

A

AURIENSIS
ILUSTRE COLEXIO OFICIAL
DE MÉDICOS DE OURENSE

N35

Junio 2016



BENVIDOS



Expertos profesionales de la audición
Tecnología de última generación
5 años de garantía
Prueba de adaptación sin compromiso
Ayudas técnicas auditivas
Posibilidad de cita previa
Mas de 100 años cuidando de su salud auditiva

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

CASADELOSLENTES

OPTICALIA®

PASEO, 2. TLF: 988 223 962. OURENSE

XUNTA DE GALICIA, CONSELLERÍA DE SANIDADE, CENTRO AUTORIZADO Nº E-32-000305

EDITORIAL

Un activo semestre colexial

Fixéronse moitas cousas este semestre.

Desenvolvemos, como estaba previsto, dous Cursos Formativos: o de Controversias e o de Coñecemento e Transversalidade con conferencias e relatoras de gran nivel, algunhas abertas á cidadanía, con importante audiencia e participación na maioría delas.

Tamén se fixeron Talleres prácticos de Sueroterapia e Procuras Bibliográficas e Xornadas específicas como a de Urología e A.P. e de Actualización en Medicina Reprodutiva. E outros Cursos específicos de Inglés médico e de Cinema (Primeiro Plano) do que teremos no Día do Médico unha mostra en forma de microcorto.

O Colexio abriuse á sociedade ourensá co Ciclo de Cinema e Medicina, a presentación de varios libros e coa aula de Saúde na que os compañeiros xubilados están a formar aos cidadáns en talleres sobre temas sanitarios frecuentes.

Celebráronse dúas Asembleas Colexiais: a de Orzamentos 2016 e a de Gasto 2015. Nelas falamos sobre a capacidade de aforro do Co-

lexio, tentando cuantificala o mellor posible, como punto de partida para a toma de decisións de investimento que estamos a implementar, pensando máis nas necesidades detectadas e nos intereses dos colexiados que nas propiamente institucionais.

Nesa liña e sen abandonar a idea de ter unha nova e máis moderna sede no futuro, cando as condicións do mercado inmobiliario melloren, estamos a investir en novos servizos e prestacións. Xa temos un novo servizo de Apoio metodolóxico e estatístico para Investigación Biomédica que está a ser útil para moitos compañeiros. Imos convocar nas próximas semanas unha Axuda anual pensada para apoiar Estancias Formativas ou de Investigación para colexiados. E asinamos un Seguro de Decesos por unha cantidade modesta, pero axustada ás nosas posibilidades. Tamén imos realizar algunhas obras de reforma na Sala de Reunións do primeiro piso, para modernizala e facela máis funcional.

Finalizamos o semestre coa recepción dos novos residentes e o Día do Médico que este ano, no Liceo contou

cunha gran presenza de xóvenes colexiados.

O Colexio é de todos e espera a vosa presenza, achegas e propostas. Felices vacacións, compañeiros.

SUMARIO

Edita : Fundación Galenus Auriensis

CONSEJO EDITORIAL

Presidente:

José Luis Jiménez Martínez

Vicepresidentes:

Celso Enriquez SanMamed
Concepción Victoria Fernández
Xosé Luis López Álvarez

Secretario:

José Manuel Bendaña Jácome

Vicesecretaria:

Margarita Arandía García

Tesorero:

José Manuel Domínguez Carrera

V.M. Hospitales:

Manuel Fernández Muínelo

V.M. A. P. Urbana:

Miguel Abad Vila

V.M. A. P. Rural:

Celso Sánchez González

V.M. Privada:

Mª Concepción Canal Rodríguez

V.M. Administraciones:

Julio Jiménez Féliz

V.M. Jubilados:

José Ramón Quiroga Gayoso

V.M. Formación:

Pablo López Mato

V.M. con Empleo Precario:

Manuel Da Costa Moure

Coordinador de Redacción :

J. M. Bendaña Jácome

Consejo de Redacción :

Socorro García Torremocha

Mª Argentina Rey Fernández

Angeles Rodríguez Baliño

Manuel Álvarez Hernández

Susana Blanco Pérez

José Luis Jiménez Martínez

Secretaria de Redacción:

María José Vázquez Vázquez

Maquetación:

Alberto Mazaira Pérez

Correo electrónico: auriensispublic@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
pa pel reciclado
"por favor, recicle esta revista"

3	VIDA COLEGIAL	
22	COLEGIADOS	
32	FORMACIÓN CONTINUADA	
46	COLEGIO Y SOCIEDAD	
54	COLABORACIONES	

OFICINA Y SERVICIOS COLEGIALES

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

Horario:
Habitual (15 de Septiembre a 1 Julio):
Mañanas de 9h a 14h.
Tardes 16 a 19 horas (martes, miércoles y jueves desde 1 de Octubre hasta 31 de Mayo se ampliará hasta 21h 30min)
Verano (1 de Julio a 15 de Septiembre):
Mañanas de 9h a 14h.

Gabinete Jurídico Colegial
Bedoya 2, 1º E, 32003 OURENSE
Tfno./ Fax.: 988 215 297
Correo Electrónico : asesorialegal@cmourense.org



PRESENTACIÓN DE PREMIOS CIENTÍFICOS 2015 COLEGIO MÉDICO OURENSE

El miércoles día 6 de abril tuvo lugar en el Colegio Médico la Sesión de Presentación de un resumen de los trabajos premiados.

El XXXI Premio Caba-leiro Goás ha recaído en el trabajo titulado: "Enfermedad renal del paciente viejo. Análisis clínico y antropológico de una población envejecida" que demuestra en un entorno altamente envejecido y con tasas medias-bajas de consanguinidad como es el municipio ourensano de A Teixeira, que existen factores "protectores" para el desarrollo de enfermedad renal crónica en el anciano, como son los niveles de vitamina D y deter-

minadas características genéticas favorables de la población. El resumen del estudio será presentado por el **Dr. Alfonso Otero Gonzalez** del Servicio de Nefrología del CHUO que lo ha realizado en colaboración con el C.S. de A Teixeira y con varios expertos nacionales en Antropología y Genética. Este año, por su especial valor científico, se concedió un accésit al **XXXI premio** al trabajo titulado: "Diabetes gestacional: riesgo a largo plazo y predictores clínicos para el desarro-

llo de diabetes mellitus". Será presentado por la **Dra. Paula Dominguez Vigo** del Servicio de Obstetricia y Ginecología del CHUO.

El XX Premio de Publicaciones Médico Científicas, que este año se concede en homenaje al Dr. Antonio García Valcárcel, lleva por título "Red social, eventos cardiovasculares y mortalidad en pacientes con Hipertensión Arterial". Ha sido publicado en la prestigiosa revista "Journal of Human Hypertension" por el **Dr. Carlos Menendez Villalva**

del C.S. A Cuña y varios colaboradores. El estudio concluye que los pacientes hipertensos con bajo soporte social tienen más problemas cardiovasculares y más mortalidad que los que tienen una buena cobertura social, confirmando con ello la importancia de los factores socioeconómicos en la salud de los ciudadanos.



ACTO DE PRESENTACIÓN PREMIOS 2015 AYUDA GALENUS AURIENSIS A PROGRAMAS DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

El 20 de abril tuvo lugar en el Colegio Médico de Ourense la presentación de los premios anuales a ONGs a los que el Colegio Médico de Ourense dedica el 0.7% de su presupuesto.

Este año el comité calificador decidió premiar dos proyectos:

La **ONG AFAOR**, con el proyecto de Promoción de la atención especializada en Ourense para personas con Alzheimer o deterioro cognitivo, que consiste en la divulgación a nivel local de los programas especializados de atención directa ejecutados por AFAOR. Esta labor promocional se realiza en colaboración con los médicos de familia de los ayuntamientos de Ourense y Barbadás con el fin de mejorar la calidad de vida del colectivo afectado por la enfermedad de Alzheimer y el deterioro cognitivo. El responsable de la presentación fue Óscar Doval Francisco, gerente de AFAOR

La ONG de Cooperación Internacional **Cero Negativo**, el proyecto consiste en la financiación de la escuela infantil de Dschang en Camerún. La escuela está compuesta por dos aulas con capacidad para 50 menores de entre 3 a 5 años procedentes todos de familias muy pobres. La mayoría viven con

sus abuelos o parientes cercanos debido a que los padres han tenido que emigrar para poder trabajar y ganar dinero. Aun así los ingresos familiares de estas familias no son suficientes para costear la escuela de los niños/as, de ahí la necesidad de un centro de estas características. El plan de estudios que se está siguiendo, es el elaborado por el ministerio nacional de Educación para los niños en edad preescolar, impartido por una profesora voluntaria Española

enviada por la Fundación África Directo. Se han iniciado los trámites para la aprobación oficial por parte del Ministerio de Educación del programa educativo del centro, y aunque todavía no se cuenta con la misma, el hecho de haber iniciado los trámites sí es suficiente para el reconocimiento por los centros oficiales de Primaria del Certificado de haber cursado la etapa de infantil. Fue presentado por Eduardo García Llorens, vicepresidente de Cero Negativo.



III JORNADA AUTONÓMICA PAIME GALICIA

Ourense, 20 febrero de 2016

El Colegio de Médicos de Ourense acogió de nuevo la III Jornada autonómica PAIME (Programa Atención Integral al Médico Enfermo) de Galicia, un encuentro de carácter anual, en el que participaron las Juntas Directivas de los Colegios de Médicos de Galicia, junto a los coordinadores del PAIME de dichas corporaciones.

Asistieron, además, de los psiquiatras asistenciales del programa de cada provincia, profesionales de las Unidades de Prevención de Riesgos Laborales, responsables de la administración, además de tutores y comisión de docencia de las áreas sanitarias.

Entre las novedades presentadas en la Jornada, cabe destacar la puesta en marcha de la "Comisión Autónoma de Casos Difíciles" (CASCD), con el objetivo de estudiar y valorar los casos que desde la UASP (unidad de acogida y seguimiento del PAIME) o a propuesta del terapeuta de este programa le sean encomendados por su especial complejidad, y traslado del caso, si fuera necesario, a la Comisión Permanente del Consejo autonómico.

La actuación de dicha comisión está dirigida a casos de

profesionales que presentan mal pronóstico y que entrañan riesgo para la práctica clínica o, incluso tuvieran que ser inhabilitados temporalmente.

Se entiende como caso difícil el de aquel profesional con trastorno de salud mental y/o de adicciones, con una alteración de la funcionalidad que puede suponer un riesgo para el paciente, que, a su vez, tiene nula o baja conciencia de su enfermedad, a lo que se suma un difícil manejo terapéutico.

Los casos difíciles son un porcentaje pequeño, pero que requiere gran atención y soluciones como las que ofrece el Programa PAIME, más rápidas, confidenciales y específicas.

La nueva Comisión creada por el Consejo Gallego de Colegios Médicos tendrá encomendada, además, la supervisión del cumplimiento del protocolo PAIME y al mismo tiempo la de proponer las modificaciones o actualizaciones que sean necesarias.

A pesar de que cada Colegio de Médicos es competente para resolver, previo trámite de expediente sancionador, la suspensión colegial temporal o definitiva del caso PAI-

ME, el asunto puede elevarse a la Comisión Autónoma de Seguimiento de Casos Difíciles PAIME.

Dicha Comisión estará integrada por una serie de miembros: responsable de la acogida del PAIME del COM que corresponda; presidente de la Comisión Deontológica del COM que corresponda (como asesor delegado por la Comisión Deontológica); coordinador autonómico del PAIME; responsable de la Unidad de Salud Laboral de la provincia donde se dé el caso; asesor jurídico del COM que corresponda, además del psiquiatra responsable clínico del paciente. En caso de ser necesaria la intervención de un segundo psiquiatra ajeno al proceso asistencial, si se precisa un dictamen pericial.

Relacionado con los casos difíciles, también se debatió sobre los límites de actuación en el PAIME, incluyendo personal de salud laboral, psiquiatras e, incluso, Comisiones Deontológicas.

Salud del médico residente

La salud del médico residente fue otro de los temas que más interés despertó entre los asistentes a estas III Jornadas.



El periodo formativo del MIR genera desde el principio un alto nivel de estrés profesional ocasionado por múltiples motivos, entre ellos, la toma de contacto, por primera vez, con la profesión, la sobrecarga laboral, infrasueldos, presión asistencial, entre otros. Todo ello puede derivar en trastornos relacionados con el estrés, entre ellos, ansiedad, depresión, dependencia de psicofármacos, bebidas alcohólicas y otras sustancias de abuso, que si no se tratan adecuadamente, muchos de ellos desde el PAIME, pueden desencadenar casos más graves.

No obstante el programa no

llega a todos los casos necesarios, le falta una mayor difusión por los centros sanitarios, además de incrementar la relación con los centros de prevención de riesgos laborales del sistema público, al ser estas unidades las primeras en detectar casos de este tipo.

Como pasos a seguir puso el ejemplo de la experiencia que se está llevando a cabo en el Complejo Hospitalario de A Coruña, donde se cuenta con la figura de “un mediador o intermediario entre los residentes y sus superiores, de tal forma que cuando un MIR sufre algún tipo de conflicto que pueda derivar en

patología, puede recurrir al mediador, que hace la evaluación del caso, y en caso de que necesitara asistencia específica lo deriva al PAIME y/o transmite a la gerencia los conflictos que sufre el residente y que dependan de la organización del trabajo.

La evolución y análisis del PAIME en esta Comunidad Autónoma, la presentación de casos clínicos al objeto de analizar las principales dificultades en el manejo de casos relacionados con patología dual y/o adictiva, y también con mobbing, y la coordinación de esfuerzos entre los departamentos asistenciales de riesgos laborales y

Programa PAIME

Programa de Atención Integral al Médico Enfermo

BUZÓN DE VOZ:
636.11.45.62

Colegios de Médicos fueron otros de los temas abordados durante las III Jornadas PAIME-Galicia, celebrada en el Colegio de Médicos de Ourense.

En 2015 fueron atendidos por el PAIME en Galicia cerca de 40 profesionales, de los cuales 23 varones y 17 mujeres, con un total de tres ingresos en la Fundación Galatea, un 3,27 por cada 1.000 colegiados.

CONCLUSIONES DE LA III JORNADA AUTONÓMICA PAIME GALICIA

1. La evolución de PAIME en Galicia indica la necesidad mejorar el conocimiento y la difusión del mismo entre los médicos gallegos para que se conozca el sistema de atención a quienes lo necesiten.
2. Se propone la uniformización de los criterios de gestión clínica y administrativa entre todos los COM de Galicia.
3. Debe informarse a los colegiados que cualquier médico que tenga conocimiento de la enfermedad adictiva y/o mental de un compañero/a debe comunicarlo al responsable del PAIME provincial oralmente o por escrito (sabiendo que está garantizada la confidencialidad) para facilitar la atención integral al médico/a enfermo/a. Otra alternativa también con la confidencialidad garantizada, es notificarlo por escrito

a la UPRL (Unidad de prevención de riesgos laborales) del centro de trabajo. Todo ello basado en el deber deontológico que obliga a los médicos a ayudar a sus compañeros y a poner los medios para evitar riesgos a los usuarios.

4. Debe mejorarse la interrelación con los SPRL (Servicios de prevención de riesgos laborales) como profesionales del sistema sanitario que detectan los posibles casos PAIME y establecer el circuito asistencial contando con ellos.

5. Deben crearse sistemas integrados dentro de los centros de trabajo que permitan la asistencia temprana a los trastornos relacionados con estrés laboral, mobbing o cualquier otro derivado del trabajo asistencial, tanto de residentes como población más susceptible, como de cualquier médico del sistema.

6. Se considera útil y necesaria la creación y funcionamiento de la Comisión Autónoma de Seguimiento de Casos Difíciles para la gestión de los casos especialmente complejos y que puedan acarrear riesgo para el médico enfermo o su práctica profesional.

7. Debe prestarse atención a la aparición de nuevas patologías adictivas que puedan interferir en la actividad profesional, como la ludopatía y otras. Por ello debe solicitarse a la administración control

sobre la publicidad de dichos productos.

DÍA NACIONAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA 2016

Decálogo de objetivos para una Atención Primaria de calidad

Al lado del paciente, del lado del paciente



1- La Atención Primaria es el eje del sistema sanitario, y así debe ser reconocida a todos los efectos: incremento presupuestario, dotación adecuada de recursos humanos, aumento de la capacidad de realización de pruebas diagnósticas...

a. Incremento del presupuesto de AP dentro del sistema sanitario en los próximos presupuestos. Objetivo: 16% en un año y 20% en cuatro años.

b. Determinación de criterios

para la adecuación de las plantillas profesionales a la realidad sociodemográfica de la población a atender.

2- La Atención Primaria debe liderar, por tanto, la gestión de los procesos del enfermo crónico dentro del sistema sanitario y social, incluyendo la coordinación con el nivel hospitalario, centros geriátricos y de discapacitados, asociaciones de pacientes...

• En todos los procesos que se desarrollen dentro de la Estra-

tegia Nacional de Enfermedades Crónicas debe quedar patente el papel fundamental del médico de Atención Primaria.

3- Los médicos de familia y pediatras deben, a su vez, liderar la toma de decisiones relacionadas con la organización y gestión de los recursos sanitarios humanos, aumento de la capacidad de realización de pruebas diagnósticas...

a. Creación de estructuras de participación activa de los médicos en la gestión estratégica de la Atención Primaria.

b. Definición, desde esas estructuras de participación, de los procesos de selección del personal directivo de los centros de salud (profesionalización de la gestión).

4- Dado su papel central en el sistema sanitario, los médicos de familia y pediatras deben tener acceso al catálogo completo de pruebas complementarias según indicación razonada y criterios de eficiencia clínica:

a. Incremento de la disponibilidad de pruebas diagnósticas en Atención Primaria (ecografía, radiología, endoscopias...).

b. Definición de un catálogo

de pruebas complementarias homogéneo en todo el Estado español.

5- El ejercicio de la Medicina en Atención Primaria debe tener un entorno profesional y laboral atractivo: estabilidad, incentivar basada en criterios profesionales, reconocimiento de la penosidad (turnos de tarde, soledad...):

a. Carrera profesional vinculada a un auténtico proceso de desarrollo profesional y científico evaluable en el tiempo.

b. Estabilización del ejercicio profesional mediante la realización periódica de procesos selectivos.

6- Las agendas deben adecuarse a una asistencia de calidad, con un tiempo mínimo de 10 minutos por paciente, siempre teniendo en cuenta el contexto socio demográfico y eliminando toda actividad burocrática que no tenga justificación clínica, facilitando al máximo su realización:

a. Diseño personalizado de la agenda en base a criterios de eficiencia y calidad asistencial.

b. Estandarización de documentos asistenciales que facilite su cumplimentación a nivel de todo el Estado.

7- La gestión de la Incapacidad Temporal debe tener un diseño basado en criterios clínicos, evitando la multiplicación de informes que requiere la nueva regulación, y haciéndola extensiva a todos los niveles asistenciales.

8- La receta electrónica debe extenderse a todos los niveles asistenciales y a todo el Sistema Nacional de Salud, en un formato ágil y que garantice la interoperabilidad, así como el acceso al historial médico integrado a nivel nacional.

a. 100% de implantación de la receta electrónica con total interoperabilidad en un plazo máximo de 4 años.

9- La formación en Atención Primaria debe empezar en la universidad, con la creación de un área de competencias en Medicina de Familia y la definición de competencias específicas de Pediatría de AP en la formación de pregrado, adecuando los criterios de acceso a la docencia universitaria a la realidad de la Atención Primaria.

a. Creación del área de competencias de Medicina de Familia y definición de competencias específicas de Pediatría en AP

en todos los programas de pregrado de Medicina del Estado en un plazo máximo de cuatro años.

b. Conversión de dicho criterio en requisito para la acreditación de facultades de Medicina.

c. Redefinición de los criterios de acceso a la docencia universitaria para los profesionales de Atención Primaria.

10- Se debe facilitar el acceso de los profesionales de AP a las actividades formativas y promover la investigación teniendo en cuenta las características propias de dicho nivel asistencial.

a. Garantizar el acceso a la formación continuada desde los equipos asistenciales.

b. Adaptar las bases para la convocatoria pública de ayudas para la investigación a las características de AP / Creación de partidas específicas de ayudas a la investigación en AP, mediante la constitución de los instrumentos necesarios para ello (fundaciones de investigación...).

c. Facilitar el desarrollo de proyectos de investigación colaborativos.



GRUPOS DE TRABAJO ATENCIÓN PRIMARIA

COLEGIOS MÉDICOS/SOCIEDADES CIENTÍFICAS/SERGAS

En base al documento aprobado en Junio 2015 por el Consello Galego de Colegios Médicos y las 3 Sociedades Científicas de Atención Primaria en Galicia se han constituido 4 Grupos de Trabajo con composición paritaria para plantear mejoras y cambios en:

- a) Gestión de la Actividad en Consultas (agendas...)
- b) Relación con Atención Hospitalaria (capacidad de resolución, pruebas “abiertas” en A.P....)
- c) Gestión de recursos Humanos.
- d) Formación (problemática de tutores...)

PROPUESTA DEL COLEGIO MÉDICO AL GRUPO DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Grupo de Trabajo de Atención Primaria: Recursos Humanos. SERGAS- Colegios Médicos- Sociedades Científicas de A.P. Abril 2016.

Propuesta del Colegio Médico de Ourense para la definición de Criterios de Sustitución, Prolongación de Jornada e Intersustitución.

La propuesta se basa en la necesidad de garantizar una asistencia resolutive y de calidad al paciente, sobre las bases que siempre han definido a la Atención Primaria como eje del sistema sanitario público con el paciente como centro del mismo: accesibilidad y continuidad asistencial con el médico de familia o el pediatra de A.P. como referentes personalizados. Consecuentemente no es aceptable el cierre de agendas.

El objetivo, por tanto, es que la atención de un paciente concreto y el abordaje de sus problemas de salud, se realice por el menor número de médicos posible, minimizando el impacto de las incidencias puntuales (vacaciones, bajas...) en dicha atención.

Por ello, con todo el respeto a la competencia sindical normativa para tratar este tipo de asuntos, los Colegios Médicos tienen como objetivo -delegado en ellos por la sociedad-, garantizar a los ciudadanos una asistencia sanitaria de calidad. Y la insuficiencia o disfuncionalidad de los recursos humanos en A.P. es evidente que imposibilita esa asistencia de calidad. Esta, y no otra, es la base de las propuestas

que siguen.

Proponemos como criterios adecuados:

-la ausencia de 1 médico debe ser sustituida por 1 médico con vinculación temporal, con la intención de que este mismo médico cubra la ausencia hasta que ésta finalice.

-en caso de carencia de sustitutos, se procederá a la prolongación de jornada completa de tarde* para 1 sólo cupo, con una retribución económica ajustada a la actividad y que por su baja cuantía no sea un elemento disuasorio para encontrar voluntarios. El profesional que asuma la prolongación deberá mantener la máxima continuidad en la prolongación para evitar continuos cambios de médico en el cupo.

-si no es posible la prolongación, se organizará por el Jefe de Servicio del Centro de Salud la intersustitución entre los compañeros, con los mismos objetivos de continuidad que en la prolongación.

En alternativa y como criterios mínimos, de no aceptarse las anteriores propuestas:

-en caso de carencia de sustitutos, se prolongará por el mismo profesional, para cubrir el cupo descubierto, 2-3



tardes* a la semana, por jornada completa y con agendas que no superen los 32 pacientes.

-en ningún caso se pasarán 2 cupos juntos.

-no es aceptable que se habrán agendas por horas.

-las bajas de más de 7 días deben ser siempre sustituidas.

* O de mañanas en caso de que el médico que prolongue tenga turno de tarde.

Nota: aunque no corresponda directamente al asunto y suponiendo que se tratara en temas posteriores del grupo de

trabajo, la necesidad de disponer de médicos para sustitución, obliga a ofertar, para evitar “fugas” a otras CCAA o al extranjero, contratos temporales de continuidad (6 meses con posibilidad de prolongación a un año) para cobertura de ausencias o incidencias, intentando una cierta adscripción (por supuesto que limitada por incidencias y prioridades obvias) de los mismos a un/unos C.S. concretos para facilitar la continuidad asistencial médica antes referida. Junta Directiva Colegio Mé-

dico de Ourense. Vocalías de A.P. urbana y rural.

DÍA NACIONAL CONTRA LAS AGRESIONES A SANITARIOS 2016

“Ante las agresiones al personal sanitario, tolerancia cero”

El 16 de marzo el Colegio conmemoró el día Nacional contra las agresiones a profesionales sanitarios, una fecha que la corporación viene recordando desde el asesinato en 2009, de una médico de familia en Moratalla (Murcia).

El Colegio Médico de Ourense, convocó a los medios de comunicación a una rueda de prensa para dar a conocer la posición de la profesión ante este problema con el lema, “Ante las agresiones al personal sanitario, tolerancia cero”. En la comparecencia se expusieron los datos de las denuncias registradas en los colegios médicos a nivel estatal, autonómico y local, volviendo a reclamar a las autoridades sanitarias la máxima protección y a la consideración de las agresiones a sanitarios como delito contra la autoridad tanto si se producen en el ámbito público como en el privado. En la rueda de prensa participó el Presidente y el Asesor Jurídico del Colegio Médico de Ourense.

DATOS DEL OBSERVATORIO DE AGRESIONES DE LA OMC

Las agresiones a médicos aumentaron un 4,94 en 2015, con 361 casos.

El Observatorio Nacional de Agresiones de la OMC ha registrado, en 5 años, 2.419 agresiones a médicos

“Ante las agresiones a sanitarios, tolerancia cero”, lema de la campaña y #stopagresiones, hashtag en Redes Sociales.

La entrada en vigor de la reforma del Código Penal que contempla las agresiones a sanitarios como “delito de atentado”, un paso decisivo en la lucha contra esta lacra.

De las 64 sentencias de 2015, 18 fueron tipificadas como “delito de atentado” contra la autoridad pública.

La OMC continúa su labor para que las agresiones sean consideradas delito de atentado, tanto si se producen en el ámbito público como en el privado

De los 361 casos de violencia en 2015, el 32% conllevaron

lesiones, casi el doble que el año anterior.

Por sexo, el 50% de las agresiones las sufrieron mujeres y el 49,6, hombres, datos similares al año anterior.

El 86% de las agresiones se producen en el sector público y el 14% en el privado, donde han aumentado respecto al año anterior (13%).

En torno al 50% de las agresiones se producen en Atención Primaria y el 32% en hospitales.

El mayor porcentaje de agresores son pacientes programados, con cita previa, un 39% que aumentan ligeramente (36%) respecto al año anterior y se mantienen las agresiones de familiares (31%).

El curso de Prevención y Abordaje de las Agresiones puesto en marcha por la FFOMC, forma parte de las medidas de prevención.

MANIFIESTO:

- **Stop agresiones. Ante las agresiones al personal sanitario, tolerancia cero.**

- **Que se refuercen las medi-**

das preventivas para proteger a los profesionales y, con ellos, al conjunto del sistema sanitario, con un tratamiento multidisciplinar del problema.

- Que las administraciones públicas expresen su claro compromiso para erradicar este problema.

- Que las administraciones sanitarias públicas añadan a las campañas de violencia de género, campañas para concienciar a la sociedad de las agresiones a sanitarios y de que los servicios sanitarios son un bien público que hay que cuidar y utilizar de forma responsable.

- Que las administraciones establezcan programas de formación en las competencias profesionales para afrontar situaciones difíciles.

- Que el Ministerio de Sanidad active el grupo de trabajo para luchar contra las agresiones y lleve a la agenda política del Consejo Interterritorial este problema.

- Que las agresiones a sanitarios sean tratadas como violencia social, contemplando que el delito contra la autoridad en el ámbito público y en el ámbito privado tenga la misma consideración jurídica.

- Solicitamos la aplicación judicial por igual en todas las CCAA de la nueva tipificación que ya aparece recogida en el código penal, para que las agresiones sean consideradas como delito de atentado contra autoridad, y

no como lesiones, amenazas o incluso faltas.

- Avanzar en procedimientos judiciales rápidos, expeditivos y ejemplarizantes.

- Incrementar los acuerdos con las Administraciones sanitarias y las Fiscalías que son claves para el abordaje integral de las agresiones.

- Llamamiento global a todos los agentes intervinientes para que tomen las medi-

das necesarias para proteger a los profesionales y, con ellos, al conjunto del sistema sanitario.

Contra las agresiones a sanitarios, tolerancia cero

16 de MARZO
DÍA NACIONAL
CONTRA LAS
AGRESIONES
A SANITARIOS

#STOPAgresiones

OMC
Colegio General de Colegas
Unidades de Médicos de España

Por una atención de calidad al paciente

ALEGACIONES AL PROYECTO DE ORDEN DE LA CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL POR LA QUE SE CREA LA TARJETA ACREDITATIVA DEL GRADO DE DISCAPACIDAD

Fueron enviadas a la Consellería de Política Social de la Xunta las siguientes **ALEGACIONES** a este Proyecto, el 4 de mayo del 2016:

PRIMERA. Con respecto al art. 3 sobre titulares de la tarjeta, si bien el art. 1.2 de la Ley 51/3003 dispone que la acreditación del grado de discapacidad tendrá validez en todo el territorio nacional sería conveniente que en el proyecto se contemplase la obtención de la

tarjeta por aquellas personas con certificado de minusvalía provenientes de otras Comunidades y cuyo expediente no obra en poder de la Administración de Galicia.

SEGUNDA. Artículo 4. En cuanto a las condiciones de uso de la tarjeta y efectos, dado que los menores de catorce años no están obligados a disponer de Documento Nacional de Identidad, debería especificarse qué documentación pueden

presentar para la acreditación de su identidad.

TERCERA. Artículo 8. Modificación del grado de discapacidad. Se considera que en aquellos casos de modificación del grado de discapacidad por debajo del 33% requerido la devolución de la tarjeta solamente debería producirse en el plazo de un mes una vez fuese firme la resolución administrativa o judicial que así lo estableciera..

DÍA INTERNACIONAL DE LAS ENFERMEDADES RARAS

El 29 de Febrero, tuvo lugar en el **Centro Cultural Marcos Valcárcel**,

una Jornada divulgativa médico-científica, con motivo del día de las Enfermedades Raras, organizada por la **ASOCIACIÓN ANASBABI CILIOPATÍAS**.

El número de enfermedades raras diagnosticadas supera las 7.000. Son más de 30 millones de personas

en Europa, tres millones en España, afectadas por este tipo de enfermedades en las que, por su carácter minoritario, es especialmente difícil conse-

guir recursos en investigación y en dispositivos asistenciales que las traten de un modo in-



tegral. Muchos de los niños y adultos afectados por estas dolencias son parcial o completamente dependientes para las activi-

dades básicas de la vida diaria y precisan, además de la cobertura asistencial, atención intensiva de los miembros de su familia, lo que condiciona su vida laboral y social.

Es por ello, que el Colegio de Médicos de Ourense, apoyó la celebración de la Jornada Divulgativa Médico-Científica, promovida por ANASBABI CILIOPATÍAS, y espera que

ayude a dar visibilidad a estos problemas de salud que precisan mayor atención y recursos que los que actualmente reciben.

PRESENTACIÓN DEL LIBRO “ATLAS DE ANTROPOLOGÍA FORENSE”

Miércoles 2 de marzo a las 19 horas en la sede del Colegio

El libro presentado “Atlas de Antropología Forense”, está coordinado por el Dr. Fernando Serrulla Rech, responsable de la Unidad de Antropología Forense del Instituto de Medicina Legal de Galicia (IMELGA). Contamos para su presentación con la presencia del Profesor D. Ángel Carracedo.

El atlas es un trabajo de equipo de más de 20 Médicos Forenses de España editado por la Sociedad de Ciencias Aranzadi, una entidad sin ánimo de lucro que mantiene hace años un especial apoyo a la Medicina Legal y Forense. La publicación tiene su origen en el Proyecto de Investigación de esqueletización mínima cuyo objetivo primordial es mejorar la fiabi-



lidad diagnóstica en Antropología Forense.

Es un texto hecho desde la Patología Forense con la visión del Antropólogo Forense. Una posición realmente privilegiada para ver cómo se producen los signos óseos que interpreta la Antropología Forense, entre otros ámbitos en el de la investigación criminal.

Foto de izda a dcha.: Profesor D. Ángel Carracedo, Dr. José Luis Jiménez, Dr. Fernando Serrulla, Dr. Julio Jiménez



PRESENTACIÓN DEL PRIMER LIBRO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS

Se ha presentado en el Colegio Médico de Ourense el primer libro de Cuidados Paliativos de Galicia, titulado “Cuidados Paliativos: de la teoría a la práctica” con casi 150 páginas distribuidas en 14 capítulos en donde se abordan los principales temas de esta disciplina como son: control de síntomas, urgencias en paliativos, sedación, vías de administración y compatibilidad de

fármacos, atención al paciente y familia y un apartado específico de bioética donde se describe el documento de instrucciones previas, que todas las personas deberían realizar. El libro está escrito por Cristina Palmeiro Anta, enfermera de cuidados paliativos, Lucía Cid Conde, farmacéutica hospitalaria, Leticia Iglesias Rey, oncóloga médica y José López Castro, médico internista y

coordinador de la obra. Su objetivo es facilitar el manejo de los enfermos en situación de fin de vida a los profesionales sanitarios (médicos de atención primaria y hospitalaria, enfermeras,...) y divulgar entre los mismos una praxis médica que evite la futilidad y obstinación terapéuticas.

PRESENTACIÓN

“GUÍA DE TRANSPORTESANITARIO EN SERVICIO URGENTE. 2A EDICIÓN”

El pasado 5 de abril, se presentó la **2ª Edición de esta Guía**, un manual práctico de consulta para los **Técnicos en Emergencias Sanitarias**, elaborada y revisada por un equipo multidisciplinar compuesto de Médicos, Profesores; Enfermeros, Psicólogo, Farmacéutica y, principalmente **Técnicos en Emergencias**. El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Ourense, ha avalado esta publicación. En sus 23 capítulos, podemos encontrar desde anatomía básica hasta bioética sanitaria, pasando por un glosario médico con más de 100 definiciones. Es ilustrativa y de fácil manejo. Incluso tiene al final

una pequeña guía de consulta rápida muy intuitiva para encontrar fácilmente la información deseada. Con respecto a la 1ª edición de hace poco más de un año, destacan la inclusión de dos nuevos capítulos: Farmacología de Urgencias y NRBO. También se han actualizado protocolos y se han corregido y modificado detalles, atendiendo a las indicaciones aportadas por compañeros de otras localidades de España, para mejorarla.

Presidió el acto el Presidente del ICOMOu, José Luis Jiménez. **Intervinieron:** Alberto García López (Coordinador Guía).

José Antonio Bello Malave (Autor y Presidente de la Asoc. Tesgalicia). José López Castro (Autor, Médico Especialista Medicina Interna y Profesor (acr.) de Medicina).



PRESENTACIÓN DEL LIBRO

“EL MÉDICO ROJO”

Presentación del libro “El médico rojo: vida de Juan Planelles”. Autor: Juan Martínez Hernández. Ediciones 2010. Martes día 23 a las 18 horas en el Liceo de Ourense. Organizaron la presentación: Colegio Médico de Ourense, El Liceo de Ourense y Amigos de la República. Presentó: David Simón Lorda, médico psiquiatra y experto en historia de la medicina.

Resumen de Libro y Autor “El médico rojo: vida de Juan Planelles”, del doctor Juan Martínez Hernández. fue publicado en el año 2020 por Ediciones 2010. Más que una biografía convencional, se trata de una incursión en la historia de España y Europa a través de la desconocida figura de un médico jerezano, el Dr. Planelles, que fue una de las más brillantes personalidades del exilio y a la vez la

más injustamente olvidada. Juan Martínez, pretende, a través de “El médico rojo” devolvernos al presente la vida y la obra de un científico que impulsó y modernizó la farmacología clínica en España, mérito por el que obtuvo la medalla de oro de la Academia Nacional de Medicina con tan solo 25 años, en 1926, por su trabajo “Valoración biológica de los medicamentos complejos”, realizado en los

principales laboratorios de Europa como becado por la Junta de Ampliación de Estudios. Ya en Madrid, Planelles se dedicó en profundidad a estudios sobre fisiología y endocrinología, llegando incluso a realizar los primeros test de embarazo. Fue el introductor de los estudios pavlovianos de fisiología del comportamiento. Investigó activamente la fisiopatología de la aterosclerosis. En paralelo, su amistad de inicio casual con la familia de la “Pasionaria”, lo vinculan de modo permanente al Partido Comunista. Durante la Guerra Civil, Planelles es el Jefe de Sanidad de Madrid y posteriormente es nombrado Subdirector General de Sanidad en 1937, la máxima autoridad, desde la cual **decreta por primera vez en España la**

gratuidad de todos los cuidados hospitalarios. En el exilio soviético alcanzó el máximo reconocimiento, como Académico de Ciencias de la URSS; fue catedrático de Microbiología e investigador en Farmacología, descubriendo numerosos antibióticos y formando una amplia escuela de científicos y terapeutas en Moscú. Hacia 1960 era el mayor experto mundial sobre efectos dañinos de los antibióticos. Entre tanto, nunca dejó de preocuparse por los asuntos de España, siendo un firme oponente de la dictadura. No pudo retornar a España más que de modo incidental y murió deprimido a orillas del Mar Negro en 1972. “El médico rojo” de Juan Martínez, nos desvela una historia

científica y humana conmovedora y prácticamente desconocida, una historia del exilio y la Guerra Fría que bien podría ser llevada al cine, porque contiene encuentros, hallazgos y despedidas como pocas historias mucho más conocidas. **Juan Martínez Hernández** es médico especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Además de múltiples publicaciones científicas, es autor de los libros Nociones de salud pública (2003, y segunda edición, 2013); Manual de higiene y medicina preventiva hospitalaria (2006); Gripe A, pandemia gripal 2009 (2009); La urraca y el pez. Reflexiones sobre salud y sociedad (2010), y Todo es veneno. Reflexiones sobre salud y sociedad (2011).

Juan Martínez Hernández

Presentación del libro
“El médico rojo: Vida de Juan Planelles”

Dr. Juan Martínez Hernández, Autor y Director de la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial Ediciones 2010

Presenta

Dr. David Simón Lorda, Médico Psiquiatra y Experto en Historia de la Medicina

Día: 23 febrero
Hora: 18 horas
Lugar: Liceo de Ourense

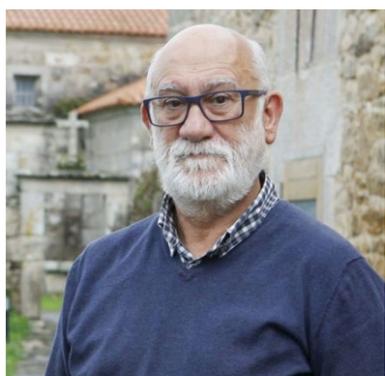
Ilustre colegio oficial de médicos de ourense, Liceo de Ourense, amigos da república

O COLEXIO MÉDICO DE OURENSE ACOLLEU A PRESENTACIÓN DO DIARIO DE GUERRA INÉDITO DO CIRURXIÁN FERNANDO ALSINA

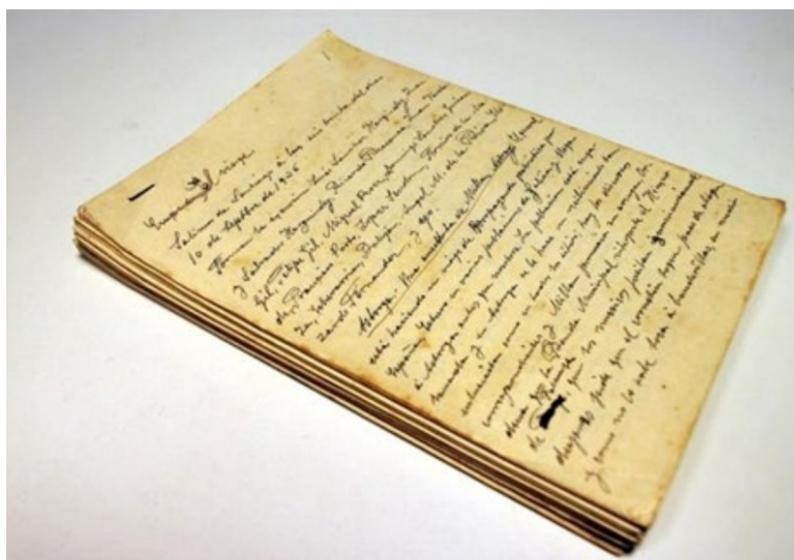
Un documento descoñecido da guerra civil española publícase agora por Alvarellos Editora.

Inclúe cen fotografías e documentos nunca vistos ata hoxe.

E a biografía, realizada por Ricardo Gurriarán, dun dos máis prestixiosos cirurxiáns galegos do século xx.



Ricardo Gurriarán



Imaxe do Diario de guerra tal e como se conservou estes anos. Foto: Alvarellos Editora

O Colexio Oficial de Médicos de Ourense acolleu a presentación do libro Fernando Alsina e o seu Diario de Guerra, nunha edición ao coidado de Ricardo Gurriarán que publica Alvarellos Editora e que conta cun limiar do historiador Lourenzo Fernández Prieto, do grupo Histagra da Universidade de Santiago. No acto interviron o presidente do Colexio Oficial de Médicos de Ourense, José Luis Jiménez, o psiquiatra e historiador David Simón Lorda, o especialista e responsable

desta edición, Ricardo Gurriarán, e o director de Alvarellos Editora, Henrique Alvarellos. Fernando Alsina González foi un destacado cirurxián na Compostela da primeira metade do século XX. Fundador, en Santiago, do Sanatorio San Lorenzo (1920), alcalde desta cidade por un ano (1929), sería un dos asinantes

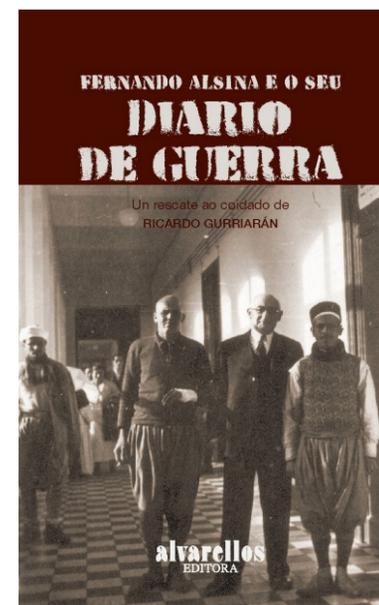
en 1933 do famoso manifesto de apoio ao Estatuto de Galicia. Foi, ademais, consogro do escritor Ramón del Valle-Inclán. Entre setembro de 1936 e febreiro de 1937 estivo en diferentes puntos da fronte de guerra no bando franquista, nos que exerceu labores cirúrxicas. E deixou escrito un detallado diario que

agora, oitenta anos despois, ve por fin a luz.

A recuperación deste documento —na que participaron activamente tres dos netos do doutor Alsina: Fernando López Alsina, Xaquín del Valle-Inclán Alsina e seu irmán Javier— é todo un exercicio de memoria histórica. Da memoria dun home conservador, católico, que apoiaba a Franco, pero cuxa peripecia persoal está chea de matices, de afinidades galeguistas, e de complexos episodios profesionais e per-

soais.

O especialista Ricardo Gurriarán busca as claves do seu comportamento a través dunha reveladora biografía, ao tempo que analiza a fondo este Diario de guerra. O índice onomástico —con máis de 500 referencias— deste volume, así como as preto de cen fotografías e documentos da época, inéditos, que aquí se recollen (incluídos os do seu ano como alcalde), dan conta da envergadura desta obra.



FIESTA INFANTIL

El 4 de enero el Colegio de Médicos, el de Veterinarios y el de Farmacéuticos recibieron la visita de los 3 Reyes Magos en el Liceo

de Ourense donde niños y mayores pasaron una tarde muy divertida, amenizada por el payaso Tanito. La afluencia de este año fue muy numerosa por

lo que es intención de la Junta Directiva repetir en próximos años este formato



COLEGIADOS



INFORMACIÓN SOBRE LA PROLONGACIÓN DE LA JUBILACIÓN EN EL SERGAS

Tras el requerimiento del Colegio Médico sobre la misma se nos informa desde la Consellería y la Subdirección Xeral de Relacións Laborais e Réxime Xurídico-Dirección Xeral de Recursos Humanos do Servizo Galego de Saúde que el procedimiento para solicitarla es el mismo que existe en la actualidad y que se encuentra en la Orden reguladora del procedimiento administrativo aplicable, publicada en el Diario Oficial de Galicia núm. 129, do 6 de xullo de 2012. http://www.xunta.es/dog/Publicados/2012/20120706/AnuncioC3K1-030712-0001_gl.pdf

En esencia no cambia la reglamentación, sólo el modo de interpretarla en cuanto a la concurrencia de necesidades asistenciales y/o organizativas. Recordar en todo caso que:

- 1) Es necesario solicitarla con el modelo normalizado en el registro de la EOXI con una antelación mínima de 3 meses a la edad de jubilación y máxima de 4.
- 2) Para la prolongación será necesario acreditar la capacidad funcional que se en-

tenderá como aptitud física, psíquica y sensorial necesaria que debe reunir al profesional para el desenvolvimiento de las actividades propias de su nombramiento, en unos niveles de exigencia que permitan satisfacer las demandas de la actividad encomendada, sin interferir en la dinámica y en el ritmo de trabajo del equipo en el que se integra.

3) Decidirá si el facultativo tiene esa capacidad funcional una Comisión Periférica constituida en cada EOXI de la que formará parte un especialista en medicina del trabajo adscrito a una Unidad de Prevención de Riesgos laborales del SERGAS.

4) La autorización para la prórroga será por un año con posibilidad de nuevas prórrogas por idéntico período.

Para cualquier duda poneros en contacto con la Oficina del Colegio o la Asesoría Jurídica. El Colegio Médico de Ourense entiende que esta decisión de la Consellería, mejorando coyunturalmente la situación anterior, no ofrece seguridad ni garantías al basarse la prórroga de la jubilación sólo en las decisiones puntuales de la administración sobre la

concurrencia de necesidades asistenciales y/o organizativas, que pueden variar en cualquier momento, sobre todo mientras no se modifique la Orden de Mayo del 2012 sobre el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del SERGAS.

Junta Directiva ICOMOu

¡Bienvenidos!

Lizet Lorena Rivera Chavez
 Iria Méndez Míguez
 Oscar Miguel Álvarez-
 -Calderón Iglesias
 Soledad Cameselle García
 Estefania Fernandez Seara
 Laura Gomez Sanchez
 Laura Alvarez Santos
 Rodrigo Estevez Vilar
 Raquel Fernandez Gonzalez
 Pablo González Montes
 Dario Alexander Cruz Chamorro
 Cristina Carcavilla Puey
 Franco Baiocchi Ureta
 Rosana Ortiz Soriano
 Ruben Moreda Alvarez
 Nestor Javier Sanchez Sanchez
 Isabel Maria Rodriguez Toro
 Angela Sousa Iglesias
 Noelia Cabaleiro Raña
 Raquel Iglesias Varela
 Andrea Carballude Garcia
 Andrea Vázquez Mosquera
 Olaya Lopez Pereiro
 Cristina Teresa De Llano Sánchez
 Juan Camilo Zuleta Valencia
 Sofia Rodriguez Calderon
 Francisco Jose Fernandez Escamilla
 Daniel Sancho Muriel
 Catarina Alexandra Sevivas Fontoura
 Rosa Belen Perez Ramos
 Eduardo Ignacio Alonso Rodriguez
 Javier Touris Noriega



BIENVENIDA

A los nuevos médicos residentes de la Provincia de Ourense

Este mayo dimos la bienvenida a los 32 nuevos médicos residentes que se incorporan este año al ámbito sanitario de Ourense. Se les hizo entrega de un dossier con información institucional como nuevos colegiados además de sus respectivas acreditaciones colegiales.

APOYO METODOLÓGICO Y DISEÑO DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El Colegio ha puesto a disposición de los colegiados un nuevo Servicio de Apoyo Metodológico con la finalidad de dinamizar la investigación biomédica en la provincia de Ourense, estableciendo como prioridad la realización de publicaciones científicas. Dicho apoyo está siendo prestado por María Teresa Alves, profesional con amplia experiencia y formación, ya conocida por algunos colegiados en función del desarrollo de su actividad hace apenas unos años en el CHUO.

Este Servicio es para todos los colegiados, tanto del ámbito público como privado, de Atención primaria o de los hospitales de Ourense, en la realización de artículos de investigación. Además, en función de la demanda y la disponibilidad horaria, podrá autorizarse el apoyo en tesis doctorales, trabajos fin de grado / máster... Asimismo se pretende realizar a lo largo del año algún curso relacionado con la metodología y el análisis estadístico biomédico. La manera de contactar para

solicitar el apoyo es enviar un correo electrónico a esta dirección: analisisestadistico@gmail.com, y rellenar un FORMULARIO, que permitirá ir conociendo el tipo de apoyo que se requiere. En el momento que sea necesario, el servicio presencial se realizará los jueves (mañana y/o tarde) en las dependencias del Colegio Médico previa cita acordada.

Más información:
<http://www.cmourense.org/apoyo>

VPC

VALIDACIÓN PERIÓDICA DE LA COLEGIACIÓN

¿Qué es la VPC? Validación Periódica de la Colegiación

Es una certificación en la que un ente certificador, los Colegios de Médicos, evalúan y reconocen la buena praxis profesional, el adecuado estado psicofísico y el desarrollo profesional continuo de los médicos para el ejercicio de la profesión

¿De dónde emana la VPC?

La Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo, de obligado cumplimiento, introduce el requisito de la valoración periódica del Desarrollo Profesional

y de la Formación Continuada de los profesionales, como la de médico.

¿Cómo se consigue?

Son cuatro los documentos precisos:

- 1) Certificado de buena praxis. Lo expide el Colegio de forma automática salvo que se esté inmerso en algún expediente sancionador.

- 2) Compromiso de salud del colegiado. También se realizará de forma automática tras la solicitud y sólo requiere la firma del médico.

- 3) Certificado de aptitud psi-

cofísica.

- 4) Certificado de vida laboral en la empresa. En el sistema público se pide a través de Fides y se recoge en Personal. En el caso de actividad privada exclusiva, cualquier documentación del empleador, cotización a la Seguridad Social... que acredite el ejercicio profesional activo.

En enero del 2017 entra en vigor esta normativa

PRESTACIONES PATRONATO SOCIAL OMC



PRESTACIONES 2016

SERVICIO DE ATENCIÓN SOCIAL	
Información, valoración orientación y seguimiento social sobre diversas temáticas. Implementación en todo el territorio del estado de forma gradual a lo largo del año. Servicio prestado directamente desde la Fundación.	
ASISTENCIALES	
Médicos Jubilados	Hasta 1.184 €/mes Tope de ingresos 14.213 €/año
Médicos discapacitados	Hasta 1.184 €/mes Tope de ingresos 14.213 €/año
Viudos o pareja de hecho	Hasta 711 €/mes Tope de ingresos 10.675 €/año <i>(incrementado el tope)</i>
Huérfanos > 60 años	Hasta 711 €/mes Tope de ingresos 10.675 €/año <i>(incrementado el tope)</i>
Huérfanos discapacitados <i>*H. Discapacitados absolutos</i>	475* €/mes <i>(incremento de la cantidad)</i> . Tope de ingresos 18.117 €/año Tope de ingresos 40.352 €/año*
Atención Temprana de 0 a 16* años	Cobertura del 50% del tratamiento hasta un máximo de 500€ mensuales. <i>(Incrementada la edad de cobertura)</i> .
EDUCACIONALES	
Huérfanos < 21 años	343 €/mes
Huérfanos absolutos < 21 años o con beca	469 €/mes
Huérfanos absolutos ambos progenitores médicos < 21 años o con beca	937 €/mes
Becas 2015-2016 - Licenciados e Ingenieros Superiores (Grado)	3.629 €/curso
Becas 2015-2016 - Diplomados (Ing. Técnicos y F.P.2)	3.221 €/curso
Becas 2015-2016 - Otros estudios oficiales (Bachiller, F.P.1, etc.)	2.822 €/curso
Títulos - Siempre que sean de estudios Oficiales	Reintegro gastos expedición

* Todas las becas concedidas para el curso 2016-2017 se abonarán en su totalidad en un único pago

PRESTACIONES PARA LA CONCILIACIÓN DE LA VIDA PERSONAL, FAMILIAR Y PROFESIONAL

Servicio de Teleasistencia Domiciliaria	Hasta 26 €/mes. Ingresos menores a la pensión máxima del Estado (35.938 €/año + 10%).
Servicio de Atención en el Domicilio	Hasta un 35 % de incremento sobre las horas de atención a domicilio indicadas en el PIA + 10% <i>incremento en el cómputo del tope ingresos económicos.</i>
Servicios de Respirio	Máximo 500 €/mes en horas de ayudas a domicilio o ayuda a ingreso temporal en residencia. + 10% <i>incremento en el cómputo del tope ingresos económicos.</i>
Residencia de mayores	- Médicos, cónyuges (pareja de hecho) y viudas: 484 €/mes = Ingresos hasta pensión máxima del Estado (35.938 €/año + 10% <i>incremento en el cómputo del tope ingresos económicos.</i>) - Padres: 484 €/mes = Ingresos hasta 10.929 €/año 430 €/mes = Ingresos hasta 15.074 €/año 324 €/mes = Ingresos hasta 22.610 €/año 161 €/mes = Ingresos hasta 30.146 €/año 108 €/mes = Ingresos hasta pensión máxima del Estado (35.938€/año).
Ingresos de Emergencia en Residencia Siglo XXI	484 €/mes = Ingresos hasta pensión máxima del Estado (35.938 €/año + 10% <i>incremento en el cómputo del tope ingresos económicos.</i>)

Prestaciones para la Protección, Promoción y Prevención de la Salud del Médico

PAIME	% del total por ingreso en el Programa que no abone la Comunidad Autónoma correspondiente mediante Convenio existente.
Tratamiento y Rehabilitación de las adicciones	Abono hasta el 50% de los gastos originados durante el tratamiento en régimen de ingreso en un Centro Terapéutico legalmente autorizado.

FIRMA CON MUTUAL MÉDICA DE LA PÓLIZA DE DECESOS

El Colegio Médico de Ourense ha formalizado, un seguro colectivo por el que, a partir del 1 de Marzo del 2016, todos sus colegiados dispondrán, sin cargo complementario alguno, de una cobertura de 1000€ en caso de defunción por cualquier causa.

SEGUROS COLECTIVOS



- Protección jurídica, hasta 3.000€
- Fallecimiento, 30.000€
- Invalidez permanente, hasta 30.000€
- Invalidez temporal, hasta 600€



AMA

Póliza colectiva de accidentes para todos los colegiados con las siguientes coberturas:

- Muerte por accidente, capital asegurado 1.800 €
 - Invalidez Parcial o Total permanente por accidente, capital asegurado 1.800€
- Seguro por agresiones dentro del ámbito laboral:



PSN

Póliza colectiva por fallecimiento por accidente con una cobertura de 2.000 €

MUTUAL MÉDICA

Póliza colectiva colectivo cobertura de 1000€ en caso de defunción por cualquier causa.

SOLICITA TU NUEVO CARNET COLEGIAL



Disponer de un carnet del colegio médico es necesario para los médicos y sirve para identificarnos como tales en diversas situaciones de la vida cotidiana. Por ello, los datos deben estar actualizados y el formato del carnet resultar práctico, sencillo y razonablemente estético.

En esta línea la junta directiva del ICOMOu ha decidido renovar los carnets del colegio en un modelo similar a las tarjetas de crédito, DNI, ... (PVC). Todos los nuevos carnets se realizarán directamente en este modelo. Y para los que estéis interesados en sustituir el carnet antiguo por

el nuevo será suficiente con solicitarlo al colegio.

COLEGIADOS DEL 1 DE NOVIEMBRE DEL 2015 AL 25 DE MAYO DEL 2016



ALTAS

ALICIA LOPEZ VAZQUEZ - MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
JORGE TORRE EIRIZ - LIC. EN MEDICINA GENERAL Y CIRUGÍA
MIGUEL ANGEL SANGIAO DELGADO - ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION
LIZET LORENA RIVERA CHAVEZ - RESIDENTE EN NEFROLOGIA
SAUL SILVARREY RODRIGUEZ - NEUROLOGIA
AARON BARREIRO MALLO - UROLOGIA
SONIA ALVARADO DE LA TORRE - ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION
LAURA PANIAGUA FERNANDEZ - OFTALMOLOGIA
MARIA ISABEL SEGADO JIMENEZ - ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION
EVA SALGADO PEREZ - REUMATOLOGIA
IVAN GILBERTO ARENAS MONCALE - NEFROLOGIA
JESUS GARCIA TOBIO - CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA
FRANCISCO JAVIER CASARES MOU - PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS
MARIA INMACULADA RODRIGUEZ C - HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA
MARIA PURIFICACIÓN OÑATE DOM - DERMATOLOGIA MEDICO QUIRURGICA Y VENERELOGIA
LAURA PELETEIRO GOMEZ - MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
ALBERTO FERNANDEZ MARTINEZ - LIC. EN MEDICINA GENERAL Y CIRUGÍA
NANCY FIOR DÁLIZA OGANDO ROA - LIC. EN MEDICINA GENERAL Y CIRUGÍA
IRIA MENDEZ MIGUEZ - RESIDENTE EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
OSCAR MIGUEL ALVAREZ CALDER - RESIDENTE EN OTORRINOLARINGOLOGIA
SOLEDAD CAMESELLE GARCIA - RESIDENTE EN ONCOLOGIA MEDICA
ESTEFANIA FERNANDEZ SEARA - RESIDENTE EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
LAURA GOMEZ SANCHEZ - RESIDENTE EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
LAURA ALVAREZ SANTOS - RESIDENTE EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
RODRIGO ESTEVEZ VILAR - RESIDENTE EN CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA
RAQUEL FERNANDEZ GONZALEZ - RESIDENTE EN MEDICINA INTERNA
PABLO GONZALEZ MONTES - RESIDENTE EN ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION
DARIO ALEXANDER CRUZ CHAMORRO - RESIDENTE EN NEUMOLOGIA
CRISTINA CARCAVILLA PUEY - RESIDENTE EN PSIQUIATRIA
FRANCO BAIOCCHI URETA - RESIDENTE EN APARATO DIGESTIVO
ROSANA ORTIZ SORIANO - RESIDENTE EN PSIQUIATRIA
RUBEN MOREDA ALVAREZ - RESIDENTE EN CIRUGIA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO
NESTOR JAVIER SANCHEZ SANCHEZ - RESIDENTE EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
ISABEL MARIA RODRIGUEZ TORO - RESIDENTE EN PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS
ANGELA SOUSA IGLESIAS - RESIDENTE EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
NOELIA CABALEIRO RAÑA - RESIDENTE EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
RAQUEL IGLESIAS VARELA - RESIDENTE EN HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA
ANDREA CARBALLUDE GARCIA - RESIDENTE EN ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION
ANDREA VAZQUEZ MOSQUERA - RESIDENTE EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
OLAYA LOPEZ PEREIRO - RESIDENTE EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
CRISTINA TERESA DE LLANO - RESIDENTE EN ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION
MARIA EUGENIA ALVAREZ REAL - LIC. EN MEDICINA GENERAL Y CIRUGÍA
JUAN CAMILO ZULETA VALENCIA - RESIDENTE EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

SOFIA RODRIGUEZ CALDERON - RESIDENTE EN OFTALMOLOGIA
MARIA TERESA GONZALEZ RODRIGUEZ - MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
MANUEL PUGA GIMENEZ DE AZCARATE - LIC. EN MEDICINA GENERAL Y CIRUGÍA
ELIO LAGARES QUIÑONES - LIC. EN MEDICINA GENERAL Y CIRUGÍA
FRANCISCO JOSE FERNANDEZ ESCAMILLA - RESIDENTE EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
DANIEL SANCHO MURIEL - RESIDENTE EN MEDICINA INTENSIVA
CATARINA ALEXANDRA SEVIVAS FONTOURA - RESIDENTE EN PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS
ROSA BELEN PEREZ RAMOS - RESIDENTE EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
LOURDES ALFAYA GARCIA - MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
JAVIER TOURIS NORIEGA - RESIDENTE EN MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA
EDUARDO IGNACIO ALONSO RODRIGUEZ - RESIDENTE EN RADIODIAGNOSTICO

BAJAS

MARIA DEL CARMEN PEREIRAS MACEIRA - TRASLADO: CORUÑA
LORENZO SIMON RODRIGUEZ - TRASLADO: PONTEVEDRA
IVAN GILBERTO ARENAS MONCALEANO - TRASLADO: TOLEDO
FRANCISCO JAVIER REBORDO VIEITES - TRASLADO: STA. CRUZ DE TENERIFE
MARIA ELVIRA RAMOS PACHO - TRASLADO: LEON
MARIA ELENA PARAMES MOSQUERA - TRASLADO: PONTEVEDRA
LIZ ROCIO GUILLEN ORTIZ - TRASLADO: BIZKAIA
MARIA BEATRIZ VILLAMARIN BELLO - TRASLADO: CORUÑA
LAURA NATALI ROJAS JARAMILLO - TRASLADO: BARCELONA
ESTELA MARIA FLORES CANTERA - TRASLADO: PALENCIA
HECTOR MARTINEZ GONZALEZ - TRASLADO: BARCELONA
REDA BRITEL - TRASLADO: BALEARES
LISSET FERNÁNDEZ DE ARMAS - TRASLADO: PONTEVEDRA
MARTA DORRIBO MASID - TRASLADO: CORUÑA
MARIA TERESA FERREIRO LOSADA - TRASLADO: PONTEVEDRA
MARIA FERNANDEZ GONZALEZ - TRASLADO: CORUÑA
JOSE MIGUEL GONZALEZ LEMOS - TRASLADO: LUGO
EUGENIA MENDEZ ESTEVEZ - TRASLADO: ASTURIAS
JORGE SANTOS ALAIN CASTILLO - TRASLADO: LUGO

HAN FALLECIDO NUESTROS COMPAÑEROS

FRANCISCO VEGA LA ROCHE
LUIS RODRÍGUEZ MIGUEZ

DESCANSEN EN PAZ



FORMACIÓN CONTINUADA

CONTROVERSIAS Y ACTUALIZACIONES EN MEDICINA 2016

FECHA	CHARLA	PONENTE
15/12/2015	Protocolo de FA. Cardioversión	Dr. Mario Gutiérrez. Servicio de Cardiología EOXI Ourense
12/01/2016	Valoración de las alteraciones en el hemograma en Atención Primaria	Dra. Miriam Iglesias. Servicio de Hematología EOXI Ourense
02/02/2016	Dolor crónico y sedación. Manejo domiciliario.	Dr. Miguel Núñez Unidad de Cuidados Paliativos CHUO
01/03/2016	TAC torácico. Interpretación clínica, conceptos de imagen.	Dr. Juan Pablo Giraldo Marín. Servicio de Radiología CHUO
05/04/2016	Manejo de los trastornos conductuales en psicogeriatría	Dr. Alejandro García Caballero. Servicio de Psiquiatría CHUO
12/04/2016	Cirugía bariátrica. Indicaciones en la actualidad	Dr. David Iglesias. Servicio de Cirugía CHUO
12/05/2016	Ejercicio físico: beneficios y límites*	Dr. José Ramón González Juanatey. Jefe de Cardiología del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS), ex presidente de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y catedrático de Medicina en la USC

Nº máximo de participantes:

50 alumnos | Preinscripción obligatoria. colegiomedico@cmourense.org / 988.210.593

Horario:

20:00 horas. Sede ICOMOu (Juan XIII, 19 entresuelo), *excepto el día 12/05 que será en el Centro Cultural Marcos Valcárcel

Método de selección empleado:

Por orden de inscripción



AQM

ACADEMIA MÉDICO QUIRÚRGICA DE OURENSE CURSO 2015-16



El 28 de octubre del pasado año inauguramos el curso 2015-16 con la conferencia: **“Avanzando hacia el nuevo modelo asistencial”** a cargo del Dr. Rafael Bengoa Rentería, Director del Dpto. de Salud de la Deusto Business School - Universidad de Deusto y Asesor Internacional en Políticas de Salud y Sector Social, quien habló de estrategias para transformar el modelo asistencial para hacerlo de mayor calidad y más sostenible.

La Dra. María Teresa García Martínez, cirujana del HC Val-

deorras, impartió el 19 de noviembre la sesión: **“Neuralgia del nervio pudendo: una patología poco conocida”**, sobre esta patología altamente incapacitante que requiere de un enfoque clínico adecuado y un abordaje multidisciplinar.

El 10 de diciembre se realizó la mesa redonda: **“¿Necesitamos un nuevo Plan de Mejora en Atención Primaria?”** con los Dres. Jesús Rey García (Centro de Salud de A Estrada) y Jesús Sueiro Justel (Centro de Salud Concepción Arenal de Santiago) y D. Xosé Luís Álvarez Prieto

(enfermero de Medicina Interna del CHUO). Se debatió sobre los retos que tiene que afrontar la Atención Primaria y de sus necesidades, como base del sistema sanitario y primer nivel de atención.

El 21 de enero fue la sesión extraordinaria abierta al público: **“Qué es ser donante de médula ósea”** a cargo del Dr. José Luís Bello López, jefe del Servicio de Hematología del C.H.U. de Santiago, con el objetivo de acercar a la población el procedimiento de los trasplantes de precursores hematopoyéticos y

de médula ósea y su situación actual en nuestra Comunidad.

El 4 de febrero el Dr. Juan Carlos Martín Escudero, presidente de la Comisión de Ética y Deontología del Colegio de Médicos de Valladolid, nos hizo reflexionar con la conferencia **“Lecciones prácticas de Deontología Médica”** sobre el deber de informar al paciente y las diversas situaciones con las que debemos lidiar los profesionales en el día a día y para las que debemos estar preparados.

El 25 de ese mismo mes el Dr. Óscar Fernández Fernández, ex-jefe de Servicio de Neurología y ex-director de la UGC de Neurociencias del Hospital Carlos Haya de Málaga, nos habló de **“La Esclerosis múltiple, hoy”**, en una completa actualización del abordaje diagnóstico-terapéutico de esta enfermedad neurológica, primera causa de discapacidad neurológica no traumática entre los adultos jóvenes.

El 10 de marzo la Dra. Ángela Freire Iglesias, del Gabinete de Psicología y Logopedia que lleva su nombre en nuestra ciudad, impartió la sesión **“Intervención logopédica en disfunción del habla y de la deglución”**, estrategia de la que se benefician muchos de nuestros pacientes, tanto adultos como niños, con diversas patologías ORL y neurológicas.

La Dra. Elena García Armada, ingeniera industrial del CSIC y doctora en robótica impartió la sesión del 21 de abril: **“Exoesqueleto biónico infantil y otros robots al servicio del ser humano”** pionero en

población pediátrica y en vías de comercialización para su uso como herramienta de rehabilitación y movilidad de niños con enfermedades neuromusculares, con proyectos de investigación en colaboración con hospitales como el San Juan de Dios y el Ramón y Cajal.

La sesión **“Atención al paciente politraumatizado: beneficio de los cursos ATLS”** la impartió el 10 de mayo la Dra. Ana Pastor Zapata, jefa del Servicio de Neurocirugía del CHUO y directora de estos cursos en Ourense (una de las 15 sedes nacionales de los mismos desde el 2008), con una exposición muy práctica.

Y ya el 1 de junio clausuraremos este curso 2015-16 con el acto académico en el que el Dr. Joan Carles March Cerdá, director de la Escuela Andaluza de Salud Pública, impartirá la conferencia: **“Liderar con corazón. Equipos con emoción”**, sobre los distintos liderazgos y su impacto en las dinámicas interrelacionales dentro de los equipos, y la importancia de evaluar y cuidar el clima emocional.

Además, del 17 al 27 de marzo

se realizó la Semana Cultural, con la exposición **“150 años de caricaturas médicas en España”** de la Real Academia Nacional de Medicina, con una selección de las mismas (Ramón y Cajal, Gregorio Marañón, Severo Ochoa..., o Castelao y Novoa Santos, entre otros) y una caricatura original de los 11 fundadores de nuestra Academia que nos sirvió para homenajearles, en presencia del Dr. José Fernández Rodríguez. El Dr. Javier Sanz Serrulla, académico correspondiente de la RANM y comisario de la exposición, pronunció la conferencia. Hemos disfrutado de profesionales expertos, aprendiendo de todos ellos y compartiendo experiencias e inquietudes, con la cercanía suficiente para que ese intercambio de conocimientos sea más directo y humano. Y hemos acercado la labor de la Academia a nuestros conciudadanos, mediante la divulgación científica de calidad y de nuestra faceta más cultural. Gracias a todos los que habéis participado y colaborado. Os esperamos el próximo curso.



CURSO DE CONOCIMIENTO Y TRANSVERSALIDAD EN MEDICINA

El Curso de Conocimiento y Transversalidad en Medicina pretende ser un punto de reflexión sobre temas de fondo que competen a la profesión y a la sociedad. Por eso algunas de sus conferencias han estado abiertas a la ciudadanía. Creemos que es obligación del Colegio ser un foro para debatir sobre asuntos que tratan sobre la práctica profesional e inciden en su correcto desarrollo. Por ello nos hemos esforzado en traer ponentes de alto nivel nacional que nos aporten excelencia en el acercamiento a estos problemas emergentes.

Sesión inaugural “Conceptos éticos para el Final de la Vida”

Fue impartida por José Ramón Amor Pan, especialista en Bioética, un gran experto en la materia y gran comunicador. Se hizo abierta a la ciudadanía en general.

Se avanzó en criterios éticos presentes en el día a día de médicos, pacientes y familias y que, de vez en cuando, adquiere notoriedad mediática en casos como el reciente de la niña Andrea en Santiago de Compostela.

En Galicia contamos desde hace unos meses con una Ley, consensuada por todos los partidos políticos con representación parlamentaria, que aborda estos problemas y proporciona mayor seguridad jurídica. Ahora bien, aunque necesaria, la Ley no es sufi-

ciente y es preciso el debate, la aclaración de determinados conceptos y su aplicación en la relación cotidiana de profesionales sanitarios, pacientes y familias.

Sesión: “Medicina Legal en la práctica clínica: Consentimiento Informado. Certificados Médicos. Responsabilidad Profesional”

Impartida por el Dr. Julio Jiménez Félix, especialista en Medicina Legal y Forense y la Dra. Carmen Hernández Sánchez, experta en Bioética y jefa de sección de Hematología del CHUO.

La jornada versó sobre aspectos médico legales en la práctica clínica. Se abordaron cuestiones referentes al consentimiento informado, su

necesidad, importancia y repercusiones jurídicas en la correcta cumplimentación del consentimiento informado. También se estudiaron aquellos documentos médico legales de mayor repercusión clínica: el certificado de defunción y los partes de lesiones. Se habló sobre la importancia y trascendencia de la correcta cumplimentación del certificado de defunción así como de la obligación legal y ética de elaborarlos y evitar un daño mayor a los familiares de los fallecidos, evitando una lacra cada vez más frecuente, que es la judicialización de la muerte, proceso ya de por sí doloroso acrecentado en los casos de judicialización innecesaria. Se informó sobre la necesidad de una correcta cumplimenta-



ción de los partes de lesiones, y las repercusiones penales para las víctimas en la investigación de hechos delictivos. Por último y de forma más breve se habló del análisis médico legal de los casos de responsabilidad sanitaria, la prevención y se remarcó la importancia de recuperar la adecuada relación médico paciente que últimamente se venía lastrado por la masificación y la tecnificación de la práctica asistencial, siendo el pilar básico de una correcta asistencia sanitaria y como la falta de información es una de las causas principales de demandas en la práctica diaria.

Sesión “Formación Continua en la Organización Médica Colegial. Una aportación independiente”

Impartida por el Dr. Juan Martínez Hernández, Jefe de Medicina Preventiva del Hospital Carlos III de Madrid y actualmente Director de la Fundación para

la Formación de la OMC.

La sesión versó sobre la Formación Continua que ofrece la OMC a sus colegiados y la responsabilidad de nuestra organización profesional para ofrecer una alternativa a los médicos para una formación continua de calidad, independiente de todo tipo de intereses. Características diferenciales que la creciente oferta de la Fundación nos ofrece a día de hoy.

Juan Martínez ha sido además profesor de la Escuela Nacional de Sanidad y es un experto en Salud Pública e Investigación Clínica. Ha publicado trabajos sobre temas muy diversos como la salud de los centenarios y los factores que influyen en la longevidad y es un gran conocedor de la problemática vinculada a infecciones emergentes como el Ébola o la más reciente del virus Zeka.



Sesión de clausura “Innovación y financiación pública de los fármacos. El sistema de patentes y otras alternativas”

Fue impartida por el Dr. Fernando Lamata, una de las personas que más han contribuido a la creación de nuestro Sistema Nacional de Salud y al desarrollo de la Ley General de Sanidad que en estas días cumple su 30 aniversario.

Lamata fue, entre otros cargos relevantes, Director General de la Escuela Nacional de Sanidad y Secretario General de Sanidad en el Ministerio de Sanidad y ha intervenido en la discusión y elaboración de buena parte de la normativa sanitaria básica actual, entre ella la Ley de Prevención del Tabaquismo. También fue desde 1984 uno de los grandes impulsores de la Reforma de la Atención Primaria y de la Atención a la Salud Mental.

Ha publicado varios libros y múltiples artículos en el ámbito de la gestión sanitaria, siendo el primer director de la prestigiosa Revista de Administración Sanitaria. Ahora es miembro del Comité Ejecutivo de la OMS y forma parte desde 2013 del Panel de Expertos de la Comisión Europea en “estrategias efectivas de investigación en salud”.

El tema de la sesión versó sobre un asunto transversal que está en el centro de los problemas de sostenibilidad de los sistemas sanitarios públicos: “Innovación y financiación pública de los fármacos. El sistema de patentes y otras alternativas”

TALLER SUEROTERAPIA

Con la idea de atender a nuestras necesidades formativas, el 24 de febrero se realizó un taller de sueroterapia en el Colegio de Médicos de Ourense (ICOMOU), destinado principalmente a médicos residentes pero abierto a todos aquellos compañeros interesados en el asunto, incluyendo compañeros de los hospitales de Ourense, de Atención Primaria y estudiantes de Medicina. La sueroterapia es un aspecto esencial de nuestra actividad

laboral, especialmente para los que trabajamos en el ámbito hospitalario pero sin ser exclusivo de éste, puesto que cada vez son más los pacientes que se benefician de esta terapéutica a nivel ambulatorio (ejemplos de ello serían los enfermos a seguimiento por Hospitalización a Domicilio o los que reciben cuidados paliativos). A pesar de ello, es difícil encontrar guías o tratados prácticos que recopilen la información existente sobre el tema, así como las diferentes

circunstancias que implican el uso de sueros y las peculiaridades que debemos tener en cuenta a la hora de ajustarlos. De ahí la organización y el interés de este taller, de carácter eminentemente práctico y con el objetivo de conocer los aspectos básicos que debemos tener

en cuenta a la hora de realizar una sueroterapia.

Con intención de impartir una sesión estructurada, la tarde se dividió en 4 apartados, cada uno de ellos de 60 minutos de duración y basados en casos clínicos que abordaron las diferentes situaciones que requieren un tipo concreto de terapéutica:

- Sueroterapia en el paciente que precisa valoración nutricional

Ponente: Teresa Fernández López (Unidad de Nutrición-Servicio de Endocrinología del CHUO)

- Sueroterapia en el paciente con nefropatía

Ponentes: María Borrajo Prol y Elena Iglesias Lamas (servicio de Nefrología del CHUO)

- Sueroterapia en el paciente crítico

Ponente: Jesús Priego Sanz (médico residente de la Unidad de Cuidados Críticos de CHUO)

- Sueroterapia en el paciente pluripatológico y en cuidados paliativos

Ponente: Pablo López Mato (médico residente del servicio de Medicina Interna de CHUO)



TALLER DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

El segundo paso ante cualquier investigación una vez bien definida la pregunta, es la búsqueda de información bibliográfica en la que podamos basar nuestro estudio. En el caso de la investigación secundaria, esta fase es crucial, pues de ella depende la calidad de una revisión sistemática o una guía de práctica clínica.

Pero el número de referencias, artículos y materiales a los que acceder en internet, se ha multiplicado exponencialmente en los últimos años, e independientemente de la calidad de los productos que podemos encontrar hay que saber apuntar bien a lo que se busca y gestionarlo correctamente. En caso contrario podemos encontrarnos en un auténtico laberinto sin salida. Es verdad que las bases de datos y buscadores y metabuscadores cada día son más eficaces y a veces más sencillos de usar, pero no es menos cierto, que cada día existen más bases de datos en las que buscar.

Gestionar todo esto, no es tarea sencilla si queremos hacerla seriamente. En una investigación secundaria es imprescindible detallar el proceso y estrategia de búsqueda empleado para que éste sea reproducible. (Cuestión que puede ser valorable en una investigación primaria también).

El propósito de este mini-taller es conocer un poco más cómo se hace una buena búsqueda bibliográfica,

pero fundamentalmente se trata de ser capaces de establecer una buena estrategia de búsqueda.

2. La información en la pregunta. Durante el curso hemos visto como se elabora una pregunta en formato PICO, de una pregunta de investigación sacaremos información relevante para nuestra búsqueda: PACIENTES-INTERVENCIÓN-COMPARACIÓN-RESULTADOS.

De cada pregunta sacaremos una serie de conceptos que luego iremos enlazando con operadores booleanos de cara a sacar el máximo partido en la base de datos.

Probablemente de esta pregunta sacaremos tres o cuatro palabras clave, en español y que probablemente sean de un lenguaje no estandarizado. El siguiente paso será traducir esos elementos de búsqueda al idioma correspondiente y al lenguaje documental.

3. Proceso de búsqueda.

3.1 Traducción en descriptores.

Las bases de datos utilizan un sistema de trabajo específico, y para encontrar lo que esconden sus cajones, es preciso usar un lenguaje estandarizado y jerarquizado, ya que si no corremos el riesgo de que nuestra búsqueda sea infructuosa o obtengamos resultados que no nos interesan.

3.2 Operadores booleanos (AND; OR; NOT).

3.3 Poner límites a la búsqueda. Fundamentalmente filtros de tipo

de publicación u otros filtros metodológicos como tipo de pacientes, años de publicación, idioma...

3.4 Manejar los resultados.

Algunas bases de datos como PubMed permiten guardar un histórico de las búsquedas o un resumen de la estrategia que luego nos será muy útil a la hora de repetir las operacio-



nes si fuese necesario o para documentarlas.

También se pueden seleccionar referencias concretas, abstracts,... para luego guardarlas en un formato apropiado para nuestro gestor de referencias (Reference Manager, zotero, EndNote,...), o simplemente una lista de las mismas.

PATOLOGÍA DEL PIE

Miércoles, 30 de marzo a las 20 horas en la sede del Colegio

El 30 de Marzo a las 20 horas tuvo lugar en las instalaciones del Colegio Médico, una Sesión Formativa en colaboración con el Colegio de Podólogos de Galicia sobre "Patología del pie" para conocer las aportaciones de la Podología actual al manejo de estas afecciones y la necesidad de colaborar y coordinar actuaciones y esfuerzos entre las diversas profesiones sanitarias en el objetivo común de mejorar la salud de los pacientes. La

Sesión fue impartida por **Borja Pérez Serrano, Presidente del Colegio de Podólogos de Galicia.**



CURSO LEGISLACIÓN EXAMEN OPE

Se organizó un curso este 20 de enero en nuestra sede de la parte común de legislación para el examen OPE que se celebró en Silleda el 23 de enero de 2016.

Fotografía: *Inés Celia Iglesias Canle, Profesora Derecho Procesal en la Universidad de Vigo y José Nivardo Cid, asesor jurídico ICOMOu*



CONCLUSIONES DE LAS I JORNADAS DE UROLOGÍA Y ATENCIÓN PRIMARIA

En los días 27 y 28 de Noviembre de 2015 se realizó el **I Curso de Actualización en Urología y Atención Primaria con el título: "Diagnóstico, Tratamiento y Seguimiento de pacientes con Patología urológica"**.

En el marco del Colegio de Médicos de Ourense se dieron cita estas dos especialidades, con una alta participación de médicos de varios Centros de Salud del EOXI Ourense/Verin/Valdeorras y del Servicio de Urología del CHUO.

El desarrollo de esta actividad, además de actualizar diversos temas de la Urología, permitió la integración y comunicación entre ambas especialidades.

Los temas seleccionados para el inicio de esta actividad constituyen patologías de alta prevalencia en las consultas de primaria y especializada. Los **síntomas del tracto urinario inferior**, en ocasiones poco específicos e involucrados en múltiples patologías, con aspectos importantes en su valoración y con nuevas opciones de tratamiento, combinaciones de tratamientos actuales, etc. La **salud sexual masculina**, incluyendo la disfunción eréctil y la eyaculación precoz con los aspectos relacionados con su valoración adecuada y las novedades terapéuticas de reciente aparición y, las **infecciones del tracto urinario**, con su aproximación diagnóstica y

tratamiento en sus diferentes situaciones, incluyendo las infecciones urinarias de repetición.

En las presentaciones participaron médicos de las 2 especialidades desarrollando aspectos teóricos así como prácticos, a través de la historia de la enfermedad representada en casos clínicos y en varias situaciones de cada patología. Este desarrollo permitió generar discusiones acerca de los diferentes puntos de vista en cada ámbito de trabajo, el enfoque y las opciones de tratamiento de acuerdo a los recursos disponibles, así como las pautas consensuadas de derivación en cada patología adaptando, de esta forma, las guías clínicas al trabajo en nuestro medio. En este sentido, se contó con la actualización sobre los patrones de resistencia antimicrobiana desarrollados por el Servicio de Infecciosas del CHUO, lo que nos permitiría adaptar la antibioticoterapia de una forma más específica y eficiente, y evitar el desarrollo de nuevas resistencias.

Como resumen general, se establecieron una serie de **"ideas para llevar a casa"**:

1.-MODULO HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA (LUTS)

- El 70-75% de los pacientes pueden y deben ser seguidos en las consultas de Atención Primaria.

- El diagnóstico a través de escalas normalizadas de síntomas (IPSS-L) se considera herramienta importante. No obstante, la estructura de los pacientes del Area pueden impedir el uso extendido de estas escalas.

- Se estableció, que, en algún momento de la evolución natural de la enfermedad, que principalmente puede ser cambios y/o no mejoría de la sintomatología los pacientes deben ser derivados al Servicio de Urología para consensuar vía de seguimiento.

- Como base de derivación se encuentran las líneas básicas marcadas en el Protocolo de Derivación auspiciado por las Sociedades Científicas de Primaria y Urología, aunque se puso en duda alguna de las líneas de seguimiento y tratamiento.

- La irrupción de nuevos fármacos, Anticolinérgicos, Combinaciones de Anticolinérgicos + alfabloqueantes y Tadalafilo deberían ser indicados inicialmente por el Servicio de Urología.

- La solicitud de PSA como forma de screening de cancer de prostata ha de ser erradicada. No obstante, será la información al paciente del balance riesgo/beneficio la que prevalecerá para su evaluación y seguimiento. Es imperativo en pacientes sintomáticos y/o con historia familiar de cancer de prostata y/o factores de riesgo.

PACIENTES CON PATOLOGÍA UROLÓGICA: ACTUALIZACIÓN Y CONTINUIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

27 y 28 de Noviembre 2015
Sede Colegio Oficial de Médicos de Ourense



Más información e inscripciones:
E-mail: colegiomedico@cmourense.org
Teléfono: 988 210 593
www.cmourense.org



2.-MODULO SALUD SEXUAL MASCULINA

- La atención integral de la salud sexual masculina se ha incorporado como elemento de consulta en Atención Primaria y debe dar respuesta a la misma.

- Los perfiles de pacientes que solicitan esta consulta y tratamiento debe diferenciarse para adaptar el balance de beneficio/riesgo a las expectativas del paciente.

- El abordaje multidisciplinar que incluya los valores psicosociales del paciente y su tratamiento serán fundamentales en la calidad percibida por el paciente y sus parejas por lo que, en el medio plazo deberían ser atendidas dentro de nuestro Sistema de Salud.

- Se insta al Servicio de Urología a planificar en el futuro inmedia-

to una consulta especializada en Andrología.

- De los nuevos fármacos incluidos en este ejercicio para el tratamiento de la Disfunción Sexual, se indica la trascendencia en casos leves/moderados de Alprostadil tópico como de fácil uso. No obstante, la toma de PDE-5 via oral sigue siendo el primer escalón de tratamiento en las Guías Clínicas Internacionales.

3.-MODULO INFECCIONES URINARIAS DE REPETICION

- Las "cistitis" son un problema de primer orden en las consultas de Atención Primaria y se consideran con un alto impacto (negativo) en la calidad de vida de las pacientes.

- No se deben tratar las bacteriurias asintomáticas.

- No son recomendables el uso exclusivo de tiras reactivas de orina como elemento diagnóstico de ITU. Deberá ser solicitado cultivo de orina previo al inicio tratamiento.

- El espectro bacteriológico del Área de Ourense indica un nivel de resistencias a las Quinolonas superior al 30% por lo que NO DEBEN SER UTILIZADAS como tratamiento empírico

- Este mismo nivel de resistencias aconseja el uso de FOSFOMICINA 3g en TOMA UNICA como antibioterapia empírica, sobre todo, si existen cultivos previos positivos para E. Colli (germen más frecuente)

- Se ha puesto en marcha, en la Unidad de Patología Funcional y Reconstructiva del Servicio de Urología, una consulta específica para el tratamiento y seguimiento de pacientes con ITUS complicadas o con alta tasa de recidiva.

También se discutieron aspectos básicos acerca de la receta electrónica y la polimedición de los pacientes en nuestra área de influencia, así como de las mejores formas de comunicación y derivación de pacientes entre especialistas.

La valoración final fue muy positiva planteando la posibilidad de su organización para el siguiente año con el desarrollo de otros temas relacionados con la práctica urológica.

Desde el servicio de Urología agradecemos la asistencia y participación de todos. Queremos también agradecer al Colegio de Médicos de Ourense por brindar su sede y sus recursos para una actividad de médicos para médicos.

CURSO DE ACTUALIZACIÓN IVI EN MEDICINA REPRODUCTIVA PARA MÉDICOS DE FAMILIA

ivi
Especialistas en Medicina Reproductiva

Curso de Actualización IVI en Medicina Reproductiva para Médicos de Familia. Ourense

COORDINADORES: Dra. Teresa López Vidal y Dr. Edoardo Muñoz Muñoz
DIRIGIDO A: Médicos de familia
DURACIÓN: 3 horas
PLAZAS: 120

Ourense - 8 de octubre de 2015
Lugar: C.H. Ourense (Calle Xosé, 10 s/n. - 32003 Ourense)
Organiza: IVI Vigo
Pase Francisco Ferrer del Mapa, 7
36203 VIGO - tel: 986 021 860
<http://ivi.es/ivipostgrados>

DECLARADO DE INTERÉS SANITARIO
Solicita la Asesoración Oficial de la Comisión de Formación Continuada de los Profesionales Sanitarios

El Colegio de Médicos de Ourense en colaboración con el Instituto IVI de Vigo organizó en el mes de octubre un curso titulado: CURSO DE ACTUALIZACIÓN IVI EN MEDICINA REPRODUCTIVA PARA MÉDICOS DE FAMILIA.



Ahorrar tiene premio

Más de 40.000 mutualistas disfrutaron de esta ventaja

En 2015, gracias a los buenos resultados obtenidos, PSN ha destinado más de 7 millones de euros en Participaciones en Beneficios

Rentabilidad anual de las inversiones afectas a Provisiones Técnicas de los seguros de ahorro de PSN⁽¹⁾ en 2015

⁽¹⁾ La rentabilidad real varía en relación a la fecha de contratación, la parte de las primas destinada a coberturas distintas de la de ahorro y el porcentaje de P.B. de que dispone cada producto.

II FORO BIOÉTICA SANITARIA Y DERECHO

El Colegio de Médicos de Ourense acogió la segunda edición del Foro Auriensis sobre bioética sanitaria y derecho, que organiza en colaboración con la Universidad de Vigo. Durante el mismo se ofreció una visión actualizada de la Bioética sanitaria y su aplicación a la gestión de las instituciones sanitarias.

El foro abordó aspectos como Bioética y justicia distributiva; inequidad y salud; la salud como bien económico; la responsabilidad administrativa del gestor, entre otros.

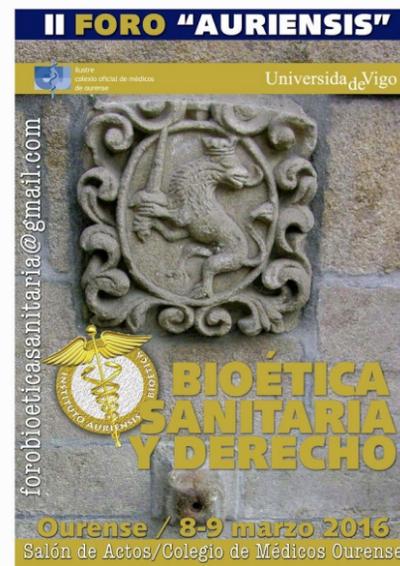
Este Foro, que arrancó el pasado año, persigue, entre sus fines, crear conciencia social de

la corresponsabilidad del gasto sanitario entre los pacientes, los profesionales y los gestores.

Los organizadores pretenden, además, crear un espacio de reflexión sobre la responsabilidad civil y penal derivada de la gestión de centros sanitarios.

Para ello se diseñaron varias mesas sobre BIOÉTICA Y JUSTICIA DISTRIBUTIVA, EL VALOR DE LA VIDA O EL PRECIO DE LA SALUD y CAPACITACIÓN Y RESPONSABILIDAD DEL GESTOR.

Tanto la presidencia del Colegio Médico como el Comité Deontológico participaron en las mismas.



DOLOR IRRUPTIVO BASES DEL TRATAMIENTO

Dr. Miguel Ángel Núñez Viejo, responsable médico de la Unidad de Cuidados Paliativos del Complejo Hospitalario Universitario de Ourense.

El dolor es uno de los síntomas más frecuentes no solo en los enfermos oncológicos sino en la población en general y que más limitan la calidad de vida de los pacientes. De ahí la importancia de elaborar talleres como estos para aprender más acerca del manejo de los fármacos analgésicos, sobre todo cuando el tratamiento requerido son los opiáceos.



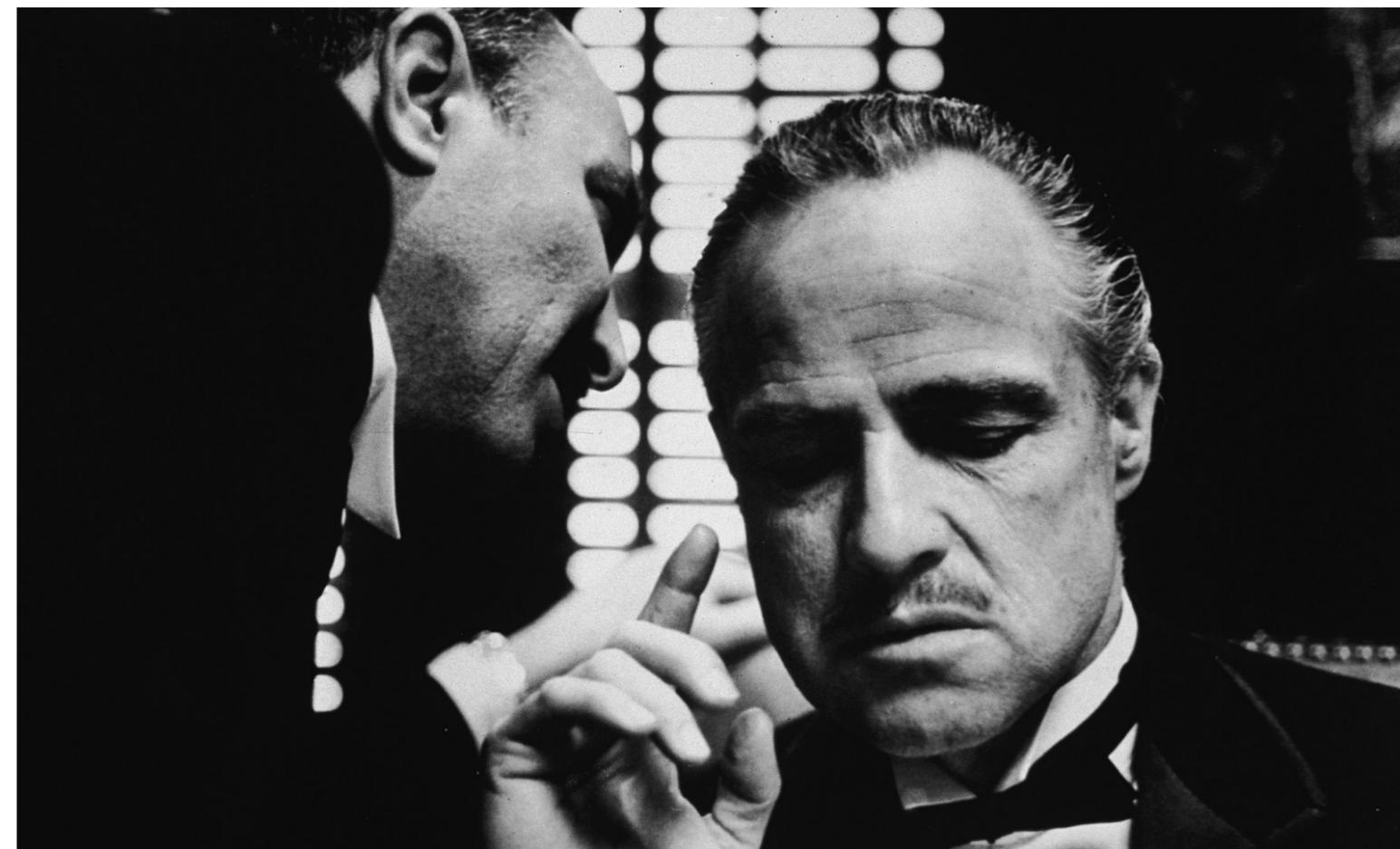
CURSO: PRIMER PLANO

Un viaje por el mundo del cine y la tv

“PRIMER PLANO” (Un viaje por el mundo del cine y la tv) es el nombre del curso que se propuso por primera vez, en 2015-2016, como actividad paralela no financiada en el Plan de Formación del Colegio de Médicos de Ourense. Las clases fueron impartidas por el director, guionista y productor, Gonzalo G. Palmeiro, con amplia experiencia docente y autor de varios largometrajes de ficción y documentales (la mayoría vinculados a la profesión médica) como “NEURO”, “MIR”, “VENTANAS EN EL CUERPO”, “LOS ANILLOS DEL ALMA” o “EL MÉDICO ENFERMO”. El objetivo del

curso es que los alumnos adquieran nociones claras y sencillas de todo el proceso que conforma la creación de cualquier producto audiovisual. La teoría impartida en áreas como guión, dirección, producción, interpretación o montaje, junto con los visionados de diferentes obras cinematográficas y/o televisivas, sirvieron para dotar al alumnado de unas herramientas básicas con las que empezar a llevar a cabo sus propios proyectos audiovisuales, y para apreciar, en su verdadera dimensión, el apasionante mundo del Cine y la TV. Como colofón final, todo el grupo realizó un cortometraje tra-

bajando en equipo, desarrollado a partir del guión más viable y valorado de entre todos los que escribieron los alumnos, y que será estrenado a la conclusión del curso. Esta actividad se implementó a lo largo de 8 meses. El curso contó además con dos jornadas completas de rodaje (16 horas).



AULA DA SAÚDE

El Colegio Médico de Ourense, El Liceo y Afundación presentaron a Aula da Saúde, fruto de la colaboración y la sinergia entre dichas entidades, dirigida a la formación sobre aspectos básicos relacionados con la salud, en la intención de fomentar el conocimiento, el autocuidado y la participación activa de los potenciales pacientes en el tratamiento y control de sus propias enfermedades.

El programa consistió en 10 talleres, cada uno de 2 horas de duración, sobre temas sanitarios de interés general, que fueron impartidos de Enero a Junio de este año por colegiados médicos de reconocido prestigio profesional, todos ellos de reciente jubilación, para hacer partícipe a la sociedad ourensana de su conocimiento, fomentando además con ello la jubilación activa como un elemento imprescindible en la búsqueda de un Ouren-



se saludable.

Los talleres del Aula da Saúde se impartieron en 2 horarios distintos: en El Liceo (tardes) y en el Centro de Mayores de Afundación (mañanas). El desarrollo de los mismos se pretendió didáctico y alejado del lenguaje médico-técnico para hacerlo lo más participativo posible.

Este proyecto fue presentado a la 2ª Edición del Foro Premios Albert Jovell, en la categoría

“Formación dirigida a pacientes y/o familiares desarrollada por sociedades científicas o colegios profesionales”.

Esta actividad que finalizará en Junio 2016 ha tenido una excelente acogida. En otras ciudades de Galicia van a organizarse Aulas parecidas. Por ello es intención del Colegio organizar otra Edición para el Curso que viene. Agradeciendo enormemente a los compañeros que desinteresadamente la han hecho posible, su presencia y su compromiso con la profesión.

Los ponentes fueron: *Javier Casares (Presidente de El Liceo de Ourense), Pedro Otero (Director- Gerente de Afundación), José Quiroga (Vocal de médicos jubilados del Colegio Médico de Ourense) y José Luis Jiménez (Presidente del Colegio Médico de Ourense).*



COLEGIO Y SOCIEDAD



CICLO DE CINE Y MEDICINA

El II Ciclo se está desarrollando con gran éxito de asistencia y participación en los debates posteriores. Por el momento se han proyectado 5 películas.

En "La familia Bélier" contamos para el forum con el Servicio de ORL del CHUO y con la AP-SOU (Asociación de personas sordas de Ourense) y varios de sus miembros, entre ellos la presidenta y el trabajador social. Fue necesaria la ayuda de un servicio de intérpretes a los que agradecemos su tarea de esa tarde.

En "Hippocrate", residentes y tutores del CHUO tuvieron la palabra en el debate.

En el forum de "Stopped on track", intervinieron los servicios de Oncología Médica y Radioterapéutica de la EOXI de Ourense y al AECC de Ourense en la persona de su psicóloga.

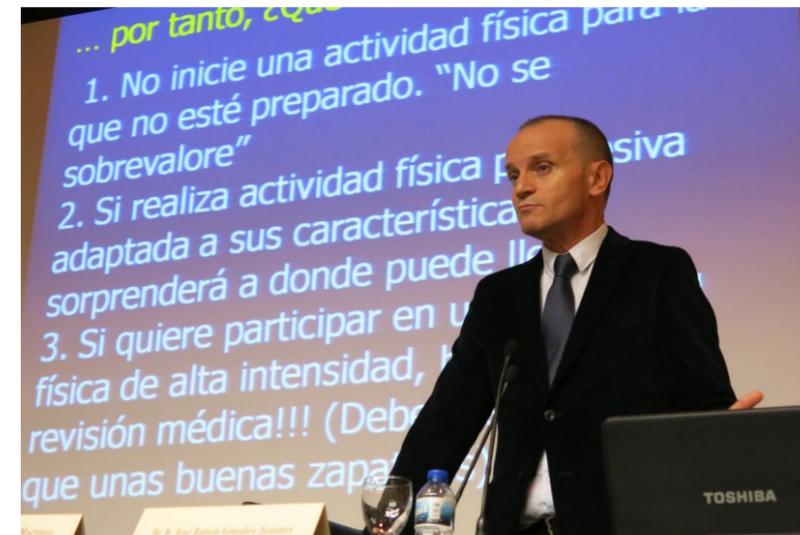
Para "Starbuck" contamos con

la Dra. Carmen Varillas del Servicio de Ginecología del CHUO para moderar el debate y en "La intérprete" con el Coordinador de Trasplantes del CHUO y representantes de

Alcer. El III Ciclo ya será para el curso que viene y traerá muchas más películas que seguro os interesarán.

EJERCICIO FÍSICO: BENEFICIOS Y LÍMITES

Conferencia Colegio Médico abierta al público



Impartida por el Dr. José Ramón González Juanatey. Catedrático de Cardiología de la Universidad de Santiago de Compostela. Presidente anterior de la Sociedad Española de Cardiología.

La práctica regular de ejercicio físico, en una sociedad como la nuestra, es uno de los determinantes de salud de mayor potencia y es, por tanto -adaptada a las condiciones individuales (edad...)- muy recomendable para la población en general. Ahora bien, aunque el riesgo cero es imposible en cualquier actividad humana, el deporte debe realizarse con las debidas precauciones de seguridad y en algunos casos con una valoración cardiológica previa. Recientes noticias sobre fa-

Ejercicio Físico: Beneficios y Límites
Ponente
José Ramón González Juanatey

Jefe de Servicio de Cardiología y Unidad Coronaria del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela (CHUS), Catedrático de Cardiología, Universidad de Santiago de Compostela, Presidente Anterior de la Sociedad Española de Cardiología



Jueves, 12 mayo, 2016
20 horas. Centro Cultural
Marcos Valcárcel

Ilustre Colexio Oficial de Médicos de Ourense

llecimientos inesperados en eventos deportivos, carreras populares, maratones... ponen de manifiesto esa necesidad. La conferencia, a la que fue in-

vitada la ciudadanía ourensana, pretendió aclarar en base a la evidencia científica los conceptos de beneficio y seguridad en el ejercicio físico.



CENA BENÉFICA DE AFAOR

El pasado 20 de mayo y durante el transcurso de la Cena benéfica anual de AFAOR nuestro Colegio fue galardonado con el “Reconocimiento a su Compromiso en el Apoyo a las Familias que padecen el mal de Alzheimer en la provincia de Ourense”. Recogió el premio nuestro presidente José Luis Jiménez Martínez.



CENA BENÉFICA RENACER

» I «
Cena Benéfica
 Subasta solidaria

Fuimos partícipes de este evento social y solidario en nuestra ciudad. Representantes políticos, facultativos médicos o del mundo empresarial hasta personalidades ligadas al deporte o la prensa, compartimos mesa para disfrutar juntos de una velada agradable con un fin solidario.

LA FUTURA ESTACIÓN DEL AVE, A DEBATE EN EL LICEO

El Liceo de Ourense acogió en abril un coloquio sobre la llegada del AVE y la estación intermodal de Ourense. Corrió a cargo de Xosé Carlos Fernández, ingeniero asesor en materia ferroviaria. Participaron miembros de colegiados economistas, médicos, arquitectos, propietarios

de fincas urbanas y jóvenes empresarios. En representación del ICOMOu acudió nuestro vicepresidente Celso Enríquez Sanmamed.



HOMENAJE AL DR. MANUEL PEÑA REY



La organización ISAGA (“Irmandade da Sanidade Galega”) rindió homenaje al doctor Manuel Peña Rey y el ICOMOu se adhirió a él de forma explícita.

Los actos de homenaje incluyeron la colocación de una placa en la casa en la que el doctor Manuel Peña Rey ejerció como ginecólogo y la celebración de unas jornadas médicas en

el paraninfo del instituto “Otero Pedrayo”, dónde acudieron figuras políticas, médicas y de la sociedad ourensana, así como miembros de nuestra Junta Directiva.

CONFERENCIA SOBRE A MORTE DIGNA No Barco



Osalón de actos do edificio multiusos do Barco acolleu na tarde do 27 de novembro a charla-coloquio “A iniciativa parlamentaria a favor dunha morte digna en Galicia”. O acto abríase coa intervención do presidente do Colexio Oficial de Médicos de Ourense, José Luis Jiménez Martínez, que comezaba a súa intervención explicando o concepto de morte digna e as súas implicacións. Posteriormente, tomaban a palabra Ascensión Cambrón e Emili Irimia, membros de Dereito a Morrer Dignamente Galicia (DMD).

JORNADA SOBRE ACTUALIZACIÓN MÉDICO LEGAL EN LA PRÁCTICA ASISTENCIAL

Jornada realizada dentro de la Asamblea Conjunta de Representantes Provinciales de las Secciones de Médicos de Administraciones Públicas, Médicos de Atención Primaria Urbana, Médicos de Atención Primaria Rural y Médicos de Hospitales y organizada por la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial. Versó sobre los problemas jurídicos que habitualmente se presentan en la práctica asistencial. Se trata de dar un enfoque práctico a cuestiones cotidianas y que plantean dudas o problemas en la práctica clínica.

A esta Jornada asistió y formó parte activa nuestro V.M de Administraciones Públicas, Dr. Julio Jiménez Féliz. Hubo dos mesas sobre la función del médico asistencial ante la justicia, todas aquellas situaciones diarias en el que médico asistencial



puede ser requerido a informar o asesorar a los tribunales o jueces de instrucción. Requerimientos como peritos o testigos, partes de lesiones, se profundizó más en el tema del consentimiento informado. Se trata del documento médico legal que más dudas presenta a los colegiados en su práctica habitual. El debate estuvo animado en cuanto a los casos prácticos en los

que es necesario o no recabar el consentimiento por escrito y la forma y necesidad de este. Un problema que surgió en este y otros foros y que parece está sin resolver, tratándose de un problema organizativo y legal, es a quien corresponde recabar el consentimiento, al profesional que realiza la prueba o al que la solicita. Especial relevancia tiene en pacientes en fases diagnósticas de procesos graves, en los que de forma rápida y no urgente, un profesional solicita varias pruebas diagnósticas in-

vasivas. La cuestión planteada es si cada profesional que realiza una prueba diagnóstica debe realizar una consulta previa con el paciente, informar sobre riesgos y recoger el consentimiento informado, o bien, si el profesional que las solicita puede informar sobre estas, su necesidad, alternativas y riesgos y ser este el que recoja el consentimiento. El primero parece más legal

pero poco práctico, y el segundo más práctico, ágil y económico. El debate está sin solucionar y a ello deberían ponerse los gestores, asesores legales y jefes de servicio para consensuar un procedimiento de actuación en estos casos.

La responsabilidad profesional formó parte de otra ponencia, tema siempre apasionado y que crea gran pesar a los profesionales en su ejercicio diario. Se habló de la necesidad de escribir en la historia clínica, recoger todos os aspectos los apreciados

y los que no en las exploraciones, el deber de custodia de la información y de la obligación y necesidad de informar a los pacientes, de forma oral y escrita como base de una buena relación médico-paciente que evita muchas reclamaciones. El vocal de Ourense habló sobre la eutanasia que abarca cuestiones sobre última voluntades, asis-

tencia en los momentos finales de la vida, encarnizamiento terapéutico, últimamente de actualidad a raíz de casos mediáticos en los que se plantean la retirada de medidas de soporte vital a personas en estado terminal, especial referencia en esta ponencia a la reciente Ley 5/2015, de 26 de junio, de derechos y garantías de la dignidad de las personas enfermas terminales

de la CA de Galicia donde se regula los procedimientos de intervención y no actuación en enfermos terminales, así como establece las definiciones básicas sobre aspectos antes más difusos referentes a conceptos como enfermedad terminal, situación irreversible, sedación paliativa, documento instrucciones previas y otros que afectan a aspectos asistenciales cotidianos y que todos los clínicos deberían manejar habitualmente, situación generada habitualmente en el tratamiento a personas con Alzheimer. Esta Ley promueve y regula el respeto a la dignidad

de la persona en los momentos últimos de la vida y como pilar fundamental el respeto a la libertad personal. En Galicia tuvieron gran repercusión mediática en el caso de la menor a la que se le retira la alimentación y el caso de Ramón Sampredo. En una segunda ponencia se informó sobre los aspectos médico legales del certificado de defunción, cómo y cuándo se debe certificar y cuando no. Se pretende concienciar a los profesionales de la medicina que la judicialización de la muerte, favorecida por la cada vez menor relación médico-paciente,

supone un sufrimiento y un daño añadido a los familiares de las personas fallecidas. Otra de los temas tratado fue la repercusión en la práctica clínica diaria de la muerte súbita y muertes violentas. La jornada se cerró con debates sobre las cuestiones expuestas y parece mantuvo el interés de los asistentes.

APOYO TÉCNICO DE LA FUNDACIÓN GALENUS AURIENSIS (FGA) PARA EVENTOS, REUNIONES Y FORMACIÓN CONTINUADA DEL ÁREA BIOMÉDICA

TARIFAS DEL SERVICIO

- Gestión financiera de las transferencias de valor o donaciones: 5% del total de la misma. Si incluye la gestión de la acreditación: 7% de la donación.
- Alquiler y asistencia de Sala con disponibilidad de cobertura tecnológica: 150 euros si se trata de una sesión, 300 la tarde entera y 500 si es jornada completa (mañana y tarde).
- Elaboración de listado de inscritos, diplomas y control de asistencia (firmas): 100 euros. En ningún caso se gestionará el pago (recibos, etc..) de las inscripciones individuales.

- Tampoco de eventuales comunicaciones a la Reunión-Jornada-Congreso. Se entiende que esa tarea corresponde a la Secretaría Técnica propia del evento, con la que la Fundación está dispuesta a colaborar en cuanto sea necesario.
- Difusión vía web y mail a los colegiados de nuestra provincia a los que se quiera convocar: 100 euros.
- Estos 3 últimos conceptos se tarifican con independencia de si están o no en el contexto de la gestión financiera/ acreditación del evento.
- Todo ello previa solicitud o convenio con la FGA para la realiza-

ción de la actividad encomendada. •Acreditación SEAFORMEC, integrada en el sistema de acreditación de la Union Européenne de Médecins Spécialistes (UEMS): 150 euros.



Fundación Galenus Auriensis

COLABORACIONES

ECONOMÍA COLABORATIVA DE SALUD

“La salud no lo es todo pero sin ella todo lo demás no es nada” - Schopenhauer, Arthur

La economía colaborativa goza actualmente de buena salud, aunque es la salud en sí misma la que últimamente se encuentra bastante enferma. Y me pregunto, ¿cómo podríamos reanimarla con los efectos beneficiosos de la economía colaborativa?

Sabemos que la Economía Colaborativa incluye todas las prácticas y modelos económicos basados en estructuras horizontales y comunidades, como el consumo colaborativo, la producción distribuida, las finanzas P2P y los movimientos open source y de conocimiento abierto, entre otros. Pero, alguna vez os habéis preguntado ¿Cómo aplicar estos a los entornos relacionados con nuestra salud.

Desde el punto de vista del consumo, **la salud es un bien escaso por definición** y también a base de realidades. Por diversas razones, en los países desarrollados el gasto sanitario se ha encontrado en alza durante los últimos años a un ritmo más rápido que el PIB. Por tanto, comienza a ser imprescindible para los diferentes gobiernos, racionalizar económicamente la asignación de los recursos sanitarios para garantizar la sostenibilidad de los sistemas.

Racionalizar recursos parece un mantra que solemos escuchar por doquier en épocas de crisis. Parafraseando a Brecht, puede decirse que “las crisis,



en los sistemas sanitarios, se producen cuando lo viejo no acaba de morir y lo nuevo no acaba de nacer.

Comienzan, por suerte, a aflorar un gran número de plataformas tecnológicas que permiten compartir recursos, experiencias e información sobre salud, y desde mi humilde opinión, abogo un futuro muy prometedor en los emprendimientos relacionados con estos entornos.

Pero no solo las instituciones sanitarias o gobiernos son capaces de compartir, son los pacientes los que también quieren sumarse a la ola colaborativa a través de modelos de relación peer-to-peer (P2P), tanto por la necesidad de pertenencia a un grupo, o por estar, a veces, empujados por la falta de respuestas en

los sectores más tradicionales o por las fallas y carencias de los propios sistemas sanitarios. Realmente espero que nos transformemos en una generación potente que busque soluciones que proporcionen “salud para todos”.

José Luis Carballo Pérez

EL DINERO



¿Qué es el dinero?

Pues todo aquello que nos permite calcular el valor de las cosas, pagar bienes, servicios, tributos o deudas, y ahorrar o atesorar riqueza.

La moneda es la forma de dinero más universal. Habitualmente es un disco de metal cuyas caras son marcadas por el Estado con diseños que garantizan su autenticidad y el valor. Surgió en la actual Turquía hacia finales del siglo VIII antes de Cristo y aunque el perfil redondo es el más corriente, ha adoptado formas y tamaños muy diversos. La invención de la moneda supone una revolución en la vida de los pueblos. Desde hace casi tres mil años es un instrumento esencial en la vida cotidiana y a la vez símbolo del Estado que la emite. Ha sido usada manipulada e imitada, y ha evolucionado con el tiempo hasta el dinero electrónico que manejamos actual-

mente. Estamos tan acostumbrados a manejar monedas que hemos acabado identificándolas, y nos hablan, de las sociedades que las crearon, los gobiernos que las acuñaron, y las personas que se han servido de ellas. La gran cantidad de monedas que necesitaba el Imperio español en época de Felipe II, hizo necesaria la mecanización, y habiéndose desarrollado en Alemania un sistema mecanizado que empleaba ingenios de laminación impulsado por grandes ruedas hidráulicas, se importó el artilugio para no acuñarlas a golpe de martillo. Se conserva en la Casa de la Moneda Segoviana. El papel moneda, equivalente al billete actual tiene su origen en la China del siglo VII aunque en Europa esta forma de dinero no apareció hasta 1661, cuando el fundador del Banco de Estocolmo comenzó a entregar unos billetes como recibo de los depósitos, de oro y otros metales preciosos. En España el papel moneda se implantó en 1780. En 1874, el Banco de España, se estableció como único banco emisor. Pero a lo largo de la historia, antes y después de la introducción de la moneda, se han utilizado como dinero, objetos y materiales muy diferentes, apreciados por su valor material, ritual o sagrado y preferidos por ser

manejables y fáciles de transportar contar o pesar. Este tipo de objetos, suelen pertenecer a ámbitos culturales específicos, lo que hace que solo tengan valor reconocido en la comunidad que lo utiliza. Hay poca información de su uso en épocas antiguas, pero a partir del siglo XV, contamos con estudios antropológicos y relatos de viajeros. Uno de ellos es el *teveau*, llamado dinero pluma, es una fibra de tira vegetal de unos 10 metros, enroscada en forma de rueda que lleva minúsculas plumas rojas de un pájaro. Se usaba especialmente para pagos, rituales, ceremonias religiosas y para compras de alto valor como canoas o ganado, en Oceanía, en las islas Salomón y en las islas de Santa Cruz en los siglos XIX y XX. En Estados Unidos, donde la moneda fue un fenómeno desconocido hasta su introducción por los europeos, los pueblos indios tallaban conchas de moluscos (*wampum*) que enfilaban en cuerdas, y se usaban como dinero. Muchos productos agrícolas han sido utilizados como dinero; trigo, cebada, cacao, té, tabaco. Los tejidos vegetales, se utilizaban por los aztecas y españoles, como patrón de valor y medio de cambio. El paño de rafia aún se usa actualmente por el pueblo kuba de la Repúbli-



ca democrática del Congo, como dinero. Medidas de peso y capacidad del grano, como el ferrado gallego, la fanega castellana, el modio romano o el roba navarro, han perdurado hasta fechas muy recientes en áreas agrícolas donde muchos contratos, establecían pagos y valores en medidas de trigo. El té prensado en ladrillos fue empleado como medio de cambio, en China, el Tíbet y Mongolia; una oveja valía 15 ladrillos y un camello costaba entre 120,150 ladrillos, y su uso se mantuvo durante buena parte del siglo XX. Sal, cuentas de vidrio, y objetos de piedra han llegado a constituir dinero. La sal antes de la generalización de la moneda, era parte de la paga del ejército romano, de ahí procede el nombre de salario. La

sal gema, tallada en bloque ha sido la base de sistemas dinerarios, hasta hace muy poco, como el amolé en Etiopía. El cobre, el oro y la plata se utilizaban para valorar bienes y realizar pagos. Existen también objetos muy parecidos a las monedas que no tienen carácter oficial y reciben el nombre genérico de fichas, desde dinero de empresas hasta entradas para espectáculos. A veces actúan como dinero en casas de juego, fábricas. En casos de crisis, en acontecimientos extraordinarios, el más frecuente, el bélico, se fabricó el llamado dinero de necesidad, realizado en materiales pobres, o con técnicas de fabricación rudimentarias, no de curso legal; que una vez finalizada la crisis podía ser canjeado por moneda de cur-

so legal. En las últimas décadas hemos asistido al desarrollo del dinero invisible. El dinero actual puede ser plástico, electrónico o virtual. Internet ha traído nuevos métodos de pago como Paypal, Web Money, e-gold y otros más controvertidos cuya base no es fiduciaria como las Bitcoins. Esta revolución tecnológica, ha cambiado los hábitos de consumo y también ha modificado la función del dinero y su percepción. Está claro, pues, que sin el dinero, visible o invisible, las sociedades no pueden funcionar.

José Luis Pérez Cid

EL PODÓLOGO

El Los pies, esa parte del cuerpo capaz de recorrer una distancia equivalente a ochovueeltas al mundo a lo largo de nuestra vida, imprescindibles para la marcha humana, y a menudo los grandes olvidados.

Su cuidado, corresponde al podólogo, profesional sanitario con formación universitaria y la competencia legal para diagnosticar y tratar los problemas de los pies mediante tratamientos conservadores (quiropodia, plantillas a medida, ortesis de silicona), quirúrgicos (uña encarnada, juanetes, dedos martillo) o con la prescripción de medicación. Aquí radica la importancia de dicho profesional, ya que es el único especialista en esta zona del cuerpo. Posee capacidad y conocimientos para aplicar todo tipo de tratamientos personalizados dependiendo del tipo de patología que presente el paciente.

Son muchas las especialidades que la podología ofrece. Como sabemos, la función de los pies cuando el cuerpo se mueve, es dar equilibrio en la marcha y mantener al individuo de pie en cada paso. Cada uno de nosotros tiene una huella específica y una relación particular con el terreno que pisa. Por ello, el podólogo, se encarga de hacer estudios personalizados de la marcha para detectar alteraciones en el movimiento y evitar así mecanismos

lesionales tanto en el pie como en la cadena ascendente (rodilla, cadera, columna...). Es la denominada biomecánica. A través de estos estudios biomecánicos de la marcha, vendajes funcionales o tratamientos físicos se encargará de mejorar el rendimiento deportivo, prevenir y/o tratar lesiones derivadas del deporte. Los soportes plantares hechos a medida para que el pie se adapte a las características de cada terreno son la principal herramienta



dentro de esta especialidad. Existen además otros elementos paliativos, compensadores y/o correctores, como son las férulas y ortesis de silicona, que también realizan los podólogos.

Se encarga además del cuidado de los pies de los niños para asegurar un crecimiento correcto y evitar problemas posteriores cuando la corrección ya es difícil (pie plano, pie cavo, dedos montados...), del cuidado de los pies de los mayores para mantener la movilidad (pie gotoso, ar-

trósico...) y del cuidado del pie diabético. En este último caso, y como todos sabemos, la diabetes tiene una gran repercusión en los pies. La afectación de nervios y arterias puede aumentar la frecuencia de erosiones, cortes y quemaduras que mal tratadas pueden acabar en úlceras o amputaciones. Por lo que deben de ser tratados con especial atención.

La cirugía podológica aporta soluciones definitivas a distintas afecciones y deformidades del pie tales como hallux valgus (juanetes), dedos en garra, uñas encarnadas etc, mediante procedimientos específicamente diseñados para mantener la funcionalidad del pie. Es en este campo quizás, donde el podólogo marca la diferencia con respecto a otros profesionales sanitarios. Integra conocimientos quirúrgicos y biomecánicos que hace que sus intervenciones tengan como principal objetivo recuperar la funcionalidad del pie que se ha perdido a través de minucias técnicas.

En definitiva, el podólogo, integra los conocimientos y experiencias necesarias para configurarse como el especialista del pie, aportando salud a los pacientes que requieren de sus servicios.

Borja Pérez Serrano

Presidente del Colegio Oficial de Podólogos de Galicia

POESÍA

Este año es el 100 aniversario de la muerte de Rubén Darío (poeta nicaragüense) y además 400 de Cervantes; con este motivo en Madrid se va a hacer un homenaje-acto que englobará a los dos. Este poema aúna ambos (Manuel Álvarez Hernández)

Letanía de D. Quijote

*Rey de los hidalgos, señor de los tristes,
que de fuerza alientas y de ensueños vistas,
coronado de áureo yelmo de ilusión;
que nadie ha podido vencer todavía,
por la adarga al brazo, toda fantasía,
y la lanza en ristre, toda corazón.*

*Noble peregrino de los peregrinos,
que santificaste todos los caminos
con el paso augusto de tu heroicidad,
contra las certezas, contra las conciencias
y contra las leyes y contra las ciencias,
contra la mentira, contra la verdad...*

*¡Caballero errante de los caballeros,
varón de varones, príncipe de fieros,
par entre los pares, maestro, salud!
¡Salud, porque juzgo que hoy muy poca tienes,
entre los aplausos o entre los desdenes,
y entre las coronas y los parabienes
y las tonterías de la multitud!*

*¡Tú, para quien pocas fueron las victorias
antiguas y para quien clásicas glorias
serían apenas de ley y razón,
soportas elogios, memorias, discursos,
resistes certámenes, tarjetas, concursos,
y, teniendo a Orfeo, tienes a orfeón!*

*Escucha, divino Rolando del sueño,
a un enamorado de tu Clavileño,
y cuyo Pegaso relincha hacia ti;
escucha los versos de estas letanías,
hechas con las cosas de todos los días
y con otras que en lo misterioso vi.*

*¡Ruega por nosotros, hambrientos de vida,
con el alma a tientas, con la fe perdida,
lentos de congojas y faltos de sol,
por advenedizas almas de manga ancha,
que ridiculizan el ser de la Mancha,
el ser generoso y el ser español!*

*¡Ruega por nosotros, que necesitamos
las mágicas rosas, los sublimes ramos
de laurel Pro nobis ora, gran señor.
¡Tiembra la floresta de laurel del mundo,
y antes que tu hermano vago, Segismundo,
el pálido Hamlet te ofrece una flor!*

*Ruega generoso, piadoso, orgulloso;
ruega casto, puro, celeste, animoso;
por nos intercede, suplica por nos,
pues casi ya estamos sin savia, sin brote,
sin alma, sin vida, sin luz, sin Quijote,
sin piel y sin alas, sin Sancho y sin Dios.*

*De tantas tristezas, de dolores tantos
de los superhombres de Nietzsche, de cantos
áfonos, recetas que firma un doctor,
de las epidemias, de horribles blasfemias
de las Academias,
¡libranos, Señor!*

*De rudos malsines,
falsos paladines,
y espíritus finos y blandos y ruines,
del hampa que sacia
su canallocracia
con burlar la gloria, la vida, el honor,
del puñal con gracia,
¡libranos, Señor!*

*Noble peregrino de los peregrinos,
que santificaste todos los caminos,
con el paso augusto de tu heroicidad,
contra las certezas, contra las conciencias
y contra las leyes y contra las ciencias,
contra la mentira, contra la verdad...*

*¡Ora por nosotros, señor de los tristes
que de fuerza alientas y de ensueños vistas,
coronado de áureo yelmo de ilusión!
¡que nadie ha podido vencer todavía,
por la adarga al brazo, toda fantasía,
y la lanza en ristre, toda corazón!*

Rubén Darío

OS CATRO ERROS DE EINSTEIN

Dedicado a Jesús Apolinar Álvarez Mazariegos “Polo”

Cónstame que algunha vez foi un alumno brillante no eido da física. Tiña a solución correcta a calquera problema de mecánica ou de dinámica de fluídos antes de acabar de copiar o enunciado. Pero iso, lonxe de agradar á profesora, provocáballe unha grande irritación pois, segundo ela, rompía o ritmo da clase e impedía ós mellores alumnos traballar sen interferencias. No fondo, estaba convencida de que Fabricio Quinteiros roubara o libro de solucións do profesor. Se fose un caso de talento científico -razoaba- non darían queixas os profesores de outras asignaturas polo seu comportamento errático, imprevisible e falto de interese.

O caso de Fabricio chegou á psicopedagoga do centro, que remitiu un escrito ó psiquiatra no que facía constar diversos trastornos do comportamento: o neno paseaba en solitario coas mans nas costas mentres os demais rapaces facían cousas lóxicas, como propinar-se puntapés ou intercambiar fotos truculentas polo wasap. Ademais, con quince anos cumpridos, falaba mal o castelán e non era capaz de vocali-

zar o fonema xota. O psiquiatra recibiu ó alumno acompañado da avoa, atormentada porque o neno pasaba tardes e partes das noites enfrascado na lectura. ¿Non enfermaría? ¿Non se lle secaría o cerebro? “O mozo non ten nada grave” dixo o experto, “o único que precisa é centrarse”, e para centralo prescribiulle un coñecido medicamento.

Os Quinteiros son xente de moita fe nos médicos. A avoa dicía sempre que é mellor morrer por obedecer a un doutor que por desobedecelo, porque no primeiro caso a culpa é do médico e no segundo, a culpa e túa. Por iso Fabricio tomou a pílula con atómica precisión e, efectivamente, centrouse, pero non na física, que tiña sido unha fonte de problemas, senón na hipnoloxía, unha ciencia máis apaixonante e misteriosa.

Na seguinte cita co psiquiatra, Fabricio quixo compracelo demostrando que xa estaba centrado. Tratou de entaboar un debate co terapeuta sobre os usos da hipnose na escola psicoanalítica, pero o galeno eludiu este aspecto porque facía tempo que utilizaba as obras completas de Freud para fa-

cer pesas. Agora exploraba as posibilidades da homeopatía para vencer a disfunción eréctil. Cando o paciente criticou a obra de Mesmer e revelou teorías propias sobre a catalepsia e o estado Theta, o psiquiatra prescribiulle o primeiro neuroléptico. Nada máis probar unha cápsula, o rapaz xa se apercebiu da dura batalla que lle quedaba por librar contra o letargo para proseguir coas súas investigacións; pero seguiu a enviala con cuántica resignación, pois a ciencia era grande, mesmo cando actuaba na súa contra.

Para o seu primeiro ensaio clínico xuntou dous grupos de galiñas. Sobre o grupo A fixo unha intervención que consistía en miralas fixamente ós ollos unha vez ó día. O grupo B era o de control. Ó cabo dunha semana contou os ovos e observou que as galiñas hipnotizadas poñían máis, pero a diferenza non era estatisticamente significativa. Presentou o experimento como un éxito, coas limitacións de que algunhas galiñas refuseran participar e de que non é doado mirar aos dous ollos dunha galiña simultaneamente. Ademais, no grupo das hipnotizadas había

máis ovos de dúas xemas. Ilusionado, correu a contarlos ó único científico co que mantiña longas conversacións: o psiquiatra. Aquel día recibiu o segundo neuroléptico.

Para os novos ensaios utilizou a súa gata, en principio máis dócil. Tratou de inducir, mediante hipnose, a curación dunha inveterada dermatose, pero ela abandonou prematuramente a terapia ó escotar miañar un gato macho do outro lado da cancela. A placa de tiña non mellorou, pero ó cabo de dúas semanas a galiña retornou preñada, o cal probaba, segundo Quinteiros, que os efectos da hipnose non eran os pretendidos, senón os necesarios. Amosou o cadro de resultados ó psiquiatra, o cal lle recomendou que cultivase a ortografía, e engadiu un terceiro neuroléptico.

Para poder continuar investigando, a contravento do seu cerebro en hibernación, Fabricio ideou un complexo protocolo de lucidez que incluía infusións de ginseng, mastigación de graos de café, consumo temerario de bebidas de cola, taurina e cafeína e inmersións integrais en auga xeada: a do río Arnoia nas noites de xaneiro. Pero o seu novo aspecto asapado e baboso e os baños a deshora na presa do muíño, incluírono para sempre na lista de tontos, tolos e seres estraños do pobo, e iso trouxo máis consultas, neurolépticos e informes desfavorables. Cando quixo trasladar os seus

experimentos de animais a humanos, xa non atopou a ningún voluntario, agás a súa propia avoa, unha muller octoxenaria, viúva e pobre. Antes de pedir-lle o consentimento para participar, informouna dos riscos da indución da hipnose, incluída a posibilidade de embarazo. Ó cabo dos tres primeiros movementos do péndulo foi Fabricio quen ficou durmido. A muller mirouno compasivamente e deixouno repousar no sofá, tapado cunha manta de felpa.

Fabricio foi leal á farmacoloxía ata o doce de xuño do ano dous mil quince. Esa noite paseaba o paciente polo Campo da Barreira. Moitos adultos viñan de correr, algareiros, diante dos cornos dun boi. O animal trataba de ignoralos, pero os mozos encirraban nel con berros etílicos e trapos vermellos. Fabricio pretendía pensar, e apenas lograba mobilizar algunhas neuronas a costa de cachetear con forza nas meixelas. Uns cabaleiros xa de idade, alentados polo gregarismo e as tazas de godello, fixeron mofa de el, berráronlle e incluso amagaron con rescatalo a coscorróns do seu mórfico estado. El, como o boi, intentou evitalos, pero doeulle descubrir que un daqueles homes era o seu psiquiatra.

Todo isto contoumo Fabricio Quinteiros, que estivo hoxe na consulta para agasallarme cun exemplar do libro que acaba de publicar, e que eu non teño

capacidade para ler. “Os catro erros de Einstein” véndese por dous cincuenta en versión dixital. É barato pero, como di Fabricio: “¿Quen vai mercar un libro escrito por un psicótico de Allariz que non foi á universidade, con mala ortografía e, aínda por riba, que decidiu deixar a medicación?”.

Roberto Fernández Álvarez



FUIMOS NOTICIA



Presentación de los trabajos ganadores de los Cabaleiro Goás

El Colegio de Médicos acogió ayer la presentación de los trabajos ganadores del XXXI premio Manuel Cabaleiro Goás, del nefrólogo Alfonso Otero, y el accésit de la ginecóloga del CHUO Paula Domínguez, sobre la diabetes gestacional y sus riesgos a largo plazo. ■



Facultativos velan por la salud de médicos jóvenes

Jiménez: "Sus enfermedades deben ser tratadas confidencialmente"

Los médicos animan a un uso racional de los medicamentos

El II Foro de Bioética, que será hoy y mañana, analizará la gestión actual del modelo sanitario

Los médicos piden apoyo de Sanidad y Justicia contra las agresiones

El colegio ourensano denunció cuatro ataques a facultativos el año pasado



GASTRONOMÍA



PISTO DE PRIMAVERA CON ARROZ BLANCO Y HUEVO FRITO DE CORRAL

INGREDIENTES

Para 4 personas

1 cebolla
2 zanahorias
1 calabacín
1 berenjena
2 tomates

Sal
Pimienta negra molida
Pimienta rosa en grano
Aceite de oliva virgen extra
200 gr. arroz.
Dos huevos de corral por persona

PREPARACIÓN

Ponemos a pochar en aceite de oliva Virgen la cebolla cortada en trozos no muy pequeños. En cuanto empieza a dorar se le añade la zanahoria en trozos, esta vez un poco más pequeñitos. Se deja rehogar unos minutos a fuego suave y se le añade el calabacín y la berenjena a dados. Cuando las hortalizas ya empiezan a coger color se le añade el tomate cortado a cuartos y sin piel. Salpimentamos. Cuando le falten unos minutos añadimos la pimienta rosa en grano (unos 4 ó 5 granos) y tapamos para conservar su aroma. Mientras reposa, cocemos el arroz blanco y finalmente freímos los huevos.

VALOR NUTRICIONAL

Una ración de unos 250 gramos de Pisto de Primavera aportará unas 200 Calorías. La distribución de nutrientes energéticos será: glúcidos 48%, lípidos 30%, proteínas 22%. El aporte de colesterol es de unos 124 miligramos, los ácidos grasos más abundantes son los monoinsaturados, con una pequeña proporción de poliinsaturados y saturados. La fibra es de unos 12 gramos por ración. El aporte de vitaminas más importante es la vitamina A (70%CDR) seguido de la B12 (60 %CDR), folatos (25%CDR) con presencia de riboflavina, tiamina y el resto de vitaminas liposoluble. Los minerales más aportados por esta receta son el hierro (25%CDR) y el cinc. Una receta moderadamente calórica, pero con un aporte importante de nutrientes y fibra, adecuada para el menú familiar en todas la épocas del año.

Por: Ángeles Rodríguez Balaño, Luis María Rodríguez Serrano e Ildfonso Cejudo Díaz

MÁS CINE, POR FAVOR

Por Chechu Jiménez



GRUPO 7 de Alberto Rodríguez

El director de la más que notable "Siete vírgenes". Quizás un número fetiche para él. Se trata de un film potente, creíble y, en consecuencia, emocionante. Con gran intensidad dramática, buen ritmo y excelentes interpretaciones. Sobre todo las de un atormentado Antonio de la Torre y un poderoso Mario Casas, protagonistas ambos de la urdimbre psicológica sobre la que gravita una película de acción trepidante. Un género que está floreciendo en España con al menos una entrega anual de calidad: "Celda 211" hace dos años y "No habrá paz para los malvados" el curso pasado.

El escenario también refuerza la originalidad de la película: la Sevilla de los meses anteriores a la Expo. Muy buenas y espectaculares las escenas de acción y las persecuciones en las estrechas calles de la capital hispalense, con la estampa intermitente de esa Andalucía

de imaginería religiosa en cada esquina, de trapicheo y de noches de jugra interminable, que a algunos nos recuerda la fuerza musical del Triana de nuestros años mozos.

Emociones y exageraciones -Sevilla en estado puro- de un comando de policía que realmente existió y cuyos integrantes reales declaran tras ver la película que la trama sí refleja la atmosfera que vivieron, aunque algunos no se reconocen en los personajes que los retratan. No puede ser de otra manera en un guion cinematográfico que se pretenda de ficción. En general, verosímil. Aunque con alguna escena imposible como la de la encerrona en el barrio "comanche" del que salen humillados, a gatas y en paños menores.

Es posible, por buscar algún defecto, que el film subraye en exceso, quizás para reivindicarse como tal, los lugares comunes de este tipo de películas: los borrosos límites de la



investigación y la acción policial, las presiones de los responsables políticos... O esa mirada tan masculina de la rivalidad, la lealtad y la amistad que aparece siempre en este género cinematográfico. Tan clásico como eterno. Y al que el cine español, aunque con cierto retraso, se ha incorporado sin complejos y con éxito de crítica y taquilla. Algo sacará en los Goya.

NOTA 8

BLANCANIEVES de Pablo Berger

Hay quien opina que sin "The artist" ni se hubiera estrenado. Y otros que por la brillantez de su antecesora en la recuperación del cine mudo y en blanco y negro, no luce lo que debería lucir. La cuestión es que estamos ante una película audaz, brillante y apasionada. Realizada con mimo, yo diría que con amor paternal, por su director desde el primer al último fotograma. Una galería de cuidadísimas imágenes en las que cada detalle es un 10. Pura alquimia cinematográfica que bebe de los orígenes del séptimo arte, del neorrealismo

posterior, de la pintura negra, de la expresividad del teatro clásico, de la opereta, del esperpento español, de la máscara de la tragedia y la comedia, de la literatura gótica centroeuropea... Un cóctel de esencias que emociona y conmueve.

Original en su relectura del cuento de los hermanos Grimm, inspirada en la España oculta de la fotografía de Cristina García Rodero. Y que, desde la fidelidad al texto que lo sustenta, sitúa la historia en el oscuro mundo de la Andalucía de principios del siglo XX. Llenándonos



los ojos y el corazón de poderosas sensaciones: el dolor, la ternura, la tristeza, la injusticia, el hambre, los sueños, el odio, los sentimientos nobles y también el retrato de esa vil pobreza, teñida de picaresca, que arrastra al español de aquellos tiempos -y de los actuales también- a la depravación moral y a la cutrería

estética.

Una película entre barroca y gótica con toreros, enanos, rituales y escenarios que inundan la pantalla. No es película que pueda verse en otro formato, es de gran sala, dependiente sin duda del medio natural en el que el cine se expresa en plenitud. Con Maribel Verdú, y el resto de los

LO IMPOSIBLE de Juan Antonio Bayona

Podemos verla como una versión española del Hollywood de catástrofes. Con una intención parecida: llegar al gran público y hacer taquilla. Si así fuera tampoco sería un desdoro. El cine de calidad es también una industria y ese componente que en las películas españolas, los espectadores de aquí no solemos contemplar, no es desdeñable. Sobre todo si el producto se hace con la brillantez técnica y narrativa que tiene "Lo imposible".

Extraordinario comienzo de la historia real de una familia española que sufrió el tsunami del Índico en las navidades del 2004. Mejor que el de Clint Eastwood en la fallida "Más allá de la muerte". Y excelente también el viaje emocional que le sigue. Donde aborda la ejemplar

maduración personal del niño mayor y, con él, del resto de la familia. Un road movie más emocional que narrativo -todos nos sabíamos el final de la historia-: la ansiedad de la búsqueda infructuosa, la desolación, el sufrimiento.

Intensidad máxima en la acción y la emoción, innecesariamente subrayada por una cámara excesivamente grandilocuente, algunos efectos especiales prescindibles... Y sobre todo por los golpes de la música para incrementar los momentos más dramáticos.

Magníficos Naomi Watts y los niños. Cine español de gran calidad para el público internacional. En un género inédito en nuestra filmografía nacional.

intérpretes, dejándolo todo en cada gesto. Expresión en estado puro. Insólita, audaz, intensamente bella. El destino ha querido que no pueda, ya de antemano, tener suerte en los Oscar. Otro artista le adelantó por sorpresa. Una lástima porque se merece un largo

NOTA 8,5



NOTA 7,5

UNA PISTOLA EN CADA MANO de Cesc Gay

Una película menor. Una sucesión de diálogos entre diversos personajes, siempre de dos en dos hasta la escena final, que a veces se encuentran con razón o sin ella. Diálogos inteligentes si, irónicos también, con excelentes intérpretes por supuesto, con gracia e ingenio...

Pero demasiado parecidos a un Club de la Comedia en monólogos entreverados con un hilo conductor común que Elvira Lindo definió en un artículo posterior como "Hombres ridículos". El desmantelamiento ideológico del sexo fuerte, que encaja con aparente facilidad

y resignación su profunda debilidad. Una fórmula repetida hasta la saciedad en el cine español y en el internacional por supuesto. Que está bien, que tiene un público, en general ilustrado además, que lo va a valorar y a disfrutar. Perdedores con sonrisa y espíritu deportivo -fair play-, tipos en crisis, mujeres inteligentes y valientes. Pocas fisuras en discurso muy reconocible, muy políticamente correcto.

Historias sobre el mismo asunto que confluyen, "naturalmente" en una escena final que nada aporta. Muchas palabras y poco cine.



NOTA 5,5

PASATIEMPOS

CRUCIGRAMA

POR FERNANDO ELEXPURU

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

HORIZONTALES:

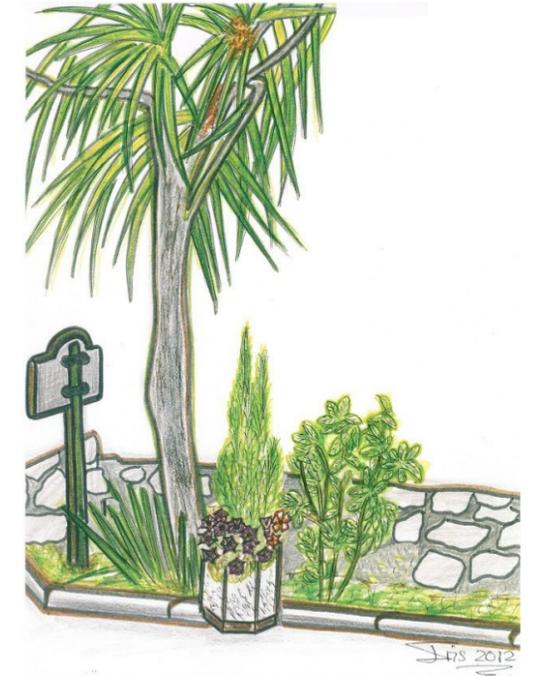
- 1.- Tejido necrótico (plural).
- 2.- Sensación de resplandor luminoso por delante de los ojos en zig-zag (plural).
- 3.- Híbrido del cruce entre asno y yegua. Vocal puntual. Repetido onomatopeya de charla insustancial.
- 4.- Mujer perteneciente a un harén (plural).
- 5.- Electrón con carga. Cubierta exterior del cuerpo humano (plural).
- 6.- Quinientos. Ave nacional de Cuba (su plumaje tiene los colores de la bandera).
- 7.- Nutra (al revés). Ave nacional de Uruguay (plural).
- 8.- Azufre. Malogro (al revés).
- 9.- Guiso hondureño (al revés). Consonante.
- 10.- Dícese de la zona afectada por un trombo.

VERTICALES:

- A.- Hueso del cráneo. Testla
- B.- Prefijo médico que significa falso o espurio. Delgada vocal. Antigua matricula de Orense.
- C.- Persona que ama a los demás y los ayuda desinteresadamente.
- D.- Orate femenino (al revés). Nombre de mujer japonesa (al revés)
- E.- Cobalto. Índice precios al consumo. Parte por billón.
- F.- Tijera para realizar episiotomías.
- G.- Limitada sociedad. Personas que labran o venden la cera.
- H.- Instrumento que determina la posición y altura de las estrellas sobre la bóveda celeste (al revés).
- I.- Recipientes en los que se lleva la salsa para servirla. Quinientos.
- J.- Sociedad anónima. Falta de gracia, viveza o atractivo

LAS 7 DIFERENCIAS

POR IRIS



SOLUCIONES

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



AS MIR E UNHA NOITES

Hai unhas semanas gravei un vídeo titulado “Que vén sendo a homeopatía?”. Para facelo, acheguei-me a unha farmacia que vendía produtos homeopáticos, para ver como os presentaban alá á xente común. O que me contaron non importa agora, podedes velo no Youtube se queredes, o que me chamou a atención foi outra cousa. A farmacéutica díxome, textualmente, que ela non era científica.

amigo que estuda Química, non é que use “amizade química” como eufemismo para unha relación afectiva. O meu amigo e eu temos bastante química, mais nunca pasamos ao plano físico. En fin, que me vou do tema. O caso é que tanto el coma min nos consideramos científicos, aínda que nos dediquemos a diferentes ámbitos da ciencia, e chegamos a unha conclusión sobre o verdadeiro significado de ser científico.

mudar o teu pensamento se a realidade demostra algo contrario ao que pensabas. Ser científico é, en definitiva, unha actitude.

Jon Amil

www.asmireunhanoites.com



A Farmacia é unha carreira do ámbito das ciencias da saúde. E, segundo a RAG, científica é aquela persoa especialista nunha ciencia. Entón, calquera persoa que teña o título de Farmacia é, por definición, unha científica. Por que aquela farmacéutica non se consideraba científica? A resposta veu despois, nunha conversa sobre o tema cun amigo químico. Ou sexa, un

A RAG dirá o que queira, mais ser especialista nunha ciencia non fai de ti un científico. Podes ser farmacéutica, químico, médico ou física cuántica, iso non te converte en científico. Ser científico é ser escéptico, non acreditar en supersticións nin crenzas non demostradas. Ser científico é procurar a verdade, sen preconceptos nin apriorismos. Ser científico é ser capaz de



Nuevo Clase E. Inteligencia al servicio de las emociones.

Es hora de pensar menos y sentir más. Relájate y permíte que el nuevo Clase E haga el trabajo por tí. Con un diseño sublime y lo último en sistemas de seguridad, esta berlina inteligente te mostrará que el futuro de la conducción autónoma empieza hoy. Déjate llevar a un nivel superior de seguridad y deportividad descubriendo una nueva escala de emociones al volante.

Consumo medio 3,9-6,3 (l/100 km) y emisiones de CO₂ 102-142 (g/km).
Más información en www.mercedes-benz.es

Equipamiento de serie:

- Línea exterior Avantgarde
- Llantas de aleación de 17"
- Volante multifunción con botones de control táctil
- Servofreno de emergencia activo
- PRE-SAFE®
- TEMPOMAT
- Faros LED High Performance

Mercedes-Benz

The best or nothing.





EL SEGURO DE AUTO
DE A.M.A ENTRE LOS
3 MEJORES DE ESPAÑA
Y SEGUNDO MEJOR
POR PRECIO

Fuente: Índice Stiga 2015 de
Experiencia de Cliente ISCX

Hasta un

60%*
bonificación

en su seguro de Automóvil

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



www.amaseguros.com
902 30 30 10

A.M.A. OURENSE

Juan XXIII, 21; bajo Tel. 988 37 25 32 ourense@amaseguros.com

Síguenos en     

(* Promoción válida para presupuestos de nueva contratación, realizados hasta el 31 de diciembre de 2016. No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.