de San Francisco me ha dejado un sabor casi adictivo. Sabor a gambas en el Pier 39, a buen Sauvignon Blanc en el Valle del Napa, a Langosta Termidor en Monterey o incluso a un inmejorable Sushi en Alameda.



Comenzando por la ciudad de San Francisco es imperdonable no pasearse a conciencia su enorme y vasto Chinatown. Hay esquinas y calles en las que dudas si en realidad no estarás en el centro de Shanghai. Pagodas se entremezclan en la distancia con la Torre Continental de la ciudad o con las empinadas calles por las que



ruedan sus mundialmente conocidos tranvías. Todo huele a oriente. No en vano casi un 30% de la población de la ciudad tiene orígenes orientales. Chinos, Vietnamitas, Japoneses. De todo.



Acercarse al puerto de la ciudad es imbricarse en una mezcla de antiguo puerto mausoleo con turismo un tanto aberrante en ocasiones. Pero más allá del Pier 39 y su Hard Rock Café, hay vistas inmejorables de la Bahía, leones marinos haciendo su propio espectáculo y vistas del Bay Bridge que te lleva hasta Alameda, Oakland, Napa Valley, etc. E ir en barco a ver la antigua Isla Prisión de Alcatraz te retrotrae a tantas películas y series que te sientes casi un Clint Eastwood cualquiera.

Usar los medios de transporte de la ciudad, el MUNI y el BART o los mismos tranvías resulta facilísimo y a un coste que ya quisiéramos

Quiniestis

ILUSTRE COLEXIO OFICIAL DE MÉDICOS DE OURENSE



para nosotros en las ciudades europeas. Así llegué a Mission, el barrio latino de la ciudad donde está la primera iglesia y punto fundacional de la ciudad por Fray Junípero Serra. O al barrio gay de Castro, donde nació y se mantiene el movimiento de respeto a la libre opción sexual Más grande del mundo. Haber paseado dentro de lo que fue la antigua tienda de fotografía de Harvey Milk (hoy centro del movimiento gay de San Francisco) no tiene precio.

Pero más allá de San Francisco, atravesando el mítico Golden Gate, llegas a Sausalito y Tiburón. Dos hermosísimos pueblos residenciales de mar con puertos deportivos que son una verdadera delicia.



Y ya saliendo de la ciudad, la experiencia del Napa Valley es irrechazable. Comer en Greystoke, la sede del Centro Culinario de Estados Unidos y venirte a la memoria aquella serie de culto: Falcon Crest. Vinos aceptables (algunos más que eso). No estaría mal que nuestros amigos del Ribeiro, Ribeira Sacra, Monterrey, etc., se dieran un paseíto por aquellas tierras para que vean cuanto mejor se puede vender una zona o un producto.

Pasear por Monterey, tierra del famoso Zorro de la ficción, pasar por las sedes mundiales de Apple, de Facebook, etc. Todo en el camino.

Y como remate final y glorioso, 4 horas de viaje hasta el Parque Nacional de Yosemite. No hay palabras para describirlo, sencillamente hay que verlo.

Un viaje agradable, muy instructivo y lleno de olores, colores y sabores. Volver ya no es una posibilidad, para mí será una meta y una obligación.



# TÍTULO DE EXPERTO EN ÉTICA MÉDICA. UNA ENRIQUECEDORA EXPERIENCIA

Álvaro de Castro



De izquierda a derecha.: Dr. Rogelio Altisent, Dr. Álvaro de Castro, Dr. Juan José Rodríguez Sendín y Dr. Marcos Gómez Sancho, tomada en la sede de la Fundación Ortega-Marañón

Comités Nacionales de Bioética, gestión de recursos, métodos y procedimientos de toma de decisiones, ética de la gestión clínica así como aspectos más relacionados con la clínica diaria como pueden ser el consentimiento informado, capacidad del paciente, documentación sanitaria, rechazo al tratamiento y confidencialidad entre otras.

La existencia de debates, foros y un análisis tutelado de casos prácticos hicieron que esta primera edición del curso fuera especialmente participativa entre los 80 discentes que

Hace aproximadamente un año, por estas fechas, el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Ourense anunciaba una experiencia pionera avalada por la Organización Médica Colegial de España y el Instituto Universitario de Investigación Ortega y Gasset. Se trataba del Título de Experto en Ética Médica. Me gustaría comenzar este comentario, agradeciendo al ICOMOU la beca que se me otorgó para la realización del curso que tuvo lugar entre los meses de Noviembre de 2011 y Junio de 2012.

Del claustro del curso forman parte destacados profesionales de reconocido prestigio, procedentes de variadas especialidades e instituciones, con experiencia en ética y deontología, entre los cuales se cuentan los miembros de la Comisión Central de Deontología de la OMC, así como profesores de 15 universidades españolas. Cito al director académico Dr. Rogelio Altisent y unos cuantos nombres de sobra conocidos por nuestro colectivo médico: Dr. Juan José López Ibor, Dr. Rafael Matesanz, Dr. Joan Monés, Dr. Diego Gracia, Dr. Juan José Rodríguez Sendín, Dr. Marcos Gómez Sancho y, por supuesto, nuestro ourensano compañero el Dr. José Manuel Solla. Este último abordó el tema de Ética en la prescripción.

En las sesiones celebradas en la sede de la OMC de Madrid, se trataron aspectos tan diversos como Funciones y actividad de Comisiones de Deontología, Comités de Ética asistencial y de investigación clínica,

formábamos parte de ella. Incluso los variados perfiles de alumnado, en lo que a especialidades se refiere y lugares de proveniencia a lo largo de la península, enriquecieron aún más las aportaciones a esta experiencia.

El conocimiento en profundidad de nuestro Código de Deontología Médica, revisado en Julio de 2011, se hace herramienta indispensable para pretender una ética de máximos y, en definitiva, una mejora en la calidad asistencial de nuestros pacientes.

Dicen que de una boda sale otra...Y, de esta novedosa actividad formativa, se ha formado una red de investigación en Ética Médica así como un conjunto de nuevas actividades entre las que está la segunda edición, ampliación de Máster en Ética Médica por el Instituto Universitario Ortega y Gasset y la OMC y una reunión de expertos en Ética Médica en Noviembre de este año.

Me gustaría reflejar la excelente calidad humana de los compañeros de curso, entre los que incluyo antiguos profesores míos en la Universidad de Navarra así como compañeros de promoción y del curso MIR de Oviedo. Ha sido una grata sorpresa coincidir con ellos en esta promoción.

Valga este escrito para alentar a nuestros compañeros en un aspecto de la medicina que, si cabe, la hace más humanística y humanizada, como es la Ética.



# “VENTANAS EN EL CUERPO”. Un homenaje a los médicos rurales

Un homenaje a los médicos rurales.  
Historia de un médico que ejerce en un pueblo en los años 50.

Retrata las situaciones profesionales a las que se enfrentaba un médico sin apenas recursos. Un termómetro, un fonendoscopio, un tensiómetro y material para cirugía menor y partos, los medios de un médico rural.

Drama que recoge vivencias sociales de la época, con historia de amor truncado.

Los componentes de la productora Alaricana TAMAGAZ FILMS, José Manuel Solla y Gonzalo G. Palmeiro, escriben el guión de esta película que rescata la memoria de generaciones anteriores de médicos rurales.

Opera prima del director Gonzalo G. Palmeiro.

Protagonizada por 5 actores profesionales y 35 amateurs.

Alfonso Míguez, actor de teatro, se estrena en su primer largometraje.

María José Cantudo, interpreta el papel de una madre que quiere casar a su hija con un buen partido.

Telemadrid a través de su canal "laOtra" estrenó la película en prime time el 16 de julio de 2012.

Noblejas, Concello de Allariz y Tembleque, escenarios de la película.

### Introducción

Rendir un homenaje a los médicos rurales quienes, durante décadas, desarrollaron una destacada labor en la sanidad española y perpetuar su memoria y su legado profesional para conocimiento de las nuevas generaciones, fue el objetivo de la Vocalía de Médicos de Administraciones Públicas (Médicos Titulares), de la Organización Médica Colegial (OMC), para encargar la película Ventanas en el cuerpo a la productora Alaricana TAMAGAZ FILMS.

La colaboración de generaciones de médicos que han rescatado de la memoria histórica las vivencias de su ejercicio, en muchas ocasiones, épico, fue imprescindible para llevar a cabo esta película de 116' de duración.

Los escasos recursos económicos con los que se contó para su realización contrastan con la colaboración de actores profesionales y amateurs, aficionados al teatro, en especial, de Noblejas, y el apoyo institucional de las corporaciones de este municipio, del Concello de Allariz y del Ayuntamiento de Tembleque. Tanto para el director y co-guionista, Gonzalo G. Palmeiro, como para el Dr. José Manuel Solla, co-guionista, ambos con experiencia en documentales y cortometrajes de temática socio-sanitaria, Ventanas en el cuerpo es su primer largometraje. Los dos, son también productores ejecutivos de la película.

### La Historia

Eduardo Castañeda es un médico rural que ejerce en un pueblo del interior de España, donde afronta el ejercicio profesional en medio de vivencias personales, con un amor truncado y dolorosos secretos. Presionado por sus dilemas, se impone renunciar para siempre a su vocación y partir hacia un destierro sin posibilidad de retorno. Todo ello lo plasma en una carta fechada el 20 de septiembre de 1951 y, al dorso de misma, escribe dos días más tarde, como una persona nueva, llena de energía y esperanza.

Sesenta años después, otro doctor, Gonzalo Herrero, se encuentra con similares dilemas, con un divorcio no superado y un trabajo en el que cada día se siente más agobiado y frustrado. Obligado a tomarse unas vacaciones forzosas tras un delicado incidente en el hospital, se refugia en el campo para tratar de encontrarse a sí mismo. Entonces encuentra un viejo maletín de médico entre los objetos de exposición del hotel rural en el que se hospeda. En su interior halla una carta que le deja perplejo y decide investigar.

Encuentra al destinatario de la misiva, Diego Fernández de Aranda, un médico rural octogenario que vive retirado en mitad de la naturaleza, que le cuenta lo que le sucedió al autor de la carta, su amigo el doctor Eduardo Castañeda.

Entonces, se abre una ventana en el tiempo que comunica pasado y presente. Una ventana que permitirá a Gonzalo sentir los dilemas que vivió Eduardo ese 21 de septiembre, un día en el que se enfrentó a sus fantasmas y cerró sus heridas. Un día que cambió su vida para siempre, y que también puede cambiar el rumbo de la vida de Gonzalo.

La película tiene todos los ingredientes de la época: amor truncado, alcalde cacique, intereses en viñedos, actuación de la Guardia Civil, tradición y costumbres, todo ello, en medio del ejercicio de la medicina donde los facultativos tenían una dependencia laboral del alcalde del pueblo y no tenían más material de trabajo que su termómetro, su fonendoscopio, su tensiómetro y material para cirugía menor y partos.





**Múltiples  
ventajas y  
descuentos**

**Condiciones  
financieras  
exclusivas**

**Reloj deportivo  
Racer, modelo de  
señor y señora**

## Con sus seguros sociales, todo son ventajas

En "la Caixa" trabajamos para ofrecerle soluciones financieras adaptadas a sus necesidades presentes y futuras.

Por ello, por tener los seguros sociales domiciliados en "la Caixa", podrá formar parte del **programa Profesional multiEstrella<sup>1</sup>** y beneficiarse de sus múltiples ventajas. Además, sin tener que cambiar su actual número de cuenta, podrá convertir su cuenta corriente tradicional en una CuentaCero.com y, así, **ahorrarse las comisiones<sup>2</sup>**.

Domicilie ahora sus seguros sociales y le entregaremos como bienvenida un elegante **reloj deportivo** diseñado por la marca Racer<sup>3</sup>.

Acérquese a nuestra oficina, donde estaremos encantados de atenderle personalmente. Si lo prefiere, también puede entrar en [www.laCaixa.es](http://www.laCaixa.es) para más información.

Atentamente,



CaixaBank, Mejor Banco de España en el 2012 según Euromoney

**1.** Programa válido hasta el 31-12-12. Consulte las condiciones en [www.laCaixa.es/multiestrella](http://www.laCaixa.es/multiestrella) **2.** Consulte las condiciones de la CuentaCero.com en [www.laCaixa.es](http://www.laCaixa.es) o en su oficina de "la Caixa". **3.** Promoción válida del 27-8-12 al 11-11-12 o hasta agotar existencias (100.000 unidades; promoción conjunta para Nómina, Pensión y Profesional) para nuevas órdenes de domiciliación del pago de las cuotas del régimen especial de trabajadores autónomos, de trabajadores del mar (cuenta propia) o de las aportaciones a mutuas de previsión profesional alternativas al régimen de la Seguridad Social de trabajadores por cuenta propia (mensuales o trimestrales) y con una permanencia de 12 meses. A efectos fiscales, esta promoción tiene la consideración de remuneración en especie y está sujeta a ingreso a cuenta según la normativa fiscal vigente. Promoción no acumulable a otras promociones de domiciliación de la Seguridad Social de autónomos o equivalente realizadas por "la Caixa" con posterioridad al 27-8-11. Apúntese a la promoción en su oficina de "la Caixa" o a través de Línea Abierta antes de la domiciliación.

**La Asociación Ourensana de Esclerosis Múltiple, ELA, Parkinson y otras enfermedades neurodegenerativas (A.O.D.E.M.)**

La neurorehabilitación ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como *un proceso activo por el que el individuo con discapacidad por enfermedad o lesión consigue la recuperación completa o, en su defecto, el máximo desarrollo de su potencial físico, psíquico y social, para integrarse del mejor modo en su entorno. Es un proceso adaptativo y dinámico, dirigido a mejorar el nivel de independencia y de calidad de vida del enfermo.*

Las patologías neurodegenerativas son una de las principales causas de la discapacidad física y, en nuestra provincia Ourense, aumentan con el paso de los años debido también al incremento del envejecimiento de la población.

Somos una entidad creada por afectados/as de Esclerosis Múltiple y sus familias que desde el año 1996 trabajamos con profesionales del ámbito sanitario y también social desarrollando un **Proyecto Interdisciplinar** con el objetivo de dar una respuesta integral a las necesidades de nuestros asociados/as que no son cubiertas desde las Administraciones Públicas.

En el proceso rehabilitador trabajamos bajo un enfoque *Bio-Psico-Social* abarcando todos aquellos aspectos que influyen en el *bienestar* de los usuarios/as.

Nuestro equipo de profesionales está formado por: una Trabajadora Social, una Psicóloga Clínica y 3 Fisioterapeutas, trabajando respectivamente en los siguientes programas:

**Trabajo Social**

Programa de atención individualizada dirigido a alcanzar el pleno desarrollo social de los afectados.  
-Atención directa al público, tramitación de recursos, ayudas técnicas, actividades de ocio y tiempo libre...

- Voluntariado
- P. de Respiro Familiar

**Psicología Clínica**

Intervención a nivel: individual, pareja y/o familia, con pacientes y familiares, dirigido a mejorar el estado psicológico derivado del diagnóstico de la enfermedad.

**AODEM**

C/ Farixa, nº7 bajo. 32005 Ourense

**988 252251**

[aodem@hotmail.es](mailto:aodem@hotmail.es)

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

[www.facebook.com/aodem.ourense](http://www.facebook.com/aodem.ourense)

-Información, asesoramiento, terapia, estimulación neurocognitiva, grupos de autoapoyo...

**Fisioterapia**

Dirigido a volver a habilitar con los medios adecuados a aquellas personas que no pueden recuperar espontáneamente su capacidad física, así como fomentar y desarrollar estrategias para conseguir la máxima independencia funcional.

Tratamiento individualizado.

-Masoterapia, kinesioterapia, electroterapia, termoterapia, mecanoterapia...

- Centro de rehabilitación de AODEM
- Terapia en medio acuático
- Terapia Equina

**Otros programas**

AODEM pertenece como miembro fundador a la Federación de Asociaciones de Discapacitados Físicos de Ourense "Discafis – Cogami". Por ello, los socios de Aodem que así lo precisen acceden a los programas de que dispone la Federación.

**Logopedia**

**Terapia Ocupacional**

**Transporte Adaptado**

**Banco de ayudas técnicas**

Trabajamos para mantener los servicios que prestamos, para lo cual necesitamos la ayuda de pacientes, familias y de todas aquellas personas dispuestas a colaborar.

**Hazte soci@ !**

**AODEM**

C/ Farixa, nº7 ba.o. 32005  
Ourense

**988 252251**

[aodem@hotmail.es](mailto:aodem@hotmail.es)



# LOS 7 ERRORES

Por Iris



## CRUCIGRAMA

Fernando Elexpuru

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1		■							■	
2										
3										
4	■									■
5						■				
6							■			
7			■					■		
8				■					■	
9										
10					■					

### HORIZONTALES:

- 1.- Azufre. Cambio brusco en el curso de una enfermedad, ya sea para mejorarse, ya para agravarse el paciente. Mil
- 2.- Perteneciente o relativo a un trauma.
- 3.- Que está o se desarrolla detrás del ciego.
- 4.- Villa ourensana desde donde se divisa una bella vista del Miño.
- 5.- Clase sacerdotal (Al revés). Sustancia mucilaginosa usada como medio de cultivo de microorganismos.
- 6.-Lanza la pelota a ras de tierra. Aceptar la herencia (Al revés)
- 7.- Girona. Salus per acuam. Criminoso, culpado (Al revés).
- 8.- Acido desoxirribonucleico. Órgano de la vista. Nota musical.
- 9.- Pícaro, astuto (Al revés).
- 10.- De hueso. Antigua medida francesa de longitud.

### VERTICALES:

- A.- Marcador de secuencia de ADN. Parte de un animal adaptada para el ejercicio de una función específica.
- B.- Que gustan de la soledad.
- C.- Camas ligeras para una sola persona. Laboratorio médico (Al revés).
- D.- Pertenecientes o relativos al campo. Tantalo
- E.- Parte curva con que empieza el fuste de una columna (Plural).
- F.- Costal grande de tela fuerte, más largo que ancho. Cortadura (Al revés)
- G.-Repetir. Las sales de este noble metal se emplean en medicamentos antirreumáticos.
- H.- Unión y función de órganos sin pérdida de su identidad. Nota musical.
- I.- Lugares para cazar.
- J.- Cantidad de sustancia cuya masa en gramos es igual a su masa atómica. Extravagancia



**Templo de Esculapio, padre de la Medicina y su hija Hygea, símbolo de la Farmacia.**  
 La diosa griega Hygea, era hija del dios de la medicina Esculapio y hermana de Panacea, la diosa de la curación. Hygea recibió de su padre el encargo de preparar los remedios que él empleaba. La copa es el receptáculo del poder curador que contiene las drogas activas. La serpiente es la base fundamental de la Triaca Magna de Andrómazo y componente de muchos remedios de la antigüedad.

Vicente J. Álvarez Fernández  
 Presidente Colexio Oficial de Farmaceuticos  
 de Ourense.

*Los farmacéuticos y los médicos  
 somos los responsables del  
 Medicamento, por tanto, tenemos la  
 obligación ética de defender uno de  
 los bienes más preciados del ser  
 humano, de alertar de los peligros  
 que le acechan y de preservar su  
 calidad, su prestigio y su desarrollo  
 futuro.*

Médicos y Farmacéuticos hemos tenido una historia común hasta hace pocos siglos, cuando tomó distintos caminos por pura especialización. Nos unen nuestros símbolos, nuestros héroes, nuestros antiguos dioses, nuestros juramentos, nuestros códigos de conducta que son guía de muchos comportamientos éticos en distintas profesiones.

Nos une el progreso de las ciencias médicas y de la industria farmacéutica que han aportado a la humanidad en el último medio siglo un aumento de 20 años en la esperanza de vida y en la calidad asociada a ella. Debemos sentirnos parte de este avance que ofrecemos día a día a los enfermos que entran en nuestras consultas u oficinas de farmacia.

Nos une la docencia y la Universidad, la transmisión de los conocimientos a través de las generaciones en disciplinas comunes como la farmacología, la higiene, la sanidad ambiental, la prevención de enfermedades, los análisis clínicos, etc...

Por supuesto, nos une la salud de los enfermos, objeto y razón de todas las profesiones sanitarias. Esta es la prioridad sobre la que poner nuestros esfuerzos y tomar nuestras decisiones. Médicos y farmacéuticos estamos en primera línea de la salud, en contacto diario con los enfermos y tenemos la responsabilidad y la obligación de velar por ellos con honestidad y en libertad.

Y nos une el Medicamento. Para los médicos el Medicamento es la herramienta esencial para curar a los enfermos y desarrollar su ciencia y su arte, y para los

farmacéuticos, la razón de ser de nuestra profesión.

La situación económica que está afectando de manera evidente a toda la sociedad, está perjudicando también al Medicamento. Esto nos mueve a hacer varias reflexiones y plantear ciertos problemas con los que nos encontramos en la actualidad.

La entrada en vigor del RDL 16/2012 que propone importantes cambios en el Sistema Nacional de Salud impacta de lleno en nuestras profesiones y en el estatus del Medicamento. Sin embargo, la comprensible y deseable búsqueda del ahorro y la eficiencia que pretende la Administración, está entrando en un complicado callejón sin salida con la reciente aplicación del sistema de precios más bajos. El consenso de hace dos legislaturas por el que el precio de un medicamento no debería ser menor de 3,12€ por envase, marcando así el umbral de la rentabilidad, se ha visto ampliamente desbordado por la situación en la que nos encontramos, con envases de medicamentos dispensados por céntimos de euro.

¿Se puede garantizar la calidad y seguridad de un medicamento por debajo de su umbral de rentabilidad durante mucho tiempo?

Aunque la importación de medicamentos genéricos baratos de otros países puedan hacernos creer que sí, deberíamos interpretar correctamente este hecho y transmitir a nuestros gestores nuestras dudas. Si sustituimos por medicamentos más baratos de otros países los que hacemos aquí, en primer lugar y en corto plazo, destruiremos la industria farmacéutica nacional y la

multinacional establecida en España, que no podrá competir en precios (ya que esta, crea y mantiene empleo y riqueza además de tributar en nuestro país). Con seguridad, esto no puede ser un buen negocio.

En segundo lugar, quedaremos finalmente en manos de empresas de medicamentos extranjeras o importadores nacionales de medicamentos de otros países, que controlaremos con mayor dificultad, tanto en su calidad como en su precio; siendo España un país desarrollado que cuenta con una industria de medicamentos que siempre ha generado riqueza, empleo de calidad y desarrollo tecnológico con las que competir con otras naciones de nuestro entorno.

Además, este sistema de precios más bajos, recogido en el Real Decreto-ley 16/2012 tiene otras consecuencias en el Sistema de Salud. Por una parte, constantes faltas de medicamentos en las oficinas de farmacia, porque estas y los almacenes de distribución no pueden optimizar completamente sus stocks cada mes, y mucho menos teniendo que abastecerse con productos no habituales o que no conocen. Y por otra, confusión en el paciente al ver cómo se cambia su medicación sin que actúe ni el médico ni el farmacéutico, sino que el cambio viene impuesto por el precio más bajo disponible en el momento de la recogida. Por lo tanto, el paciente ha de adaptarse a cajas y formas farmacéuticas de distintos tamaños formas y colores, produciéndose de esta manera una causa objetiva de incumplimiento terapéutico.

El resultado es que el paciente puede dejar de confiar en el medicamento que se le ha prescrito y dispensado, ya que esto le sucede mes a mes. Todo el esfuerzo de los profesionales sanitarios y de las Administraciones para que el paciente cumpla su tratamiento, echado por tierra. No es un sistema razonable y no podemos mirar para otro lado.

Por esta razón, médicos y farmacéuticos de Ourense, reclamábamos recientemente a la Agencia Española del Medicamento que estableciese urgentemente criterios de bioapariencia para todos los medicamentos de una misma agrupación homogénea.

Alertar de lo que ocurre no debe ser visto como una crítica destructiva, sino todo lo contrario. No tenemos más interés que proteger el sistema nacional de salud que hemos construido entre todos, que tantos éxitos ha dado y que tanto prestigio ha acumulado. Estoy seguro de que tanto médicos como farmacéuticos tenemos la misma percepción de estos problemas y hemos de decirlo claramente, con honestidad y responsabilidad, sin buscar polémicas estériles, con absoluta independencia, pero con decisión. Solo así defenderemos todo aquello que nos une.

Para terminar, quiero agradecer la invitación que la Junta Directiva del Colegio Oficial de Médicos de Ourense nos brinda para participar en esta revista, y deseo que sea el principio de una intensa colaboración entre nuestras dos profesiones.

## NOTA INFORMATIVA

**Se recuerda a los colegiados que podéis acudir al asesor jurídico no solamente para asuntos de carácter profesional sino que está a vuestra disposición para la consulta y tramitación de asuntos de carácter personal en otros campos como Derecho de Familia, Sucesiones, Propiedad, Arrendamientos, Constitución de Sociedades Profesionales, Incapacidades, Seguros, etc. En cualquiera de estos ámbitos disfrutáis como colegiados de consultas gratuitas y descuentos en los honorarios de abogado en caso de dirección de asuntos.**

### Nueva dirección del asesor jurídico:

**José Nivardo Cid López**  
**Abogado**  
**C/Bedoya nº 2-1ºE (esquina Parque de San Lázaro)**  
**32004-Ourense**  
**Tlfn-Fax: 988215297**





ilustre  
colexio oficial de médicos  
de ourense

COLEXIO OFICIAL DE MÉDICOS

26/07/2012

155

SALIDA

OURENSE

En Ourense a 26 de Julio de 2012

**AT. DOÑA ROCÍO MOSQUERA ÁLVAREZ, CONSELLERÍA DE SANIDADE  
E SERVICIO GALEGO DE SAÚDE**

Este Colegio Médico ha comprobado que siguen existiendo problemas derivados de la aplicación rigurosa por la Xunta de Galicia, desde el 3 de Julio, del nuevo Nomenclátor para la dispensación financiada públicamente de medicamentos.

Desde nuestro punto de vista y en cumplimiento de nuestra obligación de velar por la calidad asistencial a los pacientes de nuestra provincia, existen tres cuestiones que entendemos deben ser subsanadas de forma inmediata:

1) Existe en algunas oficinas de farmacia de Ourense una situación de falta de suministro real de determinados nuevos genéricos que al ser los de menor precio, son los únicos financiados por el sistema público. Su ausencia y el bloqueo electrónico de dispensación alternativa de otros genéricos de precio mínimamente superior, implementado en la fecha arriba indicada por la Xunta de Galicia (por cierto, no existente en otras Comunidades del Estado), está poniendo en peligro, en determinados casos, que el paciente reciba al menos durante un tiempo, la medicación prescrita por su médico.

2) Estos nuevos genéricos de más bajo precio, ni siquiera aparecen en las opciones de receta electrónica a disposición de los facultativos del SERGAS, por lo que los pacientes estarían recibiendo un fármaco que no ha sido prescrito por su médico y cuya existencia desconocemos oficialmente.

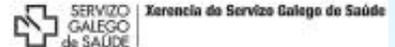
3) Toda esta política de cambios en la dispensación de fármacos y su errática gestión, sin buscar al menos que la apariencia de las diferentes presentaciones sea similar para evitar errores en los pacientes -muchos de ellos polimedicados y de avanzada edad-, está dificultando el cumplimiento terapéutico con los problemas importantes que ello puede acarrear.

Esperando que estas serias cuestiones sean rápidamente resueltas de forma consensuada y aceptada por todas las partes implicadas, seguimos a su disposición para discutir, participar y colaborar activamente en una verdadera estrategia de mejora y racionalización de la Prescripción Farmacéutica en Galicia, más allá de medidas puntuales, unilaterales, de escaso recorrido y con más problemas que beneficios para pacientes, profesionales y para el sistema sanitario público en su conjunto.



Junta Directiva del ICOMOU

# RESPUESTA DE LA CONSELLERÍA



Estimado Presidente:

En relación coas cuestións expostas no seu escrito de data 26 de xullo de 2012 queremos indicarlle o seguinte:

En relación coa primeira cuestión:

Desde o 1 de Xullo, data na que entrou en vigor en todo o territorio nacional a nova actualización trimestral de prezos menores de medicamentos, dende a Consellería de Sanidade mantivéronse distintas conversacións cos Colexios Oficiais de Farmacéuticos e arbitráronse, diligentemente, solucións para todos aqueles casos dos que a Administración sanitaria galega foi informada e comprobouse a existencia real dun desabastecemento como consecuencia destes novos prezos.

A data de hoxe non consta ningún comunicado de desabastecemento por parte do Colexio Oficial de Farmacéuticos de Ourense. Ao longo do mes de xullo de 2012, recibíronse de dito Colexio seis comunicados de problemas de suministro en seis grupos de medicamentos, catro dos cales resolvéronse inmediatamente, unha vez comprobada a dificultade de aprovisionamento co medicamento a prezo menor, ampliando a dispensación aos medicamentos co seguinte prezo ao prezo menor dispoñible e nos outros dous casos verificouse que non había problemas de suministro.

A Consellería de Sanidade dirixíase tamén aos almacéns de distribución máis importantes de Galicia, para que, no caso de que detecten a existencia dun problema de desabastecemento cos laboratorios, o comuniquen de xeito inmediato.

O Servizo Galego de Saúde mantivo ao longo do mes de Xullo a monitorización dos suministros de medicamentos co fin de evitar posibles incidencias.

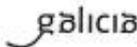
Non se debe confundir o desabastecemento coa falta puntual dun medicamento nunha oficina de farmacia ou nun almacén de distribución, que podería responder a unha sesión pouco avelada dos stocks de medicamentos.

En canto á cuestión segunda:

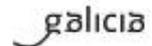
O Nomenclátor oficial do Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade é a base de datos que recolle as presentacións de medicamentos e produtos sanitarios financiados no Sistema Nacional de Saúde no territorio nacional. Este Nomenclátor actualízase mensualmente polo Ministerio e facilítase ás administracións sanitarias para que teñan coñecemento de que produtos son dispensables con cargo aos fondos públicos e cal é o seu prezo de facturación.

Esta base de datos é a que se atopa incluído no módulo de prescrición IANUS e actualízase mensualmente co Nomenclátor remitido polo Ministerio, polo tanto todas as presentacións de medicamentos a prezo menor comercializadas no novo territorio e financiadas con fondos públicos están dispoñibles na historia clínica IANUS para a súa prescrición e posterior dispensación na oficina de farmacia. Ningún paciente pode recibir con cargo aos fondos públicos e por tanto a través de receita oficial, un medicamento que non fora prescrito polo médico.

serencia.galga@sergas.es  
www.sergas.es  
Tel. 881 542 813 - Fax 881 540 307  
Edificio Administrativo San Lázaro



serencia.galga@sergas.es  
www.sergas.es  
Tel. 881 542 813 - Fax 881 540 307  
Edificio Administrativo San Lázaro



En canto a cuestión terceira:

Indicarlle que ningún medicamento elaborado industrialmente pode ser posto no mercado español sen a previa autorización por parte da Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), que é o organismo encargado de garantir que os medicamentos autorizados en España cumpran con estritos criterios de calidade, seguridade, eficacia e correcta información, de acordo á normativa vixente sobre dichas materias no ámbito estatal e da Unión europea. Muntamos o posicionamento da AEMPS respecto ás garantías dos medicamentos xenéricos dispoñible no seguinte enlace:

[http://www.aemps.gub.es/informacion/comunicacion/comunicacion/medicamentos/2012/06-aemps\\_08-2012.htm](http://www.aemps.gub.es/informacion/comunicacion/comunicacion/medicamentos/2012/06-aemps_08-2012.htm)

En relación á bioequivalencia dos medicamentos é unha cuestión que a Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios está a estudar, tendo en conta que nos últimos tempos se intensificaron as solicitudes por parte de profesionais e asociacións, reclamando un esforzo para lograr a bioequivalencia (en definitiva, se son iguais, que parecen iguais).

Esperando ter aclarado as súas dúbidas, quedamos á súa disposición para aportar calquera información máis que precise.

Atentamente, reciban un saúdo.  
  
M.ª Nieves Domínguez González  
Xerente Servizo Galego de Saúde

PRESIDENTE ILUSTRE COLEXIO OFICIAL DE MÉDICOS DE OURENSE  
D. PEDRO TRILLO PAREJO



Síguenos en twitter y facebook, participa!  
**@ICOMOu**  
[www.cmourense.org](http://www.cmourense.org)  
[facebook.com/colexio.ourense](https://facebook.com/colexio.ourense)

# CURSO DE TERAPIA ASISTIDA POR ANIMALES

Yolanda Castro y Chus Gómez. Psicóloga clínica y  
psiquiatra respectivamente.  
Piñor 10 de septiembre de 2012



Los días 8 y 9 de septiembre se celebró el Curso de Terapia Asistida por Animales, que la Asociación Estímulos, Asociación de Perros de Ayuda de Ferrol, a través de su fundador Pedro Salas, organizó en colaboración con la Unidades Hospitalarias de Rehabilitación Psiquiátrica de Piñor dependientes del CHUO. Señalar además que para su organización contamos con la inestimable contribución del Ayuntamiento de Barbadás en la cesión del Centro Social de Piñor como sede del evento y en todo cuanto por su parte fuera necesario. Vaya nuestro agradecimiento a unos y otros de antemano por su disponibilidad, atención y apoyo.

El curso fue impartido por Maribel Vila y Monna Tellier, técnicas en Terapia Asistida por Animales de la Fundación Affinity y Positivas Can, quienes gozan de una consolidada experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de las TAA, tanto a nivel de formación y docencia como intervención en distintas instituciones y colectivos (residencias de ancianos, instituciones penitenciarias, centros de menores, hospitales psiquiátricos...). Su

exposición fue dinámica, clara y amena fomentando en todo momento la participación del alumnado, muy receptivo y alguno desplazado desde fuera de nuestra CCAA pues es grande el tirón que tanto Pedro, como Maribel y Mona tiene sobre los interesados en la TAA y en el adiestramiento canino. A su buen hacer hay que añadir su popularidad derivada del programa, "Más que perros y gatos", que hasta fecha reciente se emitía los domingos en la TV 2 a las 19 horas del que ellas eran las conductoras.

Pedro, a pesar de su juventud, es desde hace muchos años un adiestrador de referencia obligada en el adiestramiento de perros para ciegos, personas parapléjicas, autistas ...y para los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado en rescates de personas, accidentes, detección de sustancias tóxicas o en el adiestramiento para detección de hipoglucemias en diabéticos.

Señalar que los tres trabajan exclusivamente con refuerzo positivo con los animales.

Al curso asistieron personas de distinta formación: psiquiatras, psicólogos clínicos, veterinarios, trabajadores sociales, enfermeras, educadores sociales, adiestradores, estudiantes de distintas disciplinas... lo que fomentó la participación, el debate y los diferentes cuestionamientos acerca del uso de animales como herramientas de trabajo en el ámbito de la salud.

Durante las 16 horas de duración del curso se realizó una conceptualización teórica tanto de las Actividades Asistidas por Animales (AAA) como de las Terapias Asistidas por Animales, insistiendo en la necesaria formación, cualificación y precauciones para la puesta en marcha de programas que utilicen animales como mediadores de una intervención terapéutica.

Gran parte del curso a nivel práctico se llevó a cabo en los jardines del Hospital de Piñor, con los usuarios de la UHRP, pacientes en su mayoría diagnosticados de trastornos mentales graves, que tienen entre sus compañeros de residencia a Menta y Curro, dos perros (Labrador y Golden Retriever) donados en 2009 por la Fundación Affinity al Hospital Cabaleiro Goas en Toen, para la puesta en marcha del Programa de Actividades-Terapia Asistida por Animales. Desde entonces, se vie-

nen realizando distintas actividades con los perros, que permiten a nuestros pacientes disfrutar de los beneficios sociales y emocionales que éstos nos aportan cada día.

Sin duda alguna si bien el encuentro era muy específico, el nivel de asistencia con unas 30 personas inscritas y participantes es más que un buen resultado; el nivel de satisfacción tanto del profesorado como del alumnado calificado de estupendo y nivel de integración del grupo como experiencia compartida muy satisfactorio. Sin duda una de las facetas más satisfactorias para todos los que participamos fue el encuentro en vivo y en directo con los usuarios del H. de Piñor que destacaron por su nivel de participación, desenvoltura y naturalidad a la hora tanto de intervenir como de plantear dudas, o sugerencias...en vivo y en directo con la población cántida hospitalaria y la foránea traída por los dueños inscritos en el curso...fue sin duda la parte más divertida y lúdica; además el hecho de hacer el curso en el centro social de Piñor pretendía tender puentes entre los ciudadanos del hospital y los vecinos para contribuir de esta manera a la integración del colectivo al que tratamos, cosa como todos sabemos no siempre fácil por desconocimiento. Muchas gracias a todos los que de una manera u otra han contribuido a que este encuentro tuviera lugar.

## COLABORA CON AURIENSIS

**Como todos sabéis la revista del Colegio Médico "Auriensis", está hecha por y para vosotros, médicos colegiados en Ourense. Por lo que si queréis participar, ya sea informando de un evento, congreso, curso, o escribiendo un relato, poesía, hablando de vuestros viajes, etc, podéis hacerlo enviando vuestro artículo con una o varias fotografías para que podamos publicarlo. El evento en sí puede ser con el fin de ser anunciado en la revista o como crónica del acto ya realizado, haciendo un resumen de los temas que se trataron y con fotos de los participantes.**

**Esperamos vuestra colaboración para que cada número de "Auriensis" sea cada vez más un reflejo de vosotros mismos.**

**El envío podéis hacerlo a través de [info@cmourense.org](mailto:info@cmourense.org), o si tenéis alguna duda podéis llamarnos al 988.210.593**

**Esperando vuestra colaboración, un cordial saludo,**

**Consejo de Redacción de la Revista Auriensis**

# La muerte de mi planta

## Curiosidades de la naturaleza

José Luis Perez Cid



Todos los seres vivos, nacen crecen y mueren. A las plantas le ocurre lo mismo. Yo tengo una planta desde hace mas de 35 años, un ágave americano (una pita), que florece una sola vez en la vida y muere tras esa floración, es un fenómeno conocido como monocarpismo.

Todos conocemos la pita, planta perenne resistente a los terrenos áridos, con hojas grandes y carnosas, que permanecen enrolladas en un tallo central, de donde se van formando hasta su separación, con espinas en sus bordes y terminan en una aguja de unos 5 centímetros de longitud, que los incas utilizaban en cirugía para suturas del cuero cabelludo y otras zonas de la piel.

También se utiliza en medicina popular como diurética, depurativa, laxante y las infusiones se usan como bebida refrescante, con efecto hepático y digestivo, y el jugo se ha usado para tratar heridas e irritaciones de la piel.

Algunas variedades por poseer unos carbohidratos llamados fructanas, se utilizan en pastelería, por su alto contenido en azúcar; y por tener la propiedad de no degradarse en el estomago, se usan para encapsular fármacos, que puedan llegar intactos al colon.

Pero el uso mas conocido de la pita es para producir el tequila, el pulque y el mezcal.

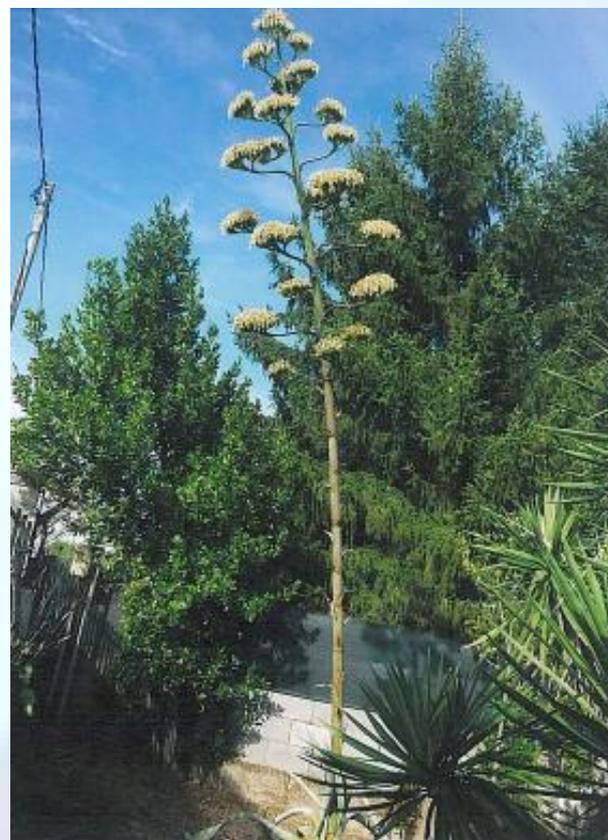
Y a nivel textil, es un gran abastecedor de fibra, para hacer, lonas, cuerda, ropa. Con los tallos resecos, se fabrican instrumentos musicales, y se usan como vigas en la construcción, dada su gran dureza.

La curiosidad de traer este articulo es porque es una planta de mas de 30 años que realiza un único episodio reproductor, que le lleva a la muerte por cambios "hormonales" que desvían los recursos de las raíces y hojas hacia la producción de frutos y semillas (monocarpismo). Al morir

dejó una copiosa descendencia en el tallo que alcanzó una altura de mas de 12 metros como se puede comprobar en la foto. De ella salieron pequeñas ramas que terminaron en unas flores amarillo verdosas, cada flor dicen que es polinizada por los murciélagos. Los tallos y las flores van saliendo de arriba abajo, cuando acaba de salir un tallo, y la flor, sale el siguiente tallo, hasta la base de la planta, que, por el peso se escoró como si fuera la torre, de Pisa.

Que sabia es la naturaleza, una planta que muere perpetuándose.

Y es que la naturaleza, es armoniosa, y siempre equilibra las cosas regresándolas a un orden.  
¡Cuánto tenemos que aprender de ella!





# MARCIAL CAMPOS FARIÑA

Luis Rodríguez Miguez

***Nació en Cuntis (Pontevedra) el 16 de septiembre de 1908. Falleció en Santiago de Compostela, en Septiembre de 1995, a los ochenta y siete años de edad.***

Al igual que otras figuras de Galicia fue “figueroísta”, como Bouza Brey, Cunqueiro, Filgueira Valverde, que estudiaron con becas de la fundación instituida por Manuel Ventura Figueroa (Santiago, 1708 - Madrid, 1783), patriarca de las Indias, arzobispo de Laodicea (antigua ciudad turca próxima a Denizli). Nació y vivió en el Hospital Real de Compostela, hoy Hostal de los Reyes Católicos, donde trabajaba su padre como barbero sangrador. Era de familia pobre, se ordenó sacerdote y llegó a gobernador del Consejo y la Cámara de Castilla, el presidente del Gobierno de entonces.

Marcial Campos cursó el Bachillerato en el Colegio de los P.P. Jesuitas de Vigo. Hizo después, en Madrid, la carrera de Ingeniero del I.C.A.I. Cuando le faltaban dos años para terminarla, fue proclamada la República en 1931. Los jesuitas fueron expulsados de España y la Escuela del I.C.A.I. tuvo que trasladarse a Lieja (Bélgica). Allí les siguieron todos sus alumnos. Marcial terminó la carrera obteniendo después el título de Ingeniero Técnico del Instituto Gramme.

A continuación, siguió, en Francia sus estudios y alcanzó un nuevo título: Ingeniero Electricista, en la escuela Superior de Electricidad de París.

Terminada la guerra ejerció durante algunos años como profesor en la escuela de ingenieros del I.C.A.I., ya

trasladado a España.

Fundó una empresa de Gasógenos para coches, cuando la gasolina escaseaba tanto, que tuvo un gran éxito. En 1945, forma parte de la empresa Nacional de Electricidad del I.N.I. Trabajó en la empresa hasta su jubilación y entonces se dedicó ya enteramente al Termalismo y a dirigir el Balneario de su propiedad (Termas de Cuntis - Pontevedra). Este balneario pertenecía ya a la familia desde hacía casi 100 años.

Fue Presidente de la Asociación Nacional de Termalismo (ANET) (1975 - 1985), siendo nombrado Presidente de Honor en el año 1992 hasta el año 1995 y Presidente de la Organización Mundial de Termalismo (OMTH) 1977 - 1992, cargo al que se entregó con una dedicación plena.

Fue uno de los impulsores del asociacionismo del sector termal, animando a la constitución y creación de la Asociación Nacional de Estaciones Termales y Asociación Gallega de la Propiedad Balnearia.

En las Iª JORNADAS GALLEGAS DE ESTUDIO SOBRE EL TERMALISMO, celebradas en Mondariz Balneario (1979) en las que fue presentado como Presidente de la Asociación Mundial de Estaciones Termales. Presidente de la Asociación Española de Estaciones Termales. Director-Propietario de las Termas de Cuntis, marcó un hito con su Ponencia “ORIENTACIÓN DEL DESARROLLO TERMAL EN EL MUNDO”.

En las IV Jornadas Gallegas de Termalismo celebradas en La Toja, en 1986 por unanimidad y aclamación de todos los participantes le fue entregado el Diploma de “Patriarca del Termalismo Gallego”

Entendía el Termalismo como una empresa de ciclo productivo integral, destinada a producir salud sin participar en el producto.

Objeto: producir salud

Sujeto: el termalista

Medio: agua minero-medicinal

Procedimiento: técnicas de aplicación.

Gran aficionado a los deportes al aire libre especialmente al ski de nieve y a la navegación a vela, les dedicó sus breves tiempos de ocio, enseñando y transmitiendo esta afición a sus hijos.

La muerte le llegó cuando estaba a punto de poner en marcha el proyecto que había sido el sueño de toda su vida, convertir Cuntis en una moderna, modélica y atractiva Villa Termal. “Cuntis 2000” era como él llamaba a este proyecto, del que sus hijos tomaron el testigo, iniciando de esta forma la creación de un complejo turístico termal de referencia a nivel autonómico y nacional, donde sus hijos continúan trabajando en la ampliación de las instalaciones.

En el año 2000, con ocasión del acto de entrega de la I Medalla Balnearios de Galicia, la Asociación Gallega de la Propiedad Balnearia le rindió homenaje al entregarle a su viuda, Doña Enriqueta Calvo Sotelo Grondona la Medalla Honorífica Balnearios de Galicia.

Como anécdota, con su retransa, la referida por su hijo Pedro Campos, campeón del Mundo de Vela, cuando se iba a casar: “A partir de ahora tú eres el cabeza de familia, pero no olvides que tu mujer es el pescuezo y la mueve para donde quiere”.



# ASISTENCIA SANITARIA EN CASOS ESPECIALES

Arturo Fuentes Varela  
Presidente de la Comisión de Ética y Deontología del  
ICOMOU



Con ese título queda modificado el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, según la disposición 1.tres del real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

En dicho artículo se limita por ley el nivel de prestación sanitaria que se le ofrece a los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España, pudiendo solicitar asistencia sanitaria únicamente en caso de “urgencia por enfermedad grave o accidente, cualquiera que sea su causa, hasta la situación de alta médica” y en circunstancias de “embarazo, parto y postparto”. No así los extranjeros menores de 18 años que “recibirán la atención sanitaria en las mismas condiciones que los españoles”.

Desde el punto de vista de los profesionales médicos del sistema público de salud, se les presenta el problema, sobre todo a los médicos de familia, que son la puerta de entrada al sistema. Si bien, como cada médico de familia tiene un cupo de población asignado, no llegaría a él quien no estuviese en ese cupo determinado.

¿Y quien anota para consulta? El administrativo que recibe la petición de asistencia y que tiene la obligación de verificar si tiene derecho a esa prestación que solicita, en el centro de salud donde se haya.

Nos damos perfecta cuenta que la solución burocrática es sencilla: un “sin papeles” no tiene derecho a la asistencia, no existe como ciudadano del cupo asignado a ese centro, no

tenemos obligación de prestarle asistencia. Pero, aún sin derechos, la persona enferma existe ante nuestros ojos de administrativos de los centros de salud y ante los de las enfermeras/os y médicos de la asistencia pública.

Se verifica el aserto filosófico que constata que “la debilidad del otro, semejante, me mueve a solidaridad”; no puedo, como ciudadano, y menos como profesional que trabaja en el mundo de la salud, no dar respuesta ante la solicitud del otro enfermo, debilitado, quebrantado, in-firme.

El profesional sanitario nunca puede dejar de ser “beneficente” ante la mirada solicitante del otro ser humano necesitado de atención para su salud. Y esta “beneficencia” no es optativa, sino un imperativo ético profesional. No puedo dejar de hacer lo mejor por el paciente. No puedo dejar de atender o no, al ser humano que se me acerca enfermo; y me tengo que comprometer con él.

Hasta el momento se trata de un deber deontológico de hacer el bien, ser beneficente, constitutivamente beneficente como profesional de la salud.

Posteriormente aparece un planteamiento de justicia: ¿atención para todos indiscriminada?

En un país democrático, como el nuestro, se supone que el legislador ejerce la virtud principal de un político: la prudencia. Nuestros gobernantes para dar respuesta a los actuales problemas económicos de mantenimiento del Sistema Nacional de Salud han optado por mermar las prestaciones sanitarias con diversas variantes: limitación de fármacos financiados, aumento de la aportación en el copago farmacéutico, regulación del transporte sanitario, exclusión de algunos sectores del derecho a la atención sanitaria, etc.

Pero cuando un legislador se olvida de la “generosidad” acaba cometiendo incongruencias; por ejemplo, titulando el Decreto-ley “... para mejorar la calidad y la seguridad de las prestaciones”, cuando para estos ciudadanos del mundo, los “sin papeles”, que conviven entre nosotros, los privamos de las prestaciones de salud a las que tenemos derecho el resto de españoles y ciudadanos de la comunidad europea. Ni calidad, ni seguridad, para ellos.

En el fondo subyace una determinada concepción de la justicia por parte del legislador. Al concebir la justicia como

justicia distributiva, “dar a cada uno lo suyo”, quedan muchos excluidos, los que no cotizaron, los que no tienen papeles de ciudadanía y no pueden reclamar nada de lo español como suyo. Es una concepción de la justicia nada eventual; más bien diría que en nuestra vida ordinaria solemos valorar con ese criterio muchos dilemas de la cotidianeidad.

Más abierto sería aquella concepción de la justicia que la entiende como “dar a cada uno según sus necesidades”. Así lo vivimos en España, al menos en el mundo de la sanidad pública, durante algunas décadas, las de la época del “bienestar”.

El problema de esta segunda concepción de la justicia es el valorar cuales sean las necesidades a las que se debe dar prestación. Se ha dado cobertura casi al todo, y me refiero al todo material, pues se ha ido detectando en el sistema una carencia de atención a la persona, de ahí que con mayores prestaciones no se ha logrado una proporcional cota de satisfacción por parte de los usuarios. Al no aquilatar de manera coherente la satisfacción de las necesidades de pacientes y usuarios, de clientes, se ha llegado al momento crítico presente.

Pero hoy, ¿se puede legislar para el ciudadano español sin tener en cuenta otras dimensiones del mundo?

Recordemos como han evolucionado en nuestra civilización greco-romana los márgenes de nuestras legislaciones.

En la primitiva pólis griega, los magistrados legislaban para la ciudad. El marco de convivencia era la polis-ciudad; la pólis es la unidad de convivencia perfecta. Y el que no era de la pólis, un extranjero, un enemigo en ciernes.

Con la eclosión en la modernidad de los estados nacionales, los magistrados legislan para el conjunto de pueblos y ciudades que han pactado su adhesión al estado y se identifican con su idiosincrasia. Quizás el Código Napoleónico sea su prototipo: derechos y deberes para los ciudadanos de un estado, para los súbditos de un reino.

Con la aparición de la Organización de Naciones Unidas y la Declaración de los Derechos del Hombre, cada legislación no puede dejar de mirar para fuera de sus fronteras. El carácter supranacional de muchos de los compromisos pactados por los estados nacionales, en especial el compromiso ante la Declaración de Los Derechos del Hombre, han obligado a descubrir la dimensión de “universalidad” en las propias legislaciones nacionales. No sólo tienen derechos los ciudadanos nativos, sino que es preciso respetar los derechos de la persona en cada individuo que transita por un país. Ya no sólo se reclama lo suyo como español, sino que se reclama lo suyo como persona humana, como ciudadano del mundo. Ya

no es posible legislar con afán de justicia sin tener en consideración a las demás personas, a los ciudadanos del mundo.

Pero no ha a terminado ahí el crecimiento moral de la humanidad, sino que nos enfrentamos ahora con el fenómeno de la globalización. Es preciso, a la hora de legislar en un país, no sólo tener en cuenta a los propios ciudadanos, sino también a los llamados extranjeros; pero no sólo a ellos, sino que es preciso tener en cuenta a las generaciones futuras, a los no nacidos, como interlocutores válidos ante decisiones legales, puesto que ellos están afectados también por las decisiones que se tomen en cada momento; y no sólo ellos, sino también el resto de seres vivos y el conjunto de la naturaleza que nos acoge. De ahí que la dimensión de protección de las generaciones futuras, el mundo animal y el medio ecológico sean hoy medidas de la calidad moral de un pueblo y de sus leyes.

¿Qué podemos hacer con los sin papeles que nos soliciten atención médica? Hay que responsabilizarse de ellos; no podemos torcer legalmente la cara. Tenemos que ser creativos y generosos en las maneras de atenderlos, con compromiso personal y arriesgándose, forzando el compromiso institucional.

Poner el acento en la “objección de conciencia” creo que es una manera de decir a nuestra sociedad el grado de compromiso moral que los profesionales que trabajan en el mundo de la salud tenemos para con cada uno de los seres humanos debilitados que nos hacen presente su rostro.

Así queda formulado en nuestro Código Deontológico, art. 5.2: “El médico debe atender con la misma diligencia y solicitud a todos los pacientes, sin discriminación alguna”.

Y a mayores, el art. 5,3, dice: “El médico no puede negar la asistencia por temor a... que las circunstancias del paciente supongan un riesgo personal”. Es una llamada a la valentía, al compromiso personal, a hacerse cargo del paciente, mientras por otra parte se trabaja por lograr que la legislación alcance las cotas de nivel moral que todos deseamos, expresadas en este ámbito como atención sanitaria de los “sin papeles”, como si de un ciudadano español se tratase.

Para ello tenemos que hacer manifiestamente patente que la sostenibilidad del sistema viene dado por las cotas de solidaridad que compartamos los ciudadanos, y la responsabilidad en el uso de la satisfacción de las necesidades sanitarias, más que por las cotizaciones que cada quien pueda aportar. Porque se trata de salvarnos todos; y no, que se salve el que pueda.



**"El retrato de Dorian Gray"** de Oliver Parker. La segunda versión cinematográfica del clásico de Oscar Wilde. La anterior, data de 1945 y es prescindible. La actual es al menos digna y siempre aporta algo reencontrarse con los dilemas universales: Fausto, la belleza, el poder, la felicidad y la desdicha. Con un toque de terror gótico y un "gore contenido". En todo caso no más de un 5.



**"Io sono l'amore"** de Luca Guadagnino. Un "Gatopardo" de los tiempos de la globalización. Pero en esta ocasión, el "para que todo siga igual es necesario que algo cambie" tropieza con complicados enemigos que acaban derrotándole: el amor, la amistad, la tragedia... Formalmente soberbia. Digna heredera del gran cine italiano del pasado siglo. Belleza, "finezza", una cuidadísima estética. Riesgo y modernidad. Sensualidad y elegancia, un festín de sabores y colores... Excelente y original banda sonora. Formato de ópera. Y para acabar, en un magnífico último minuto, el triunfo del amor subversivo- como una nueva consagración de la primavera- en un doloroso auto de fe sin palabras, con la lluvia mojando al espectador. Lo mejor: la solemnidad y la delicadeza de la mujer del magnate milanés (Tilda Swinton) en su innegociable reencuentro consigo misma. Trascendiendo la decadencia que le rodea. Un 8



**"La cinta blanca"** de Michael Haneke. Después de la primera sorpresa en la brutal "Funny Games" y su confirmación en "La pianista", Haneke vuelve a mostrarse como el más certero detective de la violencia. La huele, la persigue, la encuentra en los escenarios más inesperados. No busca el discurso moral. No juzga ni condena. Solo la coloca ante los ojos del espectador para demostrarle que también está en él. Para hacérsela sentir a la vez que la descubre. Sutilmente o de forma más explícita. Para recordar que nada de lo humano nos es ajeno y la violencia tampoco. En "La cinta blanca" el director da un paso más allá en la búsqueda de sus orígenes. Y los encuentra esta vez junto a la inocencia. Viviendo y creciendo a su lado. La película es extraña y perturbadora, como siempre en Haneke. Comienza lentamente, envuelta en la cotidianidad de un pueblo alemán en las vísperas de la primera gran guerra. Mostrando la inocencia de sus niños y el autoritarismo feroz de sus patriarcas. Una versión centroeuropea de "La familia", el poema de Cernuda: "era, a la cabecera, el padre adusto...". La imposición, el miedo, la dictadura de la apariencia. Caldos de cultivo para el odio y la venganza clandestinas, preludio del horror que esa generación protagonizara años después. La narración aumenta su ritmo poco a poco. Implacable, te lleva en volandas de la perplejidad a la desazón y finalmente al desamparo. No hay recetas ni concesiones.

Haneke es el nuevo Bergmann de "El huevo de la serpiente", en el mismo camino de pesimismo lúcido y valiente. Cine duro y consistente. En blanco y negro. Una dolorosa clase magistral. Un 9.



# De el poeta sueco Tomas Tranströmer, premio Nobel de Literatura 2011

## Secretos en el camino

Liviana, vuelve la bofetada de las esferas celestes. La música, a nuestra sombra, inocente como el agua de la fuente que sube entre animales salvajes, artísticamente petrificada alrededor del chorro de agua.

Con las cuerdas disfrazadas de bosque.

Con las cuerdas como el aparejo del aguacero: la lancha es azotada por los cascos de un aguacero y en lo íntimo, en el atasco del giroscopio, alegría.

Esta tarde se refleja la bonanza del mundo, cuando las cuerdas son instaladas, sin que nadie toque.

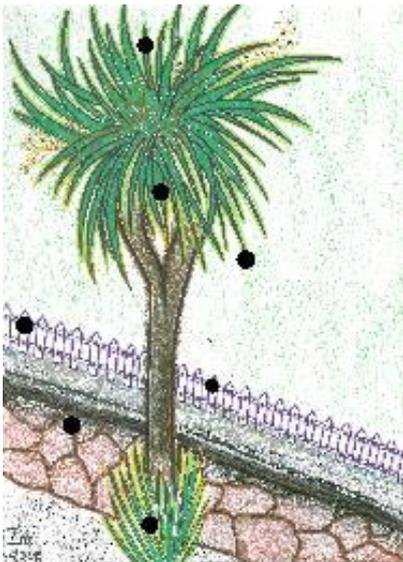
Inmóviles en la niebla, los árboles del bosque y la tundra húmeda espejeando en sí misma.

La mitad muda de la música está aquí, como el olor a resina anda en torno a ramas heridas por el rayo.

En cada hombre, un verano subterráneo.

En el cruce de caminos, una sombra, y se aleja corriendo, siguiendo la trompeta de Bach.

La piedad inspira súbita cautela. Dejar su disfraz de yo en esta playa donde la ola golpea y se retira, golpea y se retira.



SOLUCIONES PASATIEMPOS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	S		C	R	I	S	I	S		M
2	T	R	A	U	M	A	T	I	C	O
3	R	E	T	R	O	C	E	C	A	L
4		T		A	S	A	R	I	Z	
5	O	R	E	L	C		A	G	A	R
6	R	A	S	E	A		R	I	D	A
7	G	I		S	P	A		O	E	R
8	A	D	N		O	J	O		R	E
9	N	O	R	T	S	A	R	R	O	Z
10	O	S	E	A		T	O	E	S	A



## ACADEMIA MEDICO QUIRÚRGICA DE OURENSE CURSO 2012-2013 (Programa Provisional)

### 8 de Noviembre 2012. SESIÓN INAUGURAL

"El Colegio de Médicos. ¿ Por qué ? y ¿ Para qué ?"

Dr. Pedro Trillo Parejo  
Presidente del Colegio de Médicos de Ourense  
Salón de Actos del Centro Cultural de la  
Diputación de Ourense

### 22 de noviembre 2012

"Cribado familiar de cancer colo-rectal"  
Dra. Inés Castro Novo. Servicio de Digestivo.  
Complejo Hospitalario Universitario de Ourense  
Salón de Actos del Colegio de Médicos de  
Ourense

### 13 de diciembre de 2012

"Aproximación a los Servicios Hospitalarios:  
Unidad de Apoyo a la Investigación "  
Dra. M<sup>a</sup> Jesús García García  
Presidenta de la Comisión de Investigación del  
Área de Xestión Integrada de Ourense, Verin e o  
Barco de valedoras  
Responsable de la Unidad de Investigación del  
CHUO  
Salón de Actos del Colegio de Médicos de  
Ourense

### 17 de enero de 2013

"Hospitalización a domicilio "  
Dr. Ildefonso Cejudo Diaz. Unidad de Atención  
Domiciliaria  
Complejo Hospitalario Universitario de Ourense  
Salón de Actos del Colegio de Médicos de  
Ourense

### 7 de febrero de 2013

"Screening de cáncer de próstata : ¿ Es posible  
que nos hallamos equivocado?"  
Dr. Dionisio Lopez Bellido, Servicio de Urología  
Complejo Hospitalario Universitario de Ourense  
Salón de Actos del Colegio de Médicos de  
Ourense

### 28 de febrero de 2013

"La encrucijada Ético-Legal del médico en  
tiempos de crisis".

Salón de Actos del Colegio de Médicos de  
Ourense

### 14 de marzo de 2013. CONFERENCIA ABIERTA AL PÚBLICO

"Cáncer Hereditario "  
Dra. Begoña Braña. Servicio de Oncología  
Médica  
Hospital Arquitecto Marcide Ferrol  
Salón de Actos del Centro Cultural de la  
Diputación de Ourense

### 18 de abril de 2013

Tema de Traumatología  
Salón de Actos del Colegio de Médicos de  
Ourense

### 22 de Mayo de 2013

"Los nuevos anticoagulantes. Aspectos  
prácticos" Dra. Carmen Hernández Sánchez.  
Servicio de Hematología y Hemoterapia  
Complejo Hospitalario Universitario de Ourense  
Salon de Actos. Hospital de Verin

### 6 de junio de 2013. SESIÓN DE CLAUSURA

"Qué significa ser Hospital Universitario"

Salón de Actos del Centro Cultural de la  
Diputación de Ourense

### SEMANA CULTURAL

27 Mayo – 6 de junio de 2013  
Centro Cultural de la Diputación de Ourense  
Los actos que se celebrarán en la Semana  
Cultural se anunciarán con antelación. Finalizará  
coincidiendo con el Acto de Clausura del Curso  
Académico 2012-2013.

# Nuevo Clase A. Diseñado para conquistar.

Descúbrelo en GARZA AUTOMOCIÓN

Mercedes-Benz presenta el nuevo Clase A, un coche que destaca por la expresividad de sus líneas deportivas, por tener los más bajos consumos del segmento y por sus innovaciones tecnológicas: como el sistema de alerta ATTENTION ASSIST o el radar COLLISION PREVENTION ASSIST. Sin duda, el nuevo Clase A cuenta con los extras más avanzados en el segmento de los compactos.



Mercedes-Benz

Gama Clase A: Consumo medio 3,8 - 6,4 l/100 Km y emisiones de CO2 98 - 148 g/Km

**GARZA**

Concesionario Oficial Mercedes-Benz Ctra. N-525, km 230,5. Polígono Barreiros, Tel.: 988 36 30 09, 32915, SAN CIPRIÁN DE VIÑAS (OURENSE), [www.garza.mercedes-benz.es](http://www.garza.mercedes-benz.es)

# IX Jornadas de la sección de Historia de la Psiquiatría

David Simón Lorda



**Katia Kouloulina (Vigo), Rafael Huertas(Madrid), José María Álvarez (Valladolid), Chus Gómez (psiquiatra CHUO) y Josep MARía Comelles (Tarragona)**

**IX JORNADAS NACIONALES SECCIÓN HISTORIA**  
**ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUIATRÍA**  
**"RAZÓN, LÓCURA Y SOCIEDAD: UNA MIRADA A LA HISTORIA DESDE EL SIGLO XIX"**

**HISTORIA de la PSIQUIATRÍA**

**COORDINACIÓN:**  
Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN) (Sección Historia)  
Asociación Galega de Saúde Mental (AGSM)

**Ourense/4, 5 y 6 de octubre /2012**  
Centro Cultural da Deputación Ourense

**SENERXO DE SAÍDA** Xerencia de Xestión Integrada de Ourense  
**SENERXO DE SAÍDA** Xerencia de Ourense

Se celebraron en Ourense las IX Jornadas de la sección de Historia de la Psiquiatría de la AEN (Asociación Española de Neuropsiquiatría) entre el 4 y el 6 de octubre. Participaron un centenar de profesionales provenientes de todo el Estado y también de Portugal.

La Mesa Inaugural contó con la presencia de la Sra. Alcaldesa de Ourense Marga Martín y con la Xerente de Xestión Integrada del Sergas en Ourense, Eloína Núñez, además de los representantes de la AEN y la AGSM (Asociación Galega de Saúde Mental). Estuvo también presente en el acto la Vicerrectora de la Universidade de Vigo-Campus de Ourense, María Lameiras. Desde la organización de las Jornadas se agradeció el apoyo y ayuda que pese a circunstancias presupuestarias complejas se brindó a las Jornadas por organismos como Centro Cultural de la Diputación, Xerencia del CHUO, Concello de Ourense, Universidade de Vigo, Subdirección Xeral de Xestión sociosanitaria e Saúde Mental del SERGAS así como la industria farmacéutica y de los ponentes que participaban en las Jornadas.

El amplio plantel de ponentes permitieron el debate ante interesantes exposiciones, cuando no la sorpresa ante imágenes inesperadas. Jóvenes residentes y otros más veteranos han participado con trabajos de prolongada investigación (social, clínica...o de largas sesiones de biblioteca), con casos clínicos y con pósters (mas de 30 pósters presentados), eso sí, siguiendo las líneas maestras de las mesas redondas organizadas con temas tan variados como:

- Literatura y psiquiatría,
- las Reformas psiquiátricas,
- la guerra civil y la memoria histórica,
- Razón, locura y ciencia psiquiátrica,
- Holocausto, memoria y estigma,
- La Instituciones psiquiátricas ante la sociedad

La salud mental vinculada a los balnearios con su

hidroterapia o los sanadores, las reformas y contrarreformas en diferentes manicomios y hospitales psiquiátricos (Conxo, Toén, Castro, Leganés, Valdediós, La Cadellada,...), la enfermería psiquiátrica en las instituciones manicomiales y tras los procesos de reforma, las siempre presentes referencias de textos cervantinos o becquerianos impregnaron las sesiones. Y entre ellas, a destacar el homenaje al profesor Delfín García Guerra, historiador de la medicina y la psiquiatría gallega y española ocuparon una buena parte de las Jornadas. Para finalizar con una magnífica conferencia sobre la biografía de Egas Moniz a cargo del profesor lisboeta Joao Lobo Antunes.

El buen ambiente presidió las jornadas, organizadas conjuntamente por la AEN y la Asociación Galega de Saúde Mental. Las jornadas tuvieron como sede el Centro Cultural de la Diputación organizadores del evento, aunque la parte social del evento se acercó a instituciones como el Liceo Ourenseño o el monasterio de San Estevo.

Conocer más sobre el pasado, sus circunstancias, analizar la historia permite reflexionar y abrir puertas al futuro en un contexto de constantes reformas y actualizaciones.

Las próximas Jornadas de la Sección de Historia de la AEN se celebrarán en Murcia en el 2014.



**Residentes del CHUO (PIR Miguel López, MIR de Psiquiatría Tatiana Bustos, MIR de Psiquiatría Xaqueline Estévez) y psiquiatra David Simón (CHUO) en la cena de las Jornadas.**



## INGREDIENTES (6 personas):

- 50 g de aceite de oliva virgen extra
- 1 cebolleta
- 1 diente de ajo grande
- 1 patata mediana
- 1-2 latas de tomates naturales y pelados (2 k)
- 500 g de caldo de pollo
- sal y pimienta
- 6 cucharadas de azúcar
- un chorrito de nata líquida
- Guarnición:**
- 50 g de mozzarella
- aceite
- hojas de albahaca

## ELABORACIÓN:

1. Rehogar en aceite el ajo pelado y picado, la cebolleta y la patata troceadas. Estofarlo a fuego lento 5 minutos sin que tomen color.
2. Incorporar el tomate pelado y sin pepitas y cocerlo hasta que se deshaga. Añadir el caldo y el azúcar. Cocer hasta que espese, salpimentarlo y pasarlo por el pasapuré.
3. Cortar la mozzarella en dados. Freír la albahaca y reservarla en papel absorbente. Servir la crema caliente con un chorrito de nata, la mozzarella y la albahaca

## CREMA DE TOMATE CON QUESO MOZZARELLA Y ALBAHACA



**VALOR NUTRITIVO:** Para seis personas obtenemos raciones de unos 200 gramos, con una densidad calórica de 0.8 Kcal por gramo, la mayor parte de las cuales proceden de los lípidos (58%) y de los glúcidos (36%) con escaso aporte de proteínas. El plato descrito carece prácticamente de colesterol, pero aporta unos 600 mcg de carotenoides, licopeno. El perfil de ácidos grasos está protagonizado por los monoinsaturados (38%) los saturados son un 12% y los poliinsaturados 5%. Los minerales más abundantes en este plato son potasio (100% DRI) y sodio (100% DRI). Están presentes todas las vitaminas del grupo B y, especialmente folato (80%DRI), vitamina C (1/3 DRI) y Vitamina E (20%DRI). El tomate, el aceite de oliva junto con los otros ingredientes configuran un plato de valor calórico bajo y al mismo tiempo nutritivo. Un primero muy interesante para personas que desean hacer dieta ligeramente hipocalórica, o para deportistas en fase de recuperación.

## INGREDIENTES (6 personas):

- 400 g de filetes de merluza congelada sin piel
- 200 g de gambas peladas
- 2 rebanadas de miga de pan
- 4 cucharadas de pan rallado
- 1 vaso (de vino) de leche
- 1 diente de ajo picado
- 1 cucharada de perejil picado
- 1 huevo
- Salsa española:
- 1 vaso (de vino) de aceite
- 2 cebollas medianas
- 1 dl y 1/2 de vino blanco
- 2 cucharadas soperas de harina
- 500 g de fumet que se puede preparar con una pastilla de pescado
- 1 hoja de laurel
- un diente de ajo

## ELABORACIÓN:

Descongelar la merluza y desmenuzarla en crudo. Remojar la miga de pan con la nata. Mezclar la merluza con las gambas troceadas, la miga de pan, el huevo, el ajo, el perejil y la sal, y hacer albóndigas. Pasarlas por harina y freírlas en aceite caliente hasta que se doren. Reservarlas. Para la salsa, calentar el aceite, dorar ligeramente la cebolla muy picada y el ajo y añadir la harina. Agregar el vino y dejarlo reducir. Incorporar el caldo de pescado y el laurel. Cocerlo 10 min. Introducir las albóndigas y hervirlas 5 min.

## ALBÓNDIGAS DE PESCADO Y GAMBAS



**VALOR NUTRITIVO:** Para seis personas obtenemos raciones de uno 100 gramos, a repartir según queramos hacer el tamaño de las crucetas. La densidad calórica es moderada, aproximadamente una Caloría por gramo. El 70% de las calorías proceden de las proteínas, y el 30% de los lípidos, con un perfil de ácidos grasos de 17% monoinsaturados, 7% poliinsaturados y 6% saturados. Los minerales más importantes son cobre (50%DRI) y magnesio (80%DRI) Están presentes todas las vitaminas del grupo B en cantidades alrededor del 20% de DRI. Un receta especialmente indicada para completar el aporte de proteínas en personas mayores o niños, por tanto un plato muy familiar.

## INGREDIENTES

### Bizcocho:

- 6 huevos
- 180 g de azúcar
- 180 g de harina

### Relleno:

- 4 yogures de frutas de bosque
- 150 g de leche condensada
- 5 g de gelatina
- 200 g de nata montada
- jalea de frambuesa y frutas para decorar

## ELABORACIÓN:

1. Bizcocho: Batir los huevos enteros con el azúcar hasta que adquieran punto de relieve, incorporar poco a poco la harina tamizada, mezclándola con movimiento envolvente. Extenderlo sobre 2 bandejas de horno forradas de papel de aluminio engrasado con mantequilla y espolvoreado de harina. Extender la masa y hornearla a 180°C 15 minutos. Cortar 2 círculos
2. Relleno: Mezclar los yogures con la leche condensada y la gelatina previamente remojada y disuelta en una cucharada de leche. Añadir la nata y mezclarlo bien. Disponer un disco de bizcocho, crema de yogur otro disco de bizcocho, crema de yogur y terminar con bizcocho.
3. Enfríalo en la nevera durante 2 horas.
4. Extender sobre la superficie jalea de frambuesa y adornarlo con frutas rojas.
5. Derretir el chocolate, verterlo sobre mármol, dejarlo enfriar y hacer las virutas con un cuchillo afilado.

## TARTA DE FRUTOS DEL BOSQUE



**VALOR NUTRITIVO:** Una porción de unos 100 gamos aporta unas dos Calorías por gramo, 1 a mitad de las cuales proceden de glúcidos, un 30% proceden de lípidos, saturados y poliinsaturados a partes iguales, con 10 mg de colesterol. Están presentes prácticamente todas las vitaminas en cantidades entre un 10 a 20% de la DRI, destacando la vitamina D (100% DRI). El mineral más destacado es el calcio (100% DRI) con presencia de hierro y cinc. Un postre que combina con los dos platos anteriores para completar un menú saludable de unas 400 Calorías en total. Muy adecuado para las personas de vida activa.



**MARIDAJE:** La propuesta, de hoy, es un plato de sabores “complejos” resultados de una inteligente combinación de ingredientes tan variados, pero la textura predominante del tomate y la albahaca final, invitan a un vino de perfil fresco y joven como un SAUVIGNON BLANC BLANC. En el mercado disponemos de excelentes ofertas de muy diferentes zonas vinícolas, pero en esta ocasión recomiendo un vino Chileno (Siglo de Oro de Bodegas Santa Elena) con aromas de frutas ácidas tropicales, florales y herbáceas, vino que en boca transmite una acidez equilibrada, aromas cítricos en el paladar y una adecuada persistencia. Haga de esta recomendación un agradable momento.

por Ildefonso Cejudo Diaz

La conselleira dice que en las farmacias no hay desabastecimiento y los colegios lo desmienten

El colegio de médicos creará un registro de profesionales a favor de la atención a los simpapeles

VIERNES, 17 DE AGOSTO DE 2012

El traslado del PAC de Verín llega hasta el Valedor do Pobo

REDACCION OURENSE local@ourense.net

Los colegios profesionales exigen una solución a la falta de medicamentos

La 'Voz de Galicia' | Jueves, 26 de julio del 2012 | GALICIA

ANÁLISIS

# La falta de fármacos crea polémica

El Sergas y los colegios profesionales se enfrentan por el desabastecimiento

## La ecografía gana puntos en el diagnóstico del cáncer de mama

Médicos gallegos detectan tumores sin recurrir a la mamografía

El ministerio dice que se dará la misma atención a los extranjeros sin tarjeta en España

### EL MEDICAMENTAZO

## Médicos y farmacéuticos temen una subida del precio de los tratamientos retirados

Los facultativos critican que se dejen de financiar fármacos útiles y se mantengan otros más caros y menos eficientes



Ana Prieto alerta de que los fármacos retirados del mercado podrían subir



José María Rodríguez reclama una política global que tenga en cuenta a los profesionales



Martín recuerda que los síntomas menores empeoran la calidad de vida

Ourense controla al minuto a los pacientes que llegan a urgencias

Quince médicos se declararon objetores al decreto de los sin papeles

Cada semana se producen más de dos agresiones al personal sanitario

“Ventanas en el cuerpo”, rodada en Allariz, rinde homenaje al médico rural

# Elija ahorrar

Contrate ahora su seguro de automóvil con A.M.A.

Solo hasta el  
31 de diciembre

HASTA

# 65%

DE DESCUENTO\*

## EN SU SEGURO

\* Promoción válida para presupuestos de nueva contratación realizados del 1 de septiembre al 31 de diciembre de 2012. No acumulable a otras promociones. Consulté condiciones en su oficina provincial A.M.A.

#### Y además:

- Excelente red de talleres preferentes A.M.A.
- Gestión de recursos de multas
- Vehículo de sustitución (según modalidad contratada)
- Asistencia en viaje 24 horas desde el kilómetro cero (incluyendo reparaciones urgentes en carretera)
- Peritaciones en 24 horas
- Atención jurídica telefónica (para cualquier circunstancia de su vida diaria)



Infórmese sobre todos nuestros Seguros y Servicios:

A.M.A. Ourense

988 37 25 32

Juan XXIII, 17; entreplanta  
ourense@amaseguros.com

