

AURIENSIS

Nº 22 Segunda Epoca - xuño 2011

ILUSTRE COLEXIO OFICIAL DE MÉDICOS DE OURENSE

DÍA DEL MÉDICO 2011



OBJETIVOS 2011: ¿MÁS POR MENOS?

Incompatibilidad Cobro de Pensiones- Actividad Privada

especial colegio
médicos ourense

descuento
20%

Volver a oír es volver a vivir.

En Casa de los Lentes llevamos
más de 100 años cuidando
de su salud auditiva.

Sólo nosotros podemos
ofrecerle la última tecnología,
**5 años de garantía, y
30 días de prueba sin compromiso.**

Hágase su **revisión audiológica gratuita.**



CASADELOSLENTES

AUDIOCALIA™

LOS CENTROS DE AUDICIÓN DE **OPTICALIA™**

Paseo, 2 · Tlf. 988 223 962 · OURENSE

OBJETIVOS 2011: ¿MÁS POR MENOS?

¡Qué paradoja!, escribo esto casualmente el 1 de mayo: “Fiesta” del trabajo; festividad de San José “obrero”; “Día” de la Madre (que nos parió).

En la última semana el ambiente sanitario no goza de buena salud física ni “mental” y ello afecta al resto del sistema sin duda; los ánimos están inquietos, encendidos después de la gran noticia:

Objetivos 2011, ¡Ya!, MÁS POR MENOS pero..... ¿sin capacidad de negociación?; ¿objetivos después de cinco meses elaborados?. A ver, esto sigue siendo NO Normal. Está claro que, según ellos (los objetivos, y los “objetivólogos”) primará la cantidad frente a la calidad, puros criterios economicistas (¡tiempo de crisis!).

Como siempre, lo que importa son los números y... las comparaciones, pero ¿a costa de quién?, ¿del profesional de turno? : cuanto más inestable en su contrato ¿mejor?; ¿del paciente ó usuario? que..... ¡tanto importa!

¿A quién le importa? : a l@s que piensan por los demás y prometen sí....., pero qué cinismo y despotismo (no precisamente ilustrado).

¿vamos a seguir cayendo en la trampa?

Y ¿ la dignidad profesional, dónde está?

Y la dignidad personal, ¿dónde está?.
¿Y..... nuestra ética profesional; Y..... nuestros criterios, código deontológicos ...etc, etc.?

¿nos dejamos engañar de nuevo? (esta vez no es a base de cobrar algo más) Esta vez es: MÁS POR MENOS, o sea más productividad (más historias, mas genéricos, más pacientes, más.....) con menos recursos. Todo sea por cumplir con los números, ratios, compromisos personales... ¿esto es lo que firmamos? ¿esto es lo que importa?

Recordaba antes el día de la madre, que también nos educó, cuidó, protegió.....etc, ésta sí que da Más por Menos.

Queridos compañeros, a estas altura ya ha habido muchos movimientos, reuniones, incluso acampadas; habrá que reflexionar de nuevo y..... ¡ojo! antes de cumplir con Hacienda. Seguramente encontraréis más información en páginas interiores.

Mientras no se demuestre lo contrario y puede ser un desafío, un nuevo reto matemático,... “Más por Menos” (+ x -), SIEMPRE será.....MENOS.



Fundación
Galenus Auriensis

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

Edita : Fundación Galenus Auriensis

Consejo Editorial :

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

Coordinador de Redacción :

J. M. Bendaña Jácome

Consejo de Redacción :

Socorro García Torremocha
Mª Argentina Rey Fernández
Angeles Rodríguez Baliño
Manuel Álvarez Hernández
Susana Blanco Pérez
José Luis Jiménez Martínez

Secretaría de Redacción y maquetación :

María José Vázquez Vázquez

Portada:

Día del Médico Ourense 2011
Pazo de Vilamarín

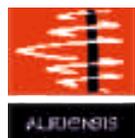
Correo electrónico:

auriensuspublic@cmourense.org

Depósito Legal : OU 171/99

Soporte válido publicitario reconocido
por la Consellería de Sanidade

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



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

SUMARIO

Pág.

- 8 "La bombilla". Carlos Revuelta Méndez
- 12 "Creencias populares y salud". José Luis Pérez Cid
- 14 "Ana María Matute y su "Olvidado Rey Gurú". Isabel García Martín
- 16 "Termalismo IV: Nicolás Taboada Leal". Luis Rodríguez Míguez
- 18 "Responsabilidad médica vs Responsabilidad judicial". José Luis Carballo Pérez
- 20 Celebración del Día de Médico 2011
- 25 "Objeción de conciencia en la práctica sanitaria". Arturo Fuentes Varela
- 28 Academia Médico Quirúrgica
- 31 Complemento de Productividad Variable
- 32 Incompatibilidad Cobro de Pensiones- Actividad Privada

OFICINA Y SERVICIOS COLEGIALES

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

GABINETE JURÍDICO COLEGIAL
Sáenz Díez 6-2º A .32003 OURENSE
Tfno.: 988 372650 .Fax 988 372651
Correo E : info@cmourense.org



4,5%*

de interés técnico anual garantizado



MutualMédica

De médico a médico

CON EL MUTUALISMO TODOS GANAMOS

Mutual Médica se ha consolidado como referente de los médicos en su previsión social. Ahora también en la de sus familiares y compañeros de profesión, por eso ofrecemos el **SEGURO DE JUBILACIÓN COMPROMISO**, para que todos se beneficien de pertenecer a la mutualidad de previsión social de los médicos. Disfrute ahora:

- Un 4,5% de interés técnico garantizado* el primer año y un 2,5% a partir del segundo año hasta su jubilación.
- Aumento del capital garantizado por la participación anual en beneficios a partir del segundo año.
- Posibilidad de cobrar en forma de capital o renta, creciente anualmente.

Y además con una desgravación fiscal de hasta el 100% en el IRPF

*Interés técnico garantizado el primer año, sin participación en beneficios y hasta agotar la emisión.

COLEXIADOS DO 1 DE XANEIRO Ó 30 DE MAIO



ALTAS:

Marta Dorribo Masid	Medicina Familiar y Comunitaria
Lourdes Moreno Cea	Medicina Familiar y Comunitaria
Jorge Luis Hurtado Ortega	Medicina General
Marco Antonio Amambal Altamirano	Medicina General
Ana María Concepción de las Casas Quispe	Medicina General
Liz Rocío Guillén Ortíz	Medicina General
Carlos Amaro Bringas Vega	Medicina General
Lisbeth Amparo Pichardo Condorhuaman	Medicina General
Henry Netlen Quenaya Amasifuen	Medicina General
Sulema Natalí Yarleque León	Medicina General
Domingo Ramón Martínez Hedman	Medicina General
Juan Carlos Zapata Rodríguez	MIR 1 Medicina Familiar
Ángel Pestaña Calvo	Medicina Familiar
Kevin Gutierrez Vallejo	Medicina General
Milagros María Peña Zemsch	Medicina Interna
Carlos Martinewz Agudiez	Medicina General
Ana María Giraldo Ramirez	Medicina General
Andrea Govetto	MIR 1 Oftalmoloxía
Jesús Priego Sanz	MIR 1 Medicina Intensiva
Tomás M. García- Caballero Pérez	MIR 1 Medicina Familiar
Carlos Alberto Dávila Callirgos	Medicina General
Aurora Miranda Aguiar	Medicina General
Belén Rodríguez Delgado	Medicina Familiar
María Teresa Magdalena Iglesias	Medicina Familiar
María Durán Santomil	Anestesiología
Antía Rodríguez Huete	MIR 1 Anestesiología
Paula Fernández Pérez	MIR 1 Pediatría
Laura Peleteiro Gómez	MIR 1 Medicina Familiar
Leticia Reis Iglesias	MIR 1 Pediatría
María Pereiro Sánchez	MIR 1 Hematología
Lizbeth Dalila Herrera Díaz	MIR 1 Medicina Familiar
Manuel Fraga Collarte	MIR 1 Traumatología
Paula Toranzo Ferreras	MIR 1 Radiodiagnóstico
Gloria Leydy Rosero Ruíz	MIR 1 Anestesiología
Ana Belén Suárez Marinas	Medicina Familiar y Comunitaria
Aída María Elorriaga Fernández	Medicina Familiar y Comunitaria
María del Carmen Pereiras Maceira	MIR 1 Medicina Familiar
Ángel Pérez Cantero	Medicina Familiar y Comunitaria
María Folgueiras Artime	Medicina Familiar y Comunitaria
Mercedes Raquel Cobo Rodríguez	Medicina General
María Elisa Payo Cangado	Medicina Familiar y Comunitaria
Ingrid Tatiana Bustos Cardona	MIR 1 Psiquiatría
Estela García Gutiérrez	Medicina Familiar y Comunitaria
Ainara Alonso Valbuena	Medicina Familiar y Comunitaria
Antía Sánchez González	Medicina General
María Teresa Fernández Sánchez	Medicina Familiar y Comunitaria

BAIXAS:

Carmen María Blázquez Maña	traslado
Francisco Javier Carrete Omar	traslado
María Andrea Taboas Pereira	traslado
Ana María Seoane Lago	traslado
Feliciana Agustín Cembellin	traslado
Rafael Muedra Font	traslado
Eleuterio Jesús Merayo Macías	traslado
Ennio José Fuentes Ceballos	traslado
Enrique Rodríguez Rodríguez	traslado
María José Recimil López	traslado
Henry Netlen Quenaya Amasifuen	traslado
Sulema Natali Yarleque León	traslado
Eddy Machín Ramón	traslado
Julio César Rego Arias	traslado
Yolanda Alonso Santos	traslado
María Lourdes Moreno Cea	traslado
Teresa Beatriz González Cid	traslado
Rosa María Mareque Alonso	traslado
Francisco Javier Llorente de Mata	traslado
Dolores Lorenzo Álvarez	traslado
María Florinda Lorenzo González	traslado
Margarita Pérez García	traslado
José Iglesias Fernández	traslado
José María Pérez Rielo	traslado
Mónica Diosdado Figueredo	traslado
José Javier Rodríguez Sabedra	traslado
Carlos Martínez Agudiez	traslado
Ana María Rodríguez Ramos	traslado
Juan Bohorquez Valle	traslado
Olaia Conde Rivera	traslado
Laura Pérez Arviza	traslado
Ana Dolores Izquierdo Santos	traslado
Abraham Moisés Gampel Cohen	traslado
María Elena Porta Dapena	traslado
María Consuelo Nebreda Vicario	traslado
María Luisa González Beltrán	traslado
Olalla Vecino Trigo	traslado

HONORIFICOS:

Roberto Vila Rodriguez
Manuel Corzo Macías



LA DEFENSA DE LOS DERECHOS SOBRE LA SALUD DE LA CIUDADANÍA IMPLICA LA DEFENSA DE LA COLEGIACIÓN UNIVERSAL

En el marco del IV Encuentro del Foro Iberoamericano de Entidades Médicas (FIEM) se ha hecho público un manifiesto refrendado por todos los miembros de la OMC con el objetivo de exigir a los poderes públicos que permitan renovar el compromiso de reforzar la profesión, sus valores y la defensa de los pacientes, a través de un ejercicio profesional competente y comprometido, acorde

con los principios de justicia social defendidos por la ética médica.

Podéis leer el manifiesto íntegro en el siguiente enlace:

<http://www.cmourense.org/gfx/Blog/File/Archivos/Manifiesto%20FIEM%202011.pdf>

NOMBRAMIENTO COLEGIADO DE HONOR



» De izquierda a derecha: José Manuel Bendaña, Secretario ICOMOu, Manuel Dacosta, V.M. Formación, José Luis Jiménez, Vicepresidente, Pedro Trillo, Presidente, J. M. Fraga Bermúdez, el homenajeado y Xosé Luis López Álvarez, Vicesecretario del ICOMOu.

▲ De izquierda a derecha: Juan Gestal Otero, Decano de la universidad de Medicina de Santiago de Compostela, Pedro Trillo Parejo y J.M. Fraga Bermúdez, ex Decano

El 26 de mayo se celebró en la sede colegial el Nombramiento de Colegiado de Honor del Dr. D. José María Fraga Bermúdez (Ex – Decano de la Facultad de Medicina de Santiago de Compostela). Durante el acto pronunció la conferencia titulada: “Enseñanza de la Medicina: Ayer, Hoy y Mañana”



Dr. Julio Jiménez Feliz, V.M.
Administraciones Públicas del
ICOMOu

JORNADA CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: Método y consecuencias estadísticas de su cumplimentación

El pasado 18 mayo en el Centro de Salud o Barco de Valdeorras, se explicó a los asistentes la forma correcta de cumplimentar el Certificado de Defunción. Proximamente se celebrará en otras comarcas. La ponencia corrió a cargo de Julio Jiménez Feliz, Subdirector del Instituto de Medicina Legal de Galicia en Ourense.

LA BOMBILLA

Carlos Revuelta Méndez



Hacía ya un buen rato que andaba dando continuas vueltas en la cama, sin embargo, apenas si sentí como se entreabría la puerta del dormitorio y su mano giraba la llave de la luz. Ese “clic” precedió en una interminable fracción de segundo al encendido de la vieja bombilla que colgaba del techo. Permanecí inmóvil unos momentos, como si yo también esperase que la señal eléctrica viniese hasta mí por los desgastados cables que recorrían todos los recovecos de la habitación. Entonces, su mano, cálida y tierna como una mariposa, se posó en mi costado y comenzó a acariciarme la espalda.

Ya son las seis. Será mejor que te levantes.

Me di la vuelta apartando las sábanas y pude verla sentada a mi lado, mirándome con una dulzura irrepetible.

Puedes afeitarte un poco si quieres, te he calentado un par de palanganas y hay una toalla limpia encima de la silla.

Asentí con la cabeza y besé sus manos, como queriéndole mostrar mi gratitud.

Cuando termines ven a la cocina. He hecho un poco de fuego y te he preparado algo para almorzar.

Aquella mujer tenía un halo de misterio que resultaba extraordinario. Se movía despacio, con un movimiento imperceptible, como si levitase sobre las baldosas y no necesitase pisar el suelo para desplazarse. Hablaba con una dulzura desconocida para mí, midiendo cada

una de sus palabras con una precisión milimétrica. Salió del dormitorio y me quedé pasmado mirando el tenue resplandor de la bombilla. Todo era una locura: la propia misión, mi llegada a la casa, lo que había sucedido entre nosotros... Sólo ella era real, real, tierna e imposible como la vida misma. -Fernando, no te entretengas-, la oí susurrarme desde el pasillo. Me levanté y me puse los pantalones.

Yo había llegado al pueblo la tarde antes. Traíamos una orden de arresto para alguien a quién ni siquiera conocíamos, pero cuyo destino todos intuíamos: un juicio sumarísimo en precario y un más que seguro pelotón de fusilamiento en cualquier cuneta. El camino se nos había hecho más largo y penoso de lo esperado y cuando entramos entre aquellas cuatro casas desperdigadas, la turbia claridad de un sol enfermo se desdibujaba ya tras el lejano perfil de las montañas. Estábamos cansados por el viaje, ateridos por el frío, y hambrientos por la falta de comida. No era sensato abordar en tan adversas condiciones nuestra ya de por sí, desagradable tarea. Por eso, preferí dar descanso a mis hombres y buscar refugio en el primer lugar que se prestase mínimamente para ello.

El pueblo parecía estar desierto. No se veía ni una sola luz y daba la sensación de que allí ya no viviese nadie. Sin embargo, por algún extraño motivo, nos sentíamos observados, y mientras la nieve golpeaba nuestros rostros me pareció entrever como si alguien, al fondo, cerrase las contraventanas para que no le descubriésemos. Si no estuviéramos en plena guerra y esa no fuese una orden militar que había que cumplir, de buena gana nos hubiéramos marchado todos de vuelta a nuestras casas en aquel mismo y preciso momento.

Decidí dividir a mis hombres en dos grupos, separándolos y haciéndolos avanzar en sentidos opuestos a fin de que pudiesen mejor encontrar algún sitio dónde guarecernos para pasar la noche. Entre tanto, yo me dispuse a investigar la misteriosa presencia que acabábamos de intuir. Me aproximé a los muros de aquella enorme casa de piedra y fui llamando en cada una de sus puertas y ventanas, sin obtener respuesta. Por fin, en la parte posterior, en lo que parecía ser el pajar, hallé una portezuela que cedió poco a poco, al empujarla. Sólo se escuchaba el crujido de la madera a medio pudrir, y mis propias pisadas rompiendo el tenue musitar de la nieve que caía.

Estaba oscuro, muy oscuro, y tuve que aguardar unos instantes para que mis ojos se acostumbrasen a la falta de luz. Avancé despacio, con el fusil en ristre, apuntando sin saber muy bien a qué pretendido enemigo y rebusqué entre la escasa paja amontonada contra una pared, con un par de nerviosos culetazos. Allí no había nada. Seguí adelante. Al fondo había una escalerilla de madera. Subí por ella lentamente, con cierta desazón por tener que soltar el dedo del gatillo para echarme el fusil a la espalda. Aquel sobrealtillo estaba también vacío, pero tenía al fondo otra puerta a medio cerrar, que sin duda daba acceso a la parte principal de la casa. Sin pensar siquiera lo imprudente que estaba resultando mi comportamiento, también la atravesé y luego fui recorriendo una a una, todas las habitaciones.

Para entonces era ya, noche cerrada, pero no quise encender la luz de la casa, para evitar ser descubierto. De cuando en vez, las maderas del suelo crujían pese a mi cuidadoso sigilo, delatando inevitablemente mi presencia. En eso, yo también pude escuchar entonces el chirrido del gozne de un armario que se cerraba cuidadosamente en una de las habitaciones. Empuñé el fusil y abrí la portezuela con la punta de la bota. La sangre se me salía a borbotones por la garganta cuando le dije apoyando el cañón en su frente: “si te mueves, te levanto la tapa de los sesos”. Supe inmediatamente que era el hombre que habíamos venido a buscar. Estaba allí, acurrucado, indefenso, mirándome fijamente a los ojos como adivinando cual iba a ser su más que inevitable destino. Iba a ordenarle que saliese lentamente de su escondrijo con los brazos en alto, cuando sentí en mi nuca el frío metálico de una pistola. “Mátalo”, ordenó mi anterior prisionero. Solté mi fusil y cerré los ojos esperando de uno a otro momento el tiro que me descerrajase la cabeza. “Mátalo, te digo”, insistió él incorporándose, recogiendo mi fusil y encañonándose, a su vez, entre ceja y ceja. Entonces abrí los ojos y la vi. Se interpuso entre él y yo, impidiendo que me disparase. “¿Qué haces, estas loca o qué?”, dijo él, “Vete”, dijo ella, “si disparamos vendrán más soldados y te matarán; es mejor que huyas aprovechando la noche. No te preocupes, si se mueve o abre la boca es hombre muerto, te lo aseguro”.

Desapareció en un suspiro que se me hizo eterno, mientras trataba de adivinar si aquella mujer tendría las agallas suficientes para dispararme. La tenía muy cerca, tan cerca que podía sentir su aliento, escudriñar cada hálito de su respiración. No sé muy bien como pudo sucederme, pero lo cierto es que poco a poco, en aquella interminable quietud, comencé a sentirme excitado y atraído por ella. A ella a su vez, o no sé si antes o después que a mí, debió de suce-

derle otro tanto, y ¡Dios mío!, antes de ser conscientes de los que hacíamos, estábamos besándonos y buscándonos el uno al otro como dos animales en celo.

El pudor me impide relatar lo que sucedió a continuación aquella madrugada inenarrable. De hecho, si no fuese porque fui protagonista de la misma, jamás daría crédito a la pasional e irrepetible historia que allí aconteció.

Al cabo de un rato oí las voces de mis hombres llamándome. Habían encontrado un pajar donde pasar la noche, y de algún lugar habían sacado un par de gallinas cuyo inminente sacrificio festejaban alborozados. Cubriéndome las vergüenzas con una sábana les hice entender que yo ya estaba suficientemente acomodado y que no había nadie más en la casa a quien buscar. Se marcharon de buen grado, burlándose a mi costa y mencionando las ropas de mujer que habían entrevisto esparcidas por el suelo.

No hablamos demasiado aquella noche. Sólo supe que su hermano no tenía otra culpa a sus espaldas que la de creer en sus ideas tanto como yo en las mías. Ella, a su vez, no creía en ninguna idea. Solo quería sobrevivir lo suficiente como para verse rodeada de muchísimos hijos y nietos. A su lado, mientras nos abrazábamos, desde todas las convicciones que acababan de desmoronarse en mi interior, me sentí un ser pequeño y mezquino... un egoísta... un inútil.

Abandonamos el pueblo apenas amaneció, No quise ni volver la mirada por no sentir sus hermosos ojos almendrados llorar al decirme adiós. Mis hombres trataron de hacer alguna chanza al respecto, pero pronto se aburrieron de mi falta de interés por realizar comentario alguno sobre el asunto. Días más tarde volvíamos al cuartel general, a retaguardia. No habíamos alcanzado nuestro objetivo, pero de cara a la cadena de mando, la misión se había desarrollado conforme a los planes de intimidación civil, previstos por nuestros superiores.

Nunca más he regresado a aquellos recónditos parajes ni he sabido que pudo ocurrir con aquella mujer maravillosa. Si Dios existe, y seguro que es así, confío en que encontrase un hombre capaz de estar a su altura y hacerla feliz. Para mí, solo unas horas a su lado, fueron suficientes para hacerme saber que la felicidad no es una utopía inalcanzable. Aunque entonces, no tuviese el coraje necesario para reconocer que había pasado la noche en el cielo, que ella era un ángel, y que aquella luz de la tenue bombilla al despertar, no era sino el fiel testigo de toda la Creación.



Fundación
Red de Colegios
Médicos Solidarios

La Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios, impulsada por la Organización

Médica Colegial (OMC), acaba de poner en marcha su web oficial www.fundacionrcoms.com a través de la cual se podrá acceder a información, publicaciones y noticias de interés para el profesional médico cooperante.

Desde que el año pasado, la Asamblea de la OMC aprobase la creación de la Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios, el principal objetivo de la Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios ha sido consolidarse como una plataforma de información y prestación de servicios a los profesionales médicos cooperantes así como para aquellos interesados en formar parte de algún proyecto de cooperación sanitaria en el exterior.

La decisión de ser cooperante o voluntario en el extranjero conlleva una serie de dudas e interrogantes y por ello es necesario una completa información en diversos campos que ofrezcan seguridad y conocimiento del escenario en el que se va a desenvolver el profesional que decide realizar este tipo de ayuda humanitaria.

Por ello, la web www.fundacionrcoms.com está estructurada en diferentes apartados donde aquellos médicos cooperantes interesados podrán acceder tanto información general (agencias de cooperación internacional, embajadas y consulados, centros de vacunación...) publicaciones, noticias de interés, así como cuáles son los derechos y deberes de la figura del médico cooperante y el voluntario.

Por otro lado, la web presenta otros dos apartados. Por un lado, "Soy médico cooperante" donde se encuentra un formulario que tiene como finalidad recopilar información relativa a las condiciones de trabajo de los profesionales médicos que se encuentran ejerciendo labores humanitarias en el exterior, con el fin de poder facilitarles una



serie de prestaciones que se adecuen a sus necesidades. La información recopilada será facilitada al colegio de médicos con el fin de hacer un seguimiento más cercano.

Por otro lado, el apartado "Quiero ser médico cooperante" donde aquellos interesados en participar en proyectos de cooperación sanitaria podrán inscribirse a través de un formulario que será enviado a su colegio de médicos correspondiente.

Asimismo a través de www.fundacionrcoms.com se podrá acceder a las páginas web oficiales del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, de la Fundación Patronato de Huérfanos y Protección Social de Médicos Príncipe de Asturias, así como a los números de la revista OMC y el periódico digital medicosypacientes.com.

Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios

La Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios se constituye como una organización privada de naturaleza fundacional, sin ánimo de lucro cuyo patrimonio está afectado de forma duradera, por voluntad de sus creadores, a la realización de los fines de interés general que se detallan en el artículo 6 de los Estatutos.

Los fines de interés general de la Fundación están directamente relacionados con la sanidad y protección de la salud, con la cooperación al desarrollo, promoción del voluntariado y la acción social, facilitando la cooperación en el ámbito sanitario con especial énfasis en los aspectos de formación, transferencia de conocimientos, intercambio de profesionales sanitarios y ayuda técnica con los colegios o agrupaciones profesionales de los países receptores, con el propósito de mejorar las condiciones de vida de la población de los países en vías de desarrollo.

Una de las líneas prioritarias en las que está trabajando la Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios es la creación de un registro nacional de médicos cooperantes.

Los profesionales sanitarios prescriptores van a unificar la receta médica privada



Pedro Hidalgo Fernández. Presidente del COM de Badajoz y Coordinador del Observatorio de la Prescripción de la OMC

Reunidos en la sede de la Organización Médica Colegial (OMC) en Madrid, los Consejos Generales de Colegios de profesionales sanitarios prescriptores - médicos, odontólogos y podólogos- a efectos de presentar una propuesta para la implementación de la receta médica privada, tanto en formato papel como electrónico, en el ámbito sanitario.

De esta forma, estos Consejos Generales van a intentar consensuar un modelo que facilite el acuerdo con el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, que ayude a los farmacéuticos a tener un solo formato y nexo de relación con los profesionales sanitarios prescriptores.

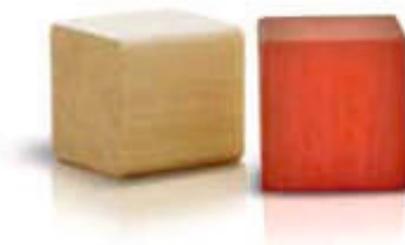
En la reunión se ha hablado de los sistemas de prescripción (tanto receta en formato papel como receta electrónica) para que sean armónicos, así como de los aspectos relacionados con la homologación ya que, precisamente, son los Consejos Generales junto con la Administración quienes tiene la potestad de acreditación de plataformas para la prescripción.

Por ello, en el ámbito de las aplicaciones electrónicas para la prescripción, se trata de acordar un procedimiento de homologación de sistemas de receta privada electrónica y de editar una guía de auditoría en la que se detalle todo aquello que se ha de cumplir para poder ser auditados y homologados.

Esto redundará en una mayor calidad en la dispensación y también irá encaminado a evitar los riesgos inherentes a un uso inadecuado de los medicamentos y en consecuencia a unas mayores garantías de seguridad para la población.

**Construye
tu futuro
pensando en
el presente**

PlanCaixa 5 Plus



Hasta un
47% de ahorro
fiscal² en tu próxima
declaración de la renta

Un **5% TAE³**
al contratar el depósito
a 1 año asociado

Contrátalo antes del
30 de junio de 2011

Tendrás garantías para mañana...

Si buscas un plan de pensiones con garantías para mañana y también ventajas para el presente, te ofrecemos:

PlanCaixa 5 Plus

El PlanCaixa 5 Plus te garantiza, a 31 de enero de 2022:

- El 100% de tu aportación + un 40% de revalorización¹.

La TAE mínima es de un 3,18% y la TAE máxima es de un 3,23%.

...y ventajas para hoy

Con este plan obtendrás rentabilidad desde el inicio.

- Hasta un 47% de ahorro fiscal² en tu próxima declaración de la renta.
- Depósito a 1 año al 5% TAE³.
- Y además, si perteneces al programa *Nómina multiEstrella* y si tus aportaciones a planes de pensiones en los últimos 12 meses superan los 1.000 euros⁴ obtendrás Puntos Estrella trimestrales que podrás multiplicar hasta **x5**, y que se sumarán a los que obtengas con tus tarjetas.

Oferta válida para las aportaciones y/o traspasos externos realizados al PlanCaixa 5 Plus desde otras entidades gestoras del 10 de mayo al 30 de junio de 2011. **Importe de la emisión del PlanCaixa 5 Plus: 20 millones de euros (conjuntamente con el plan de previsión individual GeroCaixa 5 Plus).** Oferta no acumulable a otras promociones.

1. Garantizado por "la Caixa" en las condiciones y con los requisitos que se indican en el escrito de compromiso de revalorización. La TAE mínima es de un 3,18% y la máxima es de un 3,23%. A las cantidades que se abonen en virtud de este compromiso de revalorización se les aplicará la normativa fiscal vigente en la fecha de ejecución del mismo. El traspaso o el rescato, total o parcial, de los derechos consolidados o el devengo de la prestación en forma de capital debido al acaecimiento de alguna de las contingencias o a cualquier otro supuesto de movilización o percepción de los derechos consolidados, antes del 31 de enero de 2022, implicará la pérdida del compromiso de revalorización otorgado por "la Caixa", con relación a los derechos consolidados movilizados, rescatados o percibidos.

2. Según la legislación vigente para el territorio común en mayo del 2011 y los requisitos exigidos por la normativa fiscal. Los tipos de la escala de gravamen podrán variar en función de la escala autonómica. En Navarra el ahorro fiscal es de hasta un 44%. En el País Vasco, el ahorro fiscal es de hasta un 45%.

3. Depósito a plazo. Interés nominal anual: 5%; liquidación de intereses al vencimiento. "la Caixa" ofrece la posibilidad de contratar el depósito a 1 año con un interés del 5% TAE, hasta el 31 de julio de 2011, mediante una o varias imposiciones con vencimiento anual, por un importe máximo igual al doble de la suma de las aportaciones y/o constituciones por movilización externa desde otras entidades gestoras distintas a Estalvida de Seguros y Reaseguros, S.A., efectuadas al PlanCaixa 5 Plus. El rendimiento del depósito está sujeto a la normativa fiscal vigente.

4. Programa válido hasta el 31-12-2011. Consulta las condiciones y las ventajas del programa en www.laCaixa.es

Caja de Ahorros y Pensiones de Barcelona, entidad depositaria del plan de pensiones PlanCaixa 5 Plus. Inscrita en el RM de Barcelona, tomo 20397, folio 1, hoja 8-5614, con el número 3003. NIF G-58899998. VidaCaixa, S.A. de Seguros y Reaseguros, entidad gestora y promotora del plan de pensiones PlanCaixa 5 Plus. Inscrita en el RM de Barcelona, tomo 8402, libro 7653, sección 24, folio 128, hoja 97107. NIF A-58333261. Auditor del PlanCaixa 5 Plus Deloitte, S.L. NRT: 108-2011/6681



Para más información
consulta www.laCaixa.es

Información válida hasta
el 30 de junio de 2011.

Lo natural no es siempre sinónimo de bueno. Es un error, y lo comprobamos todos los días en nuestra consulta, que muchas actitudes, comportamientos y substancias, por el mero hecho de ser naturales, la gente, cree que son inocuas. Desde que la higiene corporal excesiva, tiene ciertos riesgos, al modificar el PH y debilitar la primera línea de defensa natural, pues el PH neutro ligeramente ácido permite frenar la entrada de microorganismos al interior del cuerpo, hasta la obsesión de lucir una piel bronceada o una silueta de una modelo, que pueden derivar en un melanoma, un envejecimiento prematuro de la piel, o en un trastorno alimentario, las personas no son siempre conscientes de los comportamientos que marcan la cultura y la sociedad que muchas veces no son los más saludables.

Dentro del contexto en que he nacido y vivo, Galicia, hay una serie de creencias mágico religiosas, que se enmarcan dentro del acerbo paramédico popular. Unas surgen por intuición, y otras por principios activos, naturales, plantas medicinales de la vieja farmacia dado desde siempre, el creciente interés por la etnobotánica.

Y es que realmente en la medicina popular gallega, la vacunación variólica, ya se aplicó en Galicia en el siglo XVII, mucho antes del descubrimiento de Jenner, así como la utilización rural de los hongos como medicamentos, antes de que estas plantas fueran utilizadas en medicina (antibióterápia), y el empleo del azufre, las conchas de marisco pulverizadas y los baños de mar y de sol.

Fundamentalmente, fue la ignorancia la que produjo en personas primitivas, lamentables confusiones que se han transmitido de generación en generaciones; pero algunas veces no todo es fábula en la medicina popular, quizás por la influencia de la medicina hipocrática que se mantuvo en Galicia hasta el siglo XVIII, aunque hay que aseverar que

sobre los cimientos del analfabetismo, surgieron prácticas supersticiosas, empleadas en la prevención y tratamiento de las enfermedades.

Es la superstición una ciencia fanática y ridícula, sobre temas religiosos, y sobre los diferentes procedimientos que el vulgo empleaba para la curación de las enfermedades, y en Galicia nació, por lo deprimida que estuvo siempre, por las dificultades de comunicación y la aparición de gran número de curanderos procedentes de América, así como por la falta de médicos.

A través del tiempo, estas costumbres, que son una muestra de la psicología de la Galicia profunda, se han ido perdiendo, pero aún hemos tenido ocasión de verlas en el santuario de la Virgen del Corpiño, el día de San Juan, donde se celebra una romería, en la que hemos visto histerias violentas (que Charcot diagnosticaba en la Salpetriere), en algunas jóvenes, que hacían creer que estaban posesas en el momento de la consagración en la misa de doce y para librarse hacían uso del exorcismo.

También siguen siendo famosos los conventos de Belvis en Santiago y de San Pedro Martir pues casi todas estas creencias estaban "protegidas" por la religión bajo la advocación de algún santo "milagreiro". El curandero de todas formas cumplía y cumple una función dentro de su contexto cultural, pues reúne en una sola persona varios roles de sacerdote, adivino y médico, y se considera que solo él puede curar las enfermedades de naturaleza psicósomática, el mal de ojo, los malos vientos, intentando aliviar la ansiedad y restableciendo la armonía en las relaciones sociales.

De todas formas y gracias a la culturización, la comunicación y la medicina, se ha abierto una gran brecha entre el mundo tradicional y la vida moderna, si bien la curación por la fe religiosa, sigue viva, sobre todo en el ámbito de los trastornos psíquicos.



LOS 7 ERRORES

Por Iris



CRUCIGRAMA

Fernando Elexpuru

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

HORIZONTALES:

- 1.- Impétigo con ulceras poco profundas. Tuesto
- 2.- Que aumentan la excreción de orina
- 3.- Elemento químico. Famoso pintor catalán.
- 4.- Cereal maduro. Azufre. Ganas de beber (al revés).
- 5.- Corte superficial y suavemente con los dientes (al revés). Prefijo que denota relación con la muerte.
- 6.- Consonante. Nombre de mujer catalana. Consonante
- 7.-Movimiento de los ojos a través del eje anteroposterior
- 8.-Sal del salicílico
- 9.- Perteneciente o relativo a la boca y a la nariz. Plural
- 10.- Lugar donde abunda la sosa. El cardiaco es fatal el otro también.

VERTICALES:

- A.-Perteneciente o relativo al volumen excesivamente grande de líquido en los espacios intercelulares (plural).
- B.- Vela grande. Subido de precio.
- C.- Lesiones características de la tuberculosis.
- D.- Ocular diafragma contráctil pigmentado. Nombre de mujer
- E.- Orino. Instrumento quirúrgico usado para evacuar líquido patológico de cavidades corporales.
- F.- Accidente de trabajo. Parte del colon (Al revés y plural).
- G.-Novecientos noventa y nueve. Mitiguen la violencia de una enfermedad sin curarla (al revés).
- H.- Agria. Dícese de las cosas cuyas partes están mas separadas de lo normal.
- I.- Tumorcillo cutáneo de la cabeza (al revés y plural). Consonante
- J.- Que tiene hueso. Que no tiene sal.

ANA MARÍA MATUTE Y SU “OLVIDADO REY GUDÚ”

Isabel García Martín.
Catedrática de Literatura



Ana María Matute, temía la publicación de su gran libro *Olvidado Rey Gudú*, se le antojaba un presagio de su propia muerte. Sus temores no se han cumplido, afortunadamente, y ha seguido escribiendo y publicando e incluso ha obtenido el merecidísimo Premio Cervantes. Vivirá la escritora y vivirá siempre en la memoria de todos sus lectores, pues en este inconmensurable y total cuento de hadas que es su libro, se encierra la gran metáfora de la vida formada por la fantasía, la ilusión y los sueños de todos nosotros, los mayores que ahora somos y los niños que, necesaria y desgraciadamente dejamos de ser. Alrededor de una historia ficticia, aunque posible, sobre la formación de un reino medieval, se entretejen fabulaciones de hoy ayer y de todos los tiempos. Y es que, precisamente dentro de la realidad cotidiana de la vida es donde más atractiva resulta la presencia de la maravilla irracional, al crearse un mundo fantástico, entreverado de insinuaciones y neblinas.

Ana María Matute inserta su novela en el marco de la literatura guerrera, cortés y caballeresco al unir la

tradición céltica a la visión dolorida del amor cortés, y, el canto de los juglares y los lais bretones a los cuentos tradicionales de todos los tiempos.

Coexistiendo con caballeros y reyes alentados por la ambición, el deseo de poder, la intriga, el odio, la venganza o la conspiración, podemos ver a seres escapados del tiempo, adelantados a él, fuera de él. Junto a la rudeza y cerrazón del pueblo de Olar, encontramos la obsesión y el miedo a lo desconocido, representado por el Norte y la Estepa y la atracción y fascinación que siempre nos llega del Sur con sus resonancias de civilizaciones antiguas donde reina el lujo, la elegancia, la distinción y, sobre todo, el placer de la libertad y la alegría de vivir que inunda a sus habitantes.

En este Reino de Olar, los hombres no están solos, sino sumergidos en un mundo de ensueño donde pululan: hadas, tragos, hechiceros, brujas, silfos u ondinas que se involucran en el vivir de los humanos al mismo tiempo que, los sentimientos de los hombres pasan a constituir la esencia de sus eternas y

siempre presentes existencias.

Entre todos estos personajes nos atrapa la deslumbrante personalidad de la Reina Ardid, la única y eterna reina de Olar: inteligente y despierta y con un brillo en los ojos, que sólo poseen las ardillas y los gnomos. Actúa movida por la ambición de poder y la venganza contra el hombre que más odió y amó en su vida. Se entrega a las fantasías del pasado y de este amor no correspondido que la impide aceptar en su corazón otros amores, incluso el verdadero, que encuentra, ya en su madurez y también rechaza porque comprende que ya no es el suyo, es el de la Esperanza, aquel que está al borde de la Historia de todos los Niños, al borde de la infancia que ella nunca conoció. Por esta razón quiere apartar este doloroso sentimiento de sí misma y de su hijo Gudú y, ayudada de la magia, consigue extirpar de él la capacidad de amar, la cual lleva aparejada la de llorar. Este hecho va a condicionar toda la vida de este poderoso y al fin olvidado rey.

Ardid, mientras espera la muerte, descifra las claves de una vida que se le está escapando de las manos y que, velozmente pasa ante sus ojos hechos con gotas de luna. Y en esta última noche ya no le importan ni Olar ni reino alguno, sino la vaga esperanza de recuperar la infancia que nunca había poseído. Mas, no se puede recuperar el pasado puesto que la vida de las personas está hecha de imposibles recuperaciones, imposibles

comienzos e imposibles regresos. Podemos entrete-
nerla con ensoñaciones que se desvanecen como esa
isla Leonia donde el hombre-niño encuentra y desen-
cuentra sus anhelos; es como el mar que todo lo traga y
lo devuelve a la playa. Ardid miraba y soñaba esta isla a
través de la piedra azul tan ligada a los seres más
extraordinarios que discurren por esta novela: Ardid,
Tontina, Predilecto... Es una piedra a través de la cual
el mundo se ve hermoso, pero que se clava en el cora-
zón y se convierte en la honda y grave herida del
deseo, el sueño y el amor, tras haber pasado el umbral
de la infancia. Entonces nos impide ver un mundo her-
moso y, en nuestras vidas, al igual que en Olar, va pene-
trando la tristeza y poco a poco se adueña de nuestro
corazón y de nuestro espíritu. Perdemos nuestro Árbol
de los Juegos y ya no entendemos el lenguaje Ningún
que hablan los pájaros ni sabemos dónde están los
países de Nunca, Siempre y Por ahí y tampoco recono-

comos el de No volver aunque los tengamos delante de
nuestras propias narices.

En la novela, como en nuestros sueños, se confunden
realidad y fantasía, presente y pasado y aun futuro, el
futuro que llegará a ser y el que pudo ser y ya nunca
será, pues el príncipe Once, símbolo del Tiempo teje
caprichosamente del derecho y del revés y hace posi-
bles estos devaneos.

El misterio y el miedo que engendra lo desconocido es
el principio y el final de aquel poderoso reino donde
había un lago cuyas aguas aumentaban a medida que
el reino se engrandecía, pues se alimentaba de las
lágrimas de los desdichados. Y aunque el rey Gudú no
podía llorar hizo derramar muchas lágrimas. Al final de
su vida se contempla, viejo y torpe, se compadece de sí
mismo y este amor egoísta se convertirá en el origen
de su propio olvido en un escenario tan atrayente y temi-
ble para él como es el Lago de las Desapariciones.



La Fundación A.M.A. se pone deberes para todo 2011

Quiere consolidarse como patronato ibérico de referencia
para la formación e investigación sanitaria y del seguro asistencial

Madrid, 20 de mayo de 2011

El patronato de la Fundación A.M.A. aprobó el pasado jueves 19 de mayo las cuentas del ejercicio 2010 y la puesta en marcha de las principales actividades fundacionales del presente ejercicio, entre ellas la convocatoria de unos premios científicos y la colaboración con el Premio Solidario del Seguro 2011.

A.M.A. Agrupación Mutual Aseguradora, la mutua de los profesionales sanitarios, constituyó en 2010 su Fundación, con la que quiere impulsar en España y Portugal la formación y la investigación sanitaria y del seguro asistencial, a través de actividades propias y de la colaboración y coordinación con Colegios e instituciones profesionales sanitarias y privadas.

En la última reunión del patronato, la Fundación aprobó la puesta en marcha de distintas actividades entre junio y diciembre próximos, entre ellas la concesión de becas de ayuda a estudiantes de los cursos preparatorios para residentes sanitarios nacionales, así como unos premios científicos, la colaboración con el Premio Solidario del Seguro 2011, diferentes ayudas formativas para profesionales sanitarios y ayudas sociales para instituciones externas, y un Aula Taller específica sobre Derecho Sanitario, dentro del

Congreso Nacional que organiza la Asociación Española de Derecho Sanitario.

El patronato de la Fundación A.M.A. lo ejercen ocho patronos independientes, miembros de las principales instituciones sanitarias nacionales. Su cometido es seleccionar las actividades y donaciones de la institución para maximizar la utilidad y el aprovechamiento del talento.

Son los patronos fundacionales Carmen Peña López, presidenta del Consejo General de Farmacéuticos de España; Juan José Badiola Díez, presidente del Consejo General de Veterinarios de España; Alfonso Villa Vigil, presidente del Consejo General de Odontólogos de España, y José Manuel Bajo Arenas, presidente de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.

Participan además en el Consejo de patronos Ricardo de Lorenzo y Montero, presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario; Javier de Teresa Galván, presidente del Colegio Oficial de Médicos de Granada; Luis Cáceres Márquez, presidente del Colegio de Odontólogos de Sevilla, y Alfredo Escaja Fernández, presidente del Consejo de Enfermería de Castilla y León

Termalismo IV: Nicolás Taboada Leal

Luis Rodríguez Míguez



TABOADA LEAL, Nicolás. (Viveiro, Lugo. 1798, Vigo. 4-XII-1883).

En 1809 Vigo que recibe el título de ciudad tras la gesta de expulsar a los franceses, en 1809, era un pueblo de pescadores de aproximadamente seis mil habitantes, escasamente interesados por la lectura. De hecho, abundaban los analfabetos. Como contraste, existía un grupo de ilustrados, como el médico Nicolás Taboada Leal.

En 1828 ya figura como médico del Hospital de la Caridad de Vigo, donde ejerció su profesión hasta su muerte. Fue médico consultor de la Junta de Sanidad, subdelegado de Medicina, segundo ayudante honorario del Cuerpo de Sanidad Militar, médico del gremio de Mareantes, corresponsal de la Academia Médico-Quirúrgica de Galicia y Asturias, correspondiente de la Academia de la Historia. Socio de mérito de la Academia Médica de Santiago y cronista oficial de Vigo. El Ayuntamiento de Vigo le dedicó una calle.

Taboada Leal, médico fue una de las figuras destacadas de la vida viguesa a mediados del Siglo XIX. Hombre multifacético, desarrolló actividades científicas, literarias y de investigación histórica.

Sus mejores esfuerzos los dedicó a promocionar la higiene y salud públicas, en unos tiempos en los que el riesgo de epidemias constituía una amenaza constante para la población, sobre todo en un puerto al que arribaban barcos de todas las procedencias.

Su producción abarca el aspecto, histórico, literario y médico

Género histórico.

DESCRIPCIÓN TIPOGRÁFICO-HISTÓRICA DE LA CIUDAD DE VIGO, SU RÍA Y ALREDEDORES (SANTIAGO, 1840),

Obra utilizada por Madoz en su Diccionario...

La primera historia de Vigo, que es también la primera historia de las ciudades de Galicia, que imaginaba que tenía un próspero futuro que conquistar, a partir del potencial humano y los recursos que le había otorgado la naturaleza: una ría incomparable y un puerto natural como existen pocos en el mundo.

En la que dedica un interesante capítulo al barrio del Arenal, origen industrial de la ciudad, donde se encontraban las fábricas de salazón y vivían los llamados, con mucha propiedad, "fomentadores" catalanes, así como numerosos marineros y artesanos.

También tenía claro Taboada Leal que los gallegos no estaban especialmente dotados para las actividades empresariales:

"ya que no han sabido aprovecharse de los beneficios con que les brindaba una naturaleza tan pródiga en su misma patria, no debemos menos que aplaudir y hacer el debido elogio de estos industriosos catalanes, castellanos y otros forasteros que han venido a dar impulso a la riqueza natural de este país, proporcionándole inmensas utilidades".

Aquellos empresarios foráneos supieron crear una ciudad industrial y dotar a Vigo de la peculiar idiosincrasia que la distingue de las demás dentro del contexto de Galicia.

Faceta literaria

- La Tía Marizapalos. Cuentos Maravillosos Y De Magia.

Obra Publicada En Madrid En 1877

- Canto Épico Al Exaltado Patriotismo Que Han Manifestado En Febrero Del Presente Año Los Milicianos Voluntarios De... (1822) Taboada Leal, Nicolás

[Santiago de Compostela] en dicha ciudad [s.n.] 1822

Se discute si son de él otras publicaciones. y dejó inéditas varias obras.

Trabajos profesionales

- INFORME SOBRE EL CÓLERA MORBO-ASIÁTICO, redactado en virtud de R.O. de 22 de julio de 1848, leído en la sesión de 30 de noviembre del mismo año a la Junta Principal de Sanidad del puerto y distrito de Vigo (1848), folleto.

- CONSIDERACIONES Y DATOS PARA ESCLARECER LA CUESTIÓN SUSCITADA RECIENTEMENTE SOBRE LA CONVENIENCIA DE QUE EXISTA EL LAZARETO edificado en las islas de San Simón (Vigo 1851).

LA EPIDEMIA DE CÓLERA DE 1883

El cólera recorría Europa aquel año y en todas partes se buscaban culpables. En Madrid se hizo correr el rumor de que habían sido los frailes quienes habían envenenado las aguas. La respuesta fue terrible: se asaltaron conventos y se asesinaron religiosos.

De la epidemia de cólera que sufrió la comarca de Vigo a comienzos de 1883, fue culpada la escuadra del almirante Sartorius, de una escuadra portuguesa de guerra que durante meses estuvo fondeada en Vigo en libre y absoluta comunicación con el puerto.

En Vigo aquella epidemia duró 55 días y produjo 52 víctimas, cifras bajas en comparación con las muertes que ocasionó en otros lugares.

Primer médico que vio en España casos de tan terrible enfermedad; por su extraordinaria labor durante la famosa epidemia

de 1833, Taboada fue recompensado con la Cruz de Epidemias y la Cruz de Isabel la Católica.

Nicolás Taboada Leal se distinguió en la campaña contra la epidemia, a raíz de la cual concibió, junto con Velázquez Moreno, (a quien le debe Vigo su primer teatro, las primeras escuelas modernas, la primera casa de baños) el proyecto de la creación del lazareto en la isla de San Simón, que tanta prosperidad traería al puerto, pues los barcos de todas las banderas tenían que pasar la cuarentena antes de desembarcar y dejar a sus enfermos en la diminuta isla.

Velázquez Moreno y Taboada Leal juntos se pusieron manos a la obra para conseguir para Vigo un lazareto en el que naves y tripulaciones pasasen una obligada cuarentena y que diese servicio a todo el norte peninsular. Lo que consiguieron no sin muchas dificultades.

D^a María Cristina de Borbón concedía por Real Orden de 6 VI 1838 la construcción de un lazareto sucio en las Islas de San Simón; en esta R. O. podemos apreciar como prevalecía el interés comercial sobre el sanitario.

En 1839 se inician las obras del Lazareto de San Simón, que decide el espléndido futuro portuario de Vigo teniendo que poner los primeros dineros Velázquez Moreno de su peculio particular en 1842.

Aquel Lazareto de San Simón resultó fundamental para Vigo. En realidad, fue el punto de inflexión clave para el despegue del puerto, como lo reflejan las cifras de sus primeros doce años de funcionamiento, hasta 1854, en los que fondearon en la Ría nada menos que 2.349 naves de todas las banderas para pasar, con sus tripulaciones y viajeros, el necesario periodo de cuarentena.

También llegaba la fragata *Almansa*, comandada por Victoriano Sánchez. El buque de la Armada se dirigió al lazareto de San Simón para completar la cuarentena correspondiente. Este navío había participado en el combate de El Callo, protagonizando su capitán un momento épico. Tras recibir numerosos cañonazos de la artillería costera, y con el fuego amenazando el polvorín, el capitán se negó a deshacerse de la pólvora, dejando una frase para la historia: «Volaremos todos. Yo no mojo hoy la pólvora». Tuvo suerte y mató a toda su tripulación.

La ciudad de Vigo fortaleció de este modo la importancia comercial de su puerto, lo que facilitó el despegue económico de que fue objeto a lo largo del siglo XIX.

Estando ya el Lazareto en pleno funcionamiento, los enfermos se dividían en dos clases: los desahuciados, que eran hospitalizados en la Isla de San Antonio (isla de la muerte) y los sospechosos o recuperables, en la contigua de San Simón.

Con motivo de las sucesivas plagas de cólera morbo asiático que afectaban constantemente a esta zona, las autoridades pontevedresas culpan a San Simón de la penosa situación, por lo que el Gobierno ordena una comisión para inspeccionar el Lazareto; paralelamente se constituye en la ciudad de Pontevedra otra comisión compuesta por vecinos, desde la que se presiona al Ayuntamiento para conseguir la supresión del Lazareto de San Simón y establecer uno en la Isla de Tambo. Los viguenses replicaron de inmediato y en el fondo de la disputa se intuía la lucha de intereses de cada una de las partes; una vez más

queda patente de este modo la prevalencia de intereses económicos sobre los meramente sanitarios.

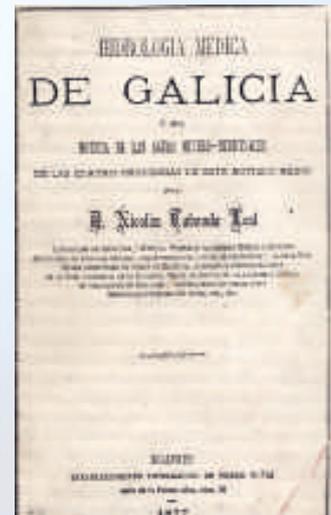
Ante un nuevo brote de cólera en España en 1884, el Gobierno dispuso que todas las embarcaciones procedentes de los puntos infestados viniesen a hacer cuarentena a San Simón, originando un enorme revuelo en la capital pontevedresa. El malestar provocado en Vigo originó la celebración de un trascendental mitin en el teatro circo Tamberlick de la ciudad, en el que se decide nombrar una comisión de defensa del lazareto, e incluso se asumió la misión de separarse de Pontevedra y unirse a Ourense. La prensa de toda Galicia y del resto de España se hace eco de la tensión existente entre Vigo y Pontevedra. El buen sentido prevaleció y el lazareto continuó en funcionamiento hasta el 23 de marzo de 1927.

- **HIDROLOGÍA MEDICA DE GALICIA** ó sea Noticia de la Aguas Minero-Medicinales de las cuatro provincias de este antiguo Reino, cuyo autor en el prólogo de la edición de 1877, refleja su estado de ánimo con palabras, desgraciadamente todavía vigentes: "Entretanto, si con mi humilde producción a mis paisanos un servicio, por insignificante que fuere; si consiguiese también llamar la atención pública sobre esta privilegiada región, demostrando siquiera sea una pequeña parte de lo mucho que vale y encierra nuestra querida Galicia, hasta ahora desatendida y olvidada de todos los Gobiernos, y muy desconocida todavía de la generalidad de los habitantes de las otras provincias de España; si esta serie de apuntes pudiese dar un mentís a los injustos detractores que la vilipendian, y si, finalmente, el escaso fruto de mis afanes mereciese el aprecio de los buenos gallegos, amantes de las glorias de su patria, mi satisfacción sería inmensa y mis desvelos quedarían sobradamente premiados".

Galicia posee una variada riqueza de surgencias de aguas minero-medicinales inmersas en el verde y ameno paisaje de valles y montañas. Aventurándose por las carreteras provinciales y comarcales se puede descubrir tanto una fuente termal abandonada, cuyas aguas se pierden en el regato próximo, como las ruinas de un establecimiento balneario que a gritos pide su inmediata restauración. Los pocos, simples surgencias o balnearios, que subsisten deben ser mejorados y actualizados.

A la avanzada edad de 85 años (1883) falleció en Vigo

En octubre de 1899 el Ayuntamiento de Vigo, en sesión supletoria, acuerda que el cadáver de Nicolás Taboada, cronista de la ciudad, se entierre gratis, en terreno de cuarta clase, en la nueva necrópolis de Pereiró.



RESPONSABILIDAD MEDICA vs RESPONSABILIDAD JUDICIAL

José Luis Carballo Pérez
Vicepresidente AMEPOU



Cuando se realiza un acto médico y se produce un resultado desproporcionado y dañoso, que normalmente solo se da cuando media un error médico (en medicina recordemos que dos más dos no son cuatro, y que hay enfermos y no enfermedades), entonces el que ha realizado dicha conducta (en nuestro caso, el médico) responde, a no ser que pruebe cumplidamente que la causa del daño ha estado fuera de su esfera de acción.

Esta doctrina no lleva a la objetivación de la responsabilidad sino a la inversión de la carga de la prueba, y se justifica por la posición procesal ventajosa de que goza el facultativo para acceder a la información relevante que le permita probar su ausencia de responsabilidad en la generación del daño.

En ocasiones, los tribunales de justicia basan su decisión condenatoria en la normativa sobre consumidores y usuarios (y más concretamente, al Artículo 28 de la Ley 26/1984), la cual establece una responsabilidad de carácter quasi-objetivo en relación con los servicios sanitarios.

El artículo 117.3 de la Constitución establece que la función jurisdiccional consiste esencialmente en juzgar y hacer ejecutar lo juzgado. Es decir, tal función no se limita al *ius dicere*, sino que forma parte de aquella, también, la ejecución de lo decidido. Es más, el derecho a la tutela judicial efectiva únicamente podrá entenderse satisfecho si, salvo las excepciones previstas en el ordenamiento jurídico, la sentencia se ha ejecutado en sus propios términos, junto con las demás garantías constitucionales.

Pero ¿que sucede con los jueces y Magistrados? Les corresponde la función jurisdiccional (art. 298 LOPJ) de juzgar y hacer lo juzgado (art. 2 LOPJ), una función en cuyo ejercicio son independientes (art 12) y que además no está sujeta a una *lex artis*, ni está definida por una formulación concreta como la dación de fe pública de los notarios o la calificación del Registrador, sino por una mucho más etérea como es la de juzgar “en conciencia” y al vista de las pruebas practicadas, pruebas para cuya valoración, además, no existen normas específicas salvo en casos excepcionales. Los únicos requisitos que se exigen es que las sentencias sean claras, precisas y congruentes y que sean motivadas (art.218 LEC)

Pero ojo, no debe confundirse esta responsabilidad con la derivada del error judicial (art. 292 LEC). En esta, la responsabilidad se exige al Estado y se requiere una previa resolución judicial que expresamente reconozca la existencia del error (art. 293 LOPJ).

A la vista de lo expuesto se puede concluir que nuestro sistema jurídico prevé un régimen legal para exigir, en su caso, responsabilidad a los jueces y magistrados por su quehacer jurisdiccional.

Pero ¿es la misma la responsabilidad de los médicos, sometidos a la *lex artis* y la de los jueces y magistrados que no lo están? ¿Por que los jueces y Magistrados juzgan a sus “colegas” y los médicos no pueden hacer lo mismo?

¿Se le puede exigir responsabilidad al juez o magistrado cuando no cumple con su función?. La Ley Orgánica del Poder Judicial regula una

responsabilidad civil (arts. 411 a 413) y una responsabilidad disciplinaria (arts. 414 a 427)

Es cierto que en los últimos tiempos estamos asistiendo a una descalificación generalizada de los miembros de la Carrera judicial, a partir de causas judiciales concretas, que no deben de aceptarse. Pero también es verdad que cuando el Estado, en este caso, la magistratura falla (un concreto juez o magistrado), bien por error, en el sentido técnico de la expresión, bien por falta de medios materiales, o por cualquier otro motivo que constituya, por ejemplo, una falta disciplinaria, en ese mismo instante, el propio Poder Judicial debe poner en funcionamiento los mecanismos de que dispone, entre otros, ese régimen jurídico de responsabilidad para exigirla, con todas sus consecuencias, a quien haya cometido la infracción e imponerle la sanción (caso de la responsabilidad disciplinaria) prevista en el ordenamiento.

Así es como se preservará el prestigio de una institución tan básica para el Estado de Derecho. En caso contrario, no solo ese desprestigio generalizado seguirá justificándose por cualquier medio, sino que, y es todavía más trascendente, se estará poniendo en peligro la propia supervivencia del Estado.

Hasta aquí, el planteamiento de la cuestión. Desde aquí, la nunca acabada polémica sobre si los jueces, únicos legitimarios para poder exigir responsabilidad a otros jueces, desempeñan esta tarea con igualdad de miras que para el resto de los ciudadanos, cuestión esta que, también de por sí, merece un tratamiento aparte.

CINE DEL ÚLTIMO AÑO por Chechu Jiménez



"Up in the air" de Jason Reitman. Distinta. Inteligente. Cine moderno e independiente de un creador joven. Una película en la que las cosas no son ni malas ni buenas. Sino todo lo contrario. En la que las cosas cambian como lo hace la vida. Sin avisar. Los protagonistas son algo alegres y algo tristes. Como en la vida también. Y la vida les hace cambiar, sin premeditación ni alevosía. Nada más que porque toca. Y lo hacen con serenidad, sin histerias. Aceptando lo que llega. Dialogos brillantes y trabajados. Sentimientos que surgen para después esconderse en un Guadiana cinematográfico. Encantador George Clooney: elegante, seductor, maduro, sereno. Con una sonrisa que marca la historia, que convierte en tolerable –e incluso amable- el drama de una galería de seres humanos que aparecen sufriendo ante la cámara. Con su mensaje de amargura y protesta ante un mundo desalmado que ha olvidado el mandato del Deuteronomio. Drama y comedia entrelazadas. Un canto a la soledad acompañada de la postmodernidad. Y otro canto a lo contrario: a la dicha de compartir la vida con un ser tan imperfecto como tu. Consejos para sobrevivir en los "no lugares": aeropuertos, hoteles... Guiños de "Lost in translation" y de "El turista accidental". Un final que puede parecer blando y americano. Pero que no lo es. A mi parece simplemente sereno y respetuoso con el río de la vida. Una bienaventuranza compleja y amable. Repito: inteligente y moderna. Un 8.



"Invictus" de Clint Eastwood. Francamente mala. Parece imposible que después de Gran Torino y tantas otras películas memorables, surja de las mismas manos esta hagiografía lineal, maniquea, ñona, previsible desde la primera escena, de Nelson Mandela en los primeros días tras su toma del poder. De un personaje que se espera lleno de matices sólo aparecen dos ideas: la reconciliación entre negros y blancos y la utilidad del rugby para recuperar el sentimiento de unidad nacional y pertenencia a un destino común. Pero para esas dos ideas sobra con los primeros minutos de la película. El resto es tan monótono y bienpensante que no parece de Clint Eastwood. Tan obstinado está con representar la gloria, que huye del drama familiar de Mandela y de cuanto empañe la luz del Mesías negro. No es su territorio el de la glorificación. Es el de los seres complejos, llenos de valores y conflictos universales. El de los seres humanos, no el de los dioses. La única explicación para haberse embarcado en este viaje fallido es la admiración de Morgan Freeman por el activista sudafricano y la mutua complicidad para conseguir un Oscar fácil y cantado para el veterano actor negro. Por cierto, su parecido físico con Mandela y la rotundidad de su presencia ante la cámara son los únicos méritos reales en la interpretación de Freeman. En cuanto al libro en el que se basa, El factor humano de John Carlin, no lo he leído pero a juzgar por los artículos y textos cortos que este autor, entre británico y español, publica en los periódicos, seguro que tenía más posibilidades de las que el guión cinematográfico ha extraído. A la espera de la siguiente de Eastwood, un bondadoso 4.



"El erizo", opera prima de Mona Achache, adaptación libre de la novela de éxito "La elegancia del erizo". Muy malas críticas y acusaciones de "demasiado francesa". Por ello la ví de casualidad. El comienzo no es bueno y la niña resulta discursiva y repipi, pero conforme avanza la película, el crecimiento es enorme. Acaba convirtiéndose en deliciosa. Sensacionales los sutiles dibujos, los justos momentos de realismo mágico, los personajes de la portera y el japonés. El amor apareciendo cuando ya no se le espera. Un canto a la vida desde la aproximación a la muerte: "cuando llega no importa ni cuando ni como ha llegado, sino lo que entonces se está haciendo y sintiendo". Un 7.5



SOLUCIONES PASATIEMPOS

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

Día del Médico 2011

El pasado día 18 de junio tuvieron lugar los actos de celebración del Día del Médico en el Pazo de Villamarín. En el transcurso de los cuáles se dió la bienvenida a los nuevos colegiados, a los estudiantes precolegiados, se entregaron los premios colegiales a los ganadores del año 2010 y se homenajeó a los médicos honoríficos de este año



Composición de la Mesa Presidencial, de izquierda a derecha, D. Julio Jiménez Feliz, V.M. Administraciones, D. Xosé Luis López Álvarez, Vicesecretario, D. J.M. Bendaña Jácome, Secretario, D. Pedro Trillo Parejo, Presidente, Dña. Pilar Farjas Abadía, Conselleira de Sanidad de Galicia, Dña. Berta Uriel Latorre, Vicepresidenta, D.Miguel Abad Vila, V.M. A.P. Urbana y D. Xesús Manuel Suárez García, V.M. Privada



Público asistente al acto



XXVI Premio Manuel Cabaleiro Goás.
 Trabajo ganador: "Factores Pronósticos de Supervivencia de las Pacientes con Cáncer de Mama Precoz y Ganglios Axilares Positivos Diagnosticadas y Tratadas en el Complejo Hospitalario de Ourense, Análisis Poblacional"
 Recoge el premio uno de los firmantes, Dña. María del Carmen Penín Cordeniz, de manos de Dña. Pilar Farjas Abadía, Conselleira de Sanidad en Galicia



Mención Especial XXVI Premio Manuel Cabaleiro Goás.
 Trabajo ganador: "Analgésia Epidural para el Parto: de Cómo se Complica un Proceso tan Sencillo"
 Recogió el premio la autora, Dña. María Isabel Segado Jiménez, de manos de D. Pedro Trillo, Presidente.



Emotivo homenaje al Dr. José Víctor Fernández Rodríguez, al que estaba dedicado le XV Premio de Publicaciones Médico Científicas, las palabras corrieron a cargo de D. Pedro Trillo Parejo, Presidente ICOMOu



XV Premio de Publicaciones Médico Científicas.
 Homenaje Dr. D. José Víctor Fernández Rodríguez

Trabajo ganador: "Factores de riesgo asociados al desarrollo de colitis isquémica"

Recoge el premio uno de los firmantes, D. Joaquín Cubiella Fernández de la mano de Berta Uriel Latorre, Vicepresidenta



IX Premio de Relato Corto:
 Autor del relato "Catorce Lucidas Noches" D. Roberto Fernández Álvarez.
 Recoge el premio en su nombre José Luis Jiménez Martínez de manos de Julio Jiménez Feliz, V. M. Administraciones

Proyectos ganadores: ONG 2010



- ONG "Mi Perú". Talleres culturales para niñ@s en Koneripatty (India). Presenta el proyecto Dr. Santiago Soto Iglesias.
 Información ONG: www.ongmiperu.org

Entrega el Premio Xosé Luis López Álvarez, Vicesecretario



- ONG "Cero Negativo". Proyecto para el envío de un contenedor con ayuda humanitaria a sus proyectos de desarrollo en Camerún. Presenta el proyecto Dr. Carlos García Rodríguez. Información ONG: www.ceronegativo.org

Entrega el Premio Miguel Abad Vila, V.M. A.P. Urbana
 Recoge el Premio Dña. Rut Beatriz Pereira





III Premio de Poesía Breve: “Paisaje de un rostro”. Recoge el premio el autor del poema, D. Carlos Alberto Rubio Rivera



También fueron homenajeados los médicos honoríficos del 2010, D. Federico Martín Sánchez, D. Jorge Camiña Vicente, D. Manuel Corzo Macías, D. Roberto Vila Rodríguez, D. Andrés Cortizas Lobelos.



El Dr. Pedro Trillo Parejo en nombre de la Junta que representa agradece la asistencia y participación en los actos de Dña. Pilar Farjas Abadía haciéndole entrega de la imagen corporativa colegial en un esmalte diseñado por un artista local.



Tras el acto y antes de la comida, se pudo visitar la exposición permanente del reconocido artista fallecido Xaime Quessada.



Una comida típica gallega en un ambiente festivo.



Se entregaron varios premios mediante sorteo, gran parte fue donado por las empresas colaboradoras habituales (AMA, Casa de los Lentes- Opticalia, Mutual Médica y P.S.N.) con el ICOMOu, estos fueron varios de los afortunados de ese día.



Celebración Día del Médico

LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA EN LA PRÁCTICA SANITARIA

Por Arturo Fuentes Varela
Presidente de la Comisión de Deontología del ICOMOU



Tuve el honor de participar recientemente en el Congreso de Médicos Generales y de Familia con una conferencia con la que debía responder a la pregunta ¿Tienen derecho a la objeción de conciencia, respecto al aborto, los médicos generales?

Entre los colegas que asistieron al foro se mostraba cierto malestar porque parecía que en la nueva Ley de salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria al embarazo, el derecho a la objeción de conciencia no les alcanzaba a ellos por cuanto en su articulado se estipula: “Los profesionales sanitarios **directamente implicados** en la interrupción voluntaria del embarazo tendrán el derecho de ejercer la objeción de conciencia...” (Art. 19.2) no quedando claro a primera vista el alcance de la implicación.

Sin embargo queda lo suficientemente claro que, según esta Ley 2/2010, los profesionales sanitarios directamente implicados tienen derecho a ejercer la objeción de conciencia.

¿Qué venía a resolver ese artículo de la Ley?, pues la “indefinición” sustentada por sucesivas sentencias previas del Tribunal Constitucional (53/1985) que primero afirmaron de que el derecho a la objeción de conciencia era un derecho fundamental protegido en nuestra Constitución y al que se podrían acoger todos los ciudadanos, independientemente de que hubiese o no, una ley, ex profeso, que la desarrollase

convenientemente. En nuestra Constitución sólo se nombraba la objeción de conciencia al servicio obligatorio militar.

Pero, en una posterior sentencia del mismo Tribunal Constitucional (160/1987) se mudó a decir: Es un derecho constitucional autónomo, pero no fundamental; el legislador debería delimitar el contenido de su alcance.

Decir que los profesionales sanitarios directamente implicados en la interrupción voluntaria del embarazo pueden acogerse al derecho a ejercer la objeción de conciencia, ya es delimitar el contenido y el alcance de dicho derecho. Delimita el ¿quiénes?

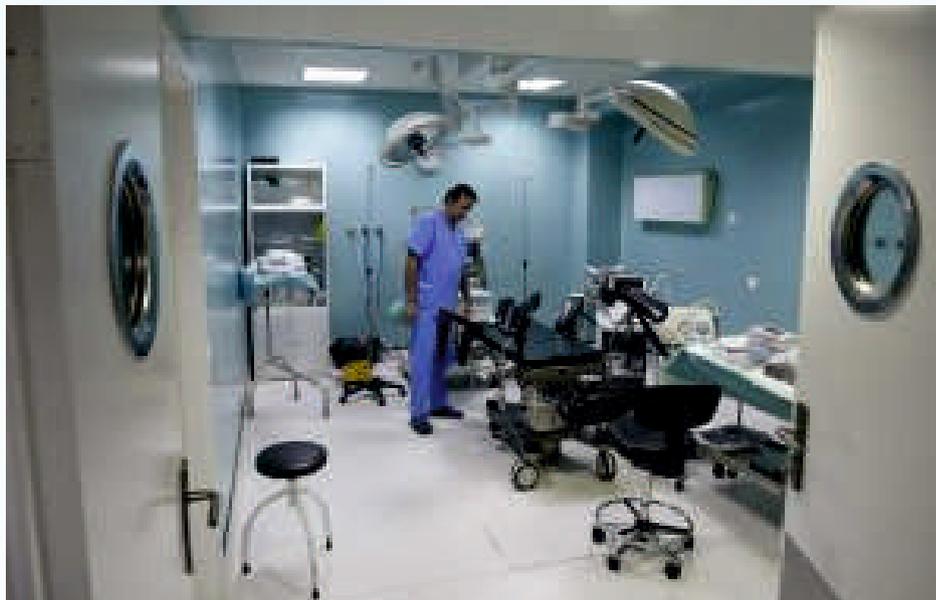
El derecho al ejercicio de la objeción de conciencia es un logro jurídico de nuestros legisladores; representa la madurez de un sistema legislativo democrático, que no sólo recoge las pretensiones de las mayorías, sin gran menoscabo de las minorías, y hasta reconociendo y respetando la identidad moral de cada ciudadano. Esto es lo que viene a ser el reconocimiento del derecho al ejercicio de la objeción de conciencia.

Pero, en nuestro caso de sanitarios, ha quedado una duda respecto al “alcance” de la ley: ¿hasta dónde llega eso de profesionales “directamente implicados” en la realización de la IVE?

Cierto grupo de médicos y gentes del derecho, pretende que dicha implicación directa alcanza a los médicos generales y de familia, que tienen la obligación de informar a sus clientes o usuarias de las prestaciones sanitarias, indicaciones, modos y acceso a la cobertura por el servicio público de salud en caso de la IVE.

La Ley 2/2010, desde luego, asigna la competencia de la realización del aborto, ya sea farmacológico o quirúrgico al **médico especialista** (Art. 13) y no al médico general.

Al mismo tiempo en el artículo 17 de dicha Ley, se establecen como dos niveles de información previa al aborto: una para las mujeres que **manifiesten su intención** (Art. 17.1) de someterse a una IVE, en el presente o en el futuro; es decir que recaben información: cómo hacer, cómo acceder a la prestación, con



que trámites, etc.

Un segundo nivel de información (Art.17.2) parece quedar en manos del especialista, ya dirigido de inmediato a las mujeres **que opten por el aborto**, lo que significa que ya fue datada la gestación por el especialista y entra en los supuestos de la ley. Es la información que legalmente requiere la entrega de un sobre cerrado.

El médico general y de familia puede ser requerido para el primer tipo de información: información de las prestaciones del servicio público de salud referidas a la interrupción voluntaria del embarazo.

Es difícil percibir en esta “información general, inespecífica” y antes de una clara opción de la mujer por el aborto, una proximidad de “inmediatez” con la realización de la posible (“futurible”) interrupción voluntaria del embarazo.

Pero además de esta lejanía, respecto a la inmediatez requerida para poder objetar en conciencia en caso del aborto, es preciso hacer consideraciones sobre lo que significa la información médica en un contexto de medicina general o de familia.

La **información médica** a sus pacientes, al cupo que tiene asignado, en caso del ejercicio de la medicina pública, es el instrumento principal que le permite ejercer su identidad de médico, poner en activo el “valor” de profesional de la medicina.

Con la información médica, con la palabra, tenemos el mayor instrumento de terapia del que somos poseedores los profesionales. Mediante ese proceso que llamamos “Información médica”, acogemos a los pacientes, clientes o usuarios; es

un gesto significativo de que nos preocupamos por ellos, por sus vidas, por su salud, por sus problemas; permitiéndonos a través de ese proceso la personalización o humanización de nuestra relación profesional, poner en ejercicio nuestra “amistad médica” que analizó tan profundamente D. Pedro Laín Entralgo.

Gracias al proceso de información médica, escuchamos atentamente al paciente, escrutamos el problema que le acucia;

analizamos con él el peso que conllevan los conflictos de los que nos hace partícipe; podemos, y es la única manera, de establecer una relación de ayuda terapéutica para ponerle en situación de tomar las mejores decisiones posibles respecto de su solución del problema, de la búsqueda de su salud, con autonomía y capacidad.

Con la información educamos para la salud, aconsejamos, indicamos caminos saludables y contribuimos a posibilitar los cambios de estilos de vida patológicos que acarrear muchas personas, hacia modos más saludables de vivir.

En definitiva, **el médico que renuncia a informar a sus pacientes, está renunciando al ejercicio de la medicina.**

El médico que cree contaminarse acercándose a los problemas, a veces trágicos, que presentan las personas, y para ello recaba su derecho a la objeción de conciencia, está negando el poner en ejercicio los valores que su profesionalismo le posibilita; con la pretensión de quedar “indemne de contaminarse” está negando su identidad de sanador, de terapeuta, de catalizador de la ayuda conveniente, de confidente y de persona fiel a sus pacientes. Está negando su identidad de médico.

No así el que objeta en relación con la ejecución inmediata del aborto; detrás de lo que no hay ningún valor profesional significativo en quiebra, por eso la ley le puede reconocer el derecho a que se respete su identidad moral.

Nuevo C Coupé.

Ya sabes conducir, empieza a pilotar.

Llevas mucho tiempo al volante, es el momento de que empieces a experimentar nuevas sensaciones. Con una línea exterior tan espectacularmente deportiva, y un interior que destaca por su atrevido diseño, el nuevo C Coupé es el coche creado a tu medida. Descubre el modelo más rebelde de la Clase C de Mercedes y no te pierdas cada uno de sus sorprendentes detalles.



125! años creando automóviles



Mercedes-Benz

GARZA

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

ENTREVISTA A LA NUEVA PRESIDENTA DE LA ACADEMIA MÉDICO QUIRÚRGICA: MARÍA DEL CARMEN PENÍN CORDERÍ



ACADEMIA MÉDICO QUIRÚRGICA
OURENSE

¿Que supone para la Academia Médico quirúrgica una mujer al frente en toda su historia?

Personalmente para mí, como mujer, supone un reto profesional importante pero a la vez me produce un cierto temor asumir ese "ser la primera" que espero superar con éxito. Como médico creo que no habrá diferencias por el hecho de ser mujer y la junta directiva que presido intentará mantener el espíritu con el que se fundó esta academia hace 50 años de ser un foro de debate y puesta al día de los profesionales médicos de la provincia. Se da la coincidencia de que este año por primera vez la cantidad de mujeres en ejercicio de la Medicina en España supera al de hombres.

Proyectos de la Academia en estos 2 años

Nuestra idea es volver al carácter más local y autonómico con el que se fundó la Academia. Debemos promocionar y conocer a los profesionales de la provincia y de la autonomía. Muchos de nosotros desconocemos las innovaciones o investigaciones que se realizan en nuestros propios hospitales o en la Atención Primaria.

Programa para el curso

Actualmente estamos elaborando el programa para el 2011-2012 intentando abarcar diferentes áreas de conocimiento tanto generales como en el ámbito más especializado que resulten atractivas al mayor número de profesionales de la provincia con el ánimo de aumentar la asistencia a las sesiones. El programa definitivo esperamos tener-

lo elaborado para mediados de septiembre, con la idea de realizar la Sesión Inaugural en la segunda quincena de octubre.

Seguirá la semana cultural

La idea es que si. Aún no tenemos decidido como va a ser este año pero no nos olvidamos del perfil humanístico de la profesión.

Becas de la Academia

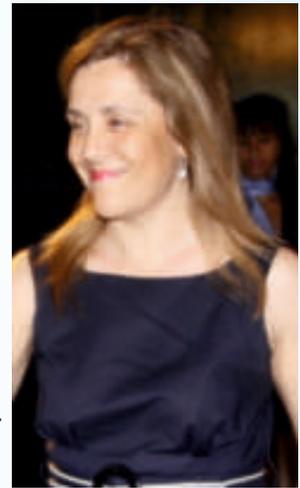
Se mantendrá la beca de ayuda a la Investigación.

Ayudas a Médicos residentes

Estamos valorando la posibilidad de establecer un premio para residentes. La idea es que tenemos que intentar que aumente la participación y asistencia de los médicos en formación a las sesiones de la academia, que desafortunadamente es escasa.

Captación de nuevos socios

Actualmente hay algo más de 300 socios y nuestra idea es aumentar el número intentando involucrar sobre todo a los médicos en formación, a los médicos de Atención Primaria y los de especializada que aún no lo son.



Nueva Junta Directiva de la Academia Médico Quirúrgica 2011-2013

Presidenta
Vicepresidente
Secretaria
Vicesecretaria
Tesorera
Vocal De Información
Vocal De Relaciones Institucionales

María del Carmen Penín Corderí
José Manuel Domínguez Carrera
M^a Gloria Muñoz García
M^a Iciar Solache Guerras
Susana Blanco Pérez
Angeles Reinoso Rey
M^a Jesús Fernández Silva

Medicina Intensiva
Nefrología
Neumología
Oncología Médica

A. Isabel Tizón Varela
María Borrajo Prol
Isaura Parente Lamelas
Eva Pérez López y Ovidio Fernández Calvo
Concepción Victoria Fernández
José Antonio Casais Leston
Francisco Javier Molina Herrero
Mercedes Piñeiro López
Benito Ramos Domingo
Arturo González López
Dionisio López Bellido
Pedro Prieto Casal
Pedro Trillo Parejo
Felix Vadillo González
Eliseo Señarís Rodríguez
Amad Abu-suboh Abadía, M^a
Francisco González y Sandra García Lavandeira

VOCALES DE ESPECIALIDAD

Anestesia Y Reanimación
Aparato Digestivo
Cardiología
Dermatología
Hado
Hematología- Hemoterapia
Med. Familiar y Comunitaria

M^a Luisa Casas García
Joaquín Cubiella Fernández
Manuel García García
Fernando Cabo Gómez
Ildelfonso Cejudo Díaz
Carlos Ulibarrena Redondo
Mercedes A. Hernandez Gomez y
Jesús Valverde Leis
Ricardo Fernandez Rodriguez

Ontología Radioterápica
Psiquiatría
Angiología y Cirugía Vasculat
Otorrinolaringología
Ortopedia Y Traumatología
Urgencias Hospitalarias
Urología
Radiodiagnóstico
Cirugía General Y Aparato Digestivo
Pediatría
Hospital Verin
Médicos En Formación

Medicina Interna

- ◀ El Ministerio de Sanidad ha anunciado que durante el presente año ,estará listo el real decreto por el que se crean nuevas especialidades medicas. Las nuevas especialidades que se contemplan son: enfermedades infecciosas, genética, psiquiatría infanto-juvenil y urgencias y emergencias. Independientemente, las especialidades de medicina de educación física y del deporte, y de medicina legal y forense que en la actualidad se cursan en régimen de alumnado en algunas facultades, se afianzarán como especialidades en el sistema de residencia MIR.
- ◀ Médicos Residentes: los interesados en adquirir el libro:” Lo esencial en ECOE en medicina y cirugía,” se pueden poner en contacto con el colegio donde les informaran para conseguirlo con un importante descuento.
- ◀ B.O.E. 4 junio 2011. Ministerio de trabajo e inmigracion. Correccion de errores de la orden tin/1362/2011 de 23 de mayo, sobre regimen de incompatibilidad de la percepción de la pensión de jubilación del sistema de la seguridad social con la actividad desarrollada por cuenta propia de los profesionales colegiados. Se puede consultar en la pagina web colegial.
- ◀ DOGA 7 de xuño 2011. Consellería de la presidencia, administraciones públicas y justicia: se publica decreto 104/ 2011 de 12 de mayo por el que se crea el consello para la coordinacion de docencia clinica en galicia.
- ◀ DOGA 10 de xuño 2011. Consellería de Sanidade. Se publica decreto 107/2011, de 19 de mayo, por el que se regula el contenido de los registros públicos de profesionales sanitarios y del sistema de información de los profesionales sanitarios de galicia



TRANSPORTE SANITARIO

Desde el Consello de Colexios de Médicos de Galicia y, a raíz de quejas remitidas por colegiados afectados acerca del decreto 11/20 11 del 20 de enero, que regula el transporte sanitario y que causa preocupación en

los colectivos profesionales afectados por la presencia de ambulancias sanitarizadas que carecen de personal facultativo,hemos procurado los servicios jurídicos oportunos para la observación de dicho decreto y que aseveran que cada profesional tiene sus capacidades claramente delimitadas, donde los profesionales diplomados dispensarán los cuidados o servicios propios de su competencia sin menoscabo de la competencia y responsabilidad de otros profesionales como son los facultativos de ambulancias medicalizadas, según el artículo 7 de la Ley de la LOPS.

Por lo que, y a la espera de que se promulgue la normativa para el funcionamiento de dichas ambulancias sanitarizadas, seguiremos detenidamente el proceso para delimitar los actos concretos que realicen los diplomados sanitarios, a fin de evitar actividades competentes para los mismos.

Y, con respecto al segundo tema que se nos hizo conocer sobre la capacidad o no del facultativo del 061 para acceder y modificar los datos de asistencia en las hojas de asistencia informatizada (HA!), consideramos que el acceso a los mismos, así como el informe asistencial, deben estar garantizados por los facultativos y , en caso de ser preciso, hacer constar los datos pertinentes en informes que se incorporan a las historias clinicas de los pacientes.



AGRESIONES A MÉDICOS

Hace algunos meses la Consellería de Sanidade anunciaba la creación de un observatorio de agresiones en su ámbito de trabajo, enmarcado en una serie de procedimientos de prevención de este riesgo laboral. Con anterioridad la Organización Médica Colegial, consciente de este problema creciente, había creado un grupo de trabajo que culminó con la edición de una Guía para el abordaje de Agresiones. Numerosos colegios de médicos y consejos autonómicos, por separado, o en conjunto con sus respectivas consejerías, ya habían abordado este problema social. Algunos colegios incluso se han comprometido con la adquisición de pólizas de seguros de asistencia ante agresiones. Algunas fiscalías autonómicas han dado instrucciones para que se aborde jurídicamente como delito de atentado a funcionario público en el ejercicio de sus funciones y en la actualidad la instrucción ha trascendido al ámbito

nacional.

Fruto del grupo de trabajo sobre agresiones de la OMC, surge hace unos meses el Observatorio Nacional para Agresiones a Médicos que realiza la primera encuesta nacional, y en una primera aproximación detecta la existencia de más de 450 agresiones denunciadas en los colegios durante el año 2010.

En esta línea integradora, este colegio y el Consello Galego de Colexios de Médicos han ofrecido a los Servicios de Prevención de Riesgos de la Consellería de Sanidade la posibilidad de realizar un convenio marco entre las dos entidades para tratar del modo más eficaz posible esta nueva lacra social.

J.M. Bendaña Jácome

Observatorio Nacional de Agresiones de la OMC

REVALUACIÓN DE JEFATURAS DE PERSONAL SANITARIO

Recibida la propuesta final de la Orden de Reevaluación de Jefaturas de Personal licenciado sanitario, que fue tratado y sobre la que se solicitó informe jurídico, en reunión permanente del Consello de Colexios de Médicos de Galicia el 26 de mayo de 2011.

En dicha reunión, y por decisión unánime de todos los representantes de los Colegios Gallegos, se decide trasladar nuestro desacuerdo en relación con los siguientes puntos:

En el primer texto remitido para alegaciones no se contemplaba la disposición ordinaria que regula las jefaturas previstas por el sistema establecido en la Orden del 5 de febrero de 1985, además de que tampoco se recogieron las alegaciones del borrador previo remitidas por los Colegios.

En lo que respecta a los puestos de Jefe de Sección y Jefe de Servicio nombrados según orden del 5 de febrero de 1985, en el caso de que dejaran de desempeñar dicho puesto deberán conservar la misma categoría y complemento de destino, antes de acceder a otros puestos por el sistema instaurado por esa Orden.

Por analogía con lo establecido respecto a los funcionarios públicos, en la Orden debiera establecerse que los facultativos que desempeñan los puestos de jefe de servicio, jefe de sección durante más de dos años seguidos o tres de forma discontinua, consolidarán el nivel de complemento de destino que corresponda a los puestos de jefatura para las que sean nombrados.

Asimismo la Comisión Permanente del Consello de Colexios de Médicos de Galicia, quiere resaltar que, consideraciones jurídicas al margen, la aplicación de la presente Orden puede crear malestar entre numerosos profesionales, siendo este un momento sumamente delicado para nuestra profesión.

COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD VARIABLE

El Consello Galego de Colegios Médicos sigue entendiendo como **inaceptable**, aunque se cambie el porcentaje, la condición de receta de Novedades Terapéuticas como factor que excluye de la valoración de los Objetivos de los facultativos. Se sigue considerando una limitación "de facto" a la libertad de prescripción y, por tanto, el Consello aconseja **no firmar los Acuerdos de Gestión de Gestión que incluyan dicha cláusula**.

mujeres

ILUSTRE COLEXIO OFICIAL DE MÉDICOS DE OURENSE



NOTA DE PRENSA ENVIADA A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EL 06 DE MAYO

El Colegio de Médicos de Ourense cree preciso hacer públicas las graves irregularidades cometidas en la valoración de los Objetivos Asistenciales 2010 de los médicos de Ourense. El malestar en el colectivo es muy importante ya que las injusticias cometidas no sólo afectan desde el punto de vista económico, sino también en las posibilidades de avanzar en el desarrollo personal en la Carrera Profesional.

Por todo ello, la sensación es de clara desmotivación ante la falta de reconocimiento del esfuerzo realizado. Resulta sorprendente que las Gerencias ensalcen en los medios de comunicación este esfuerzo de los profesionales y al mismo tiempo los penalicen de una forma burda e indiscriminada.

El proceso de valoración de los Objetivos ha sido torpe e irregular, sobre todo en los aspectos individuales vinculados a la prescripción de genéricos. Los indicadores utilizados carecen de suficiente capacidad para discriminar entre fármacos que disponen de esa posibilidad de prescripción y entre los que no lo disponen. Tampoco se han considerado las grandes diferencias en las modalidades de actividad asistencial que existen entre los diferentes servicios y los médicos en los hospitales. No puede valorarse de igual modo a un facultativo que trabaja sobre todo en consulta externa y a otro cuyo cometido habitual es hacer endoscopias, por poner un ejemplo. Pero la valoración no ha tenido en cuenta estas

diferencias. Se ha optado por una mera cuantificación indiscriminada que muestra la baja calidad de la Consellería en este aspecto de su gestión.

Pero, quizás, los aspectos más negativos han sido la imposibilidad de los facultativos para alegar y argumentar sus valoraciones individuales, como es pertinente en este proceso y así se ha hecho en años anteriores. También, este año por primera vez, se ha descontado del cobro el tiempo de baja por enfermedad de los facultativos, lo que nos parece injusto e inadmisibles.

Finalmente, en cuanto a los Acuerdos de Gestión para el 2011, creemos que supeditar el cumplimiento de objetivos a prácticamente eliminar la posibilidad de recetar novedades terapéuticas, no nos parece aceptable conceptualmente y supone una amenaza a la libertad de prescripción. Se trata de fármacos aprobados para su uso por los organismos estatales y europeos pertinentes.

Esperamos de la Consellería un urgente cambio de actitud y la reconsideración tanto de la valoración de los Objetivos 2010 como de las propuestas para el 2011. Sería una medida de justicia y reconocimiento verdadero del esfuerzo que cada día demuestran los facultativos de los Hospitales y la Atención Primaria de Ourense.

Con fecha 26 de mayo el Consello Galego de Colegios Médicos decidió por unanimidad, en su reunión plenaria celebrada en Ourense, recomendar a los médicos gallegos no firmar el Acuerdo de Gestión 2011, mientras en este persista la condición excluyente (sea en el porcentaje que sea) para la valoración de Objetivos de la Prescripción en Novedades Terapéuticas. El Consello entiende ese apartado del Acuerdo como un atentado a la libertad de prescripción de los facultativos.

Incompatibilidad Cobro de Pensiones- Actividad Privada



En el BOE del día 26 de mayo ha salido publicada la Orden TIN/1362/2011 de 23 de mayo, sobre régimen de incompatibilidad de la percepción de la pensión de jubilación del sistema de la Seguridad Social con la actividad desarrollada por cuenta propia por los profesionales colegiados. El 4 de junio se publicó en el BOE la corrección de errores de la Orden TIN/1362/2011, de 23 de mayo, sobre régimen de incompatibilidad de la percepción de la pensión de jubilación del sistema de la Seguridad Social con la actividad desarrollada por cuenta propia por los profesionales colegiados.

A MODO RESUMEN SEGÚN LA CITADA ORDEN SE PRESENTAN DOS SUPUESTOS:

1º.- El que se jubile a partir del 1 de julio 2011, y no tenga 65 años cumplidos no podrá compatibilizar la prestación de jubilación con el ejercicio profesional.

2º.- Si podrá compatibilizar ambas situaciones aquellos profesionales que ya lo vinieran haciendo antes de la entrada en vigor de la Orden, y aquellos que a la fecha de su entrada en vigor tengan los 65 años ya cumplidos.

Se acordó por mayoría absoluta que el Colegio Oficial de Médicos de Ourense, al igual que los Consejos Autonómicos se emprendan acciones judiciales contra la mencionada Orden.

REUNIÓN DA SECCIÓN DE MEDICINA PRIVADA SOBRE INCOMPATIBILIDADE NA XUBILACIÓN

X. Manuel Suárez

O día 15 de xuño celebrouse no Colexio unha reunión da Sección de Medicina privada, convocada polo seu representante, Manuel Suárez, pra tratar a problemática situación orixinada pola Orde Ministerial que incompatibiliza o cobro da pensión de xubilación co exercicio libre simultáneo.

A reunión contou ca presenza e o apoio do presidente, Pedro Trillo, e o vicepresidente, José Luis Jiménez, e iniciouse cunha exposición do vogal de Medicina Privada na que

comparteu a información dispoñible a data de hoxe. O avogado do Colexio respostou logo ás cuestións plantexadas polos asistentes. Todos coincidimos no inoportuno dunha decisión que non terá beneficio recadatorio significativo prás arcas do estado; é unha decisión política que modifica unilateralmente as regras de xogo de xeito repentino, sin beneficio social algún, que pola contra provocará perda de postos de traballo, e non só de médicos.

Acordamos presentar un recurso como Colexio Médico de Ourense diante da Orde Ministerial e instar ao Consello Galego de Colexios Médicos a que faga o mesmo; esta resolución será trasladada polo noso presidente á próxima reunión do Consello Galego. Temos xa constancia de que o Consello Xeral de Colexios Médicos e o Consello Xeral da Avogacía acordaron medidas semellantes.

MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL POR LA QUE SE MANTIENE LA COMPATIBILIDAD ENTRE EL PERCIBO DE LAS PENSIONES PÚBLICAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL CON EL TRABAJO DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

El 27 de junio ha tenido lugar la aprobación, por parte de la Comisión de Trabajo e Inmigración, con competencia legislativa plena, del Proyecto de Ley de Actualización, Adecuación y Modernización del Sistema de Seguridad Social, que ahora pasa al Senado.

Entre las enmiendas aprobadas por los grupos parlamentarios, se encuentra la transaccional entre el Grupo Parlamentario Catalán en el Congreso (CIU), PP y PSOE, presentada por aquel grupo, para dejar sin efecto la Orden de 26 de mayo de 2011 del Ministerio de Trabajo e Inmigración.

La enmienda insta al Gobierno, mediante una disposición adicional, a presentar un Proyecto de Ley sobre incompatibilidades; manteniendo mientras tanto los criterios que se venían aplicando con anterioridad a la entrada en vigor de la O.M. publicada en el BOE

de 26 de mayo; es decir, propone que se mantenga el criterio de que sea compatible el percibo de una pensión de la seguridad social, con el trabajo profesional que se pueda seguir desarrollando con base en la afiliación en una Mutualidad de Previsión Social.

Enmienda transaccional a las enmiendas 345 y 346 del Grupo Parlamentario Catalán (CIU) y 257 PP

Se propone la siguiente redacción:

“Disposición adicional XXX. Compatibilidad entre pensión de jubilación y trabajo”.

El Gobierno presentará un proyecto de Ley que regule la compatibilidad entre pensión y trabajo, garantizando el relevo generacional y la prolongación de la vida laboral, así como

el tratamiento en condiciones de igualdad de las diferentes actividades. Mientras no se produzca esta regulación, se mantendrá el criterio que se venía aplicando con anterioridad a la entrada en vigor de la Orden TIN/1362/2011, de 23 de mayo.”

La Mutualidad de abogacía, ha solicitado al Ministro de Trabajo la suspensión de la entrada en vigor de la Orden, a fin de que no se produzcan situaciones irreversibles que puedan generar una posterior responsabilidad patrimonial de la Administración.

La mencionada Orden ya había sido recurrida ante la Audiencia Nacional por la Mutualidad de abogacía y solicitada, en pieza separada, la medida cautelar de suspensión de la entrada en vigor de la misma.



Ensalada De Pimientos Asados y Ventresca De Atún

INGREDIENTES:

- ▣ Pimientos asados cortado en tiras
- ▣ Lechugas (icebert, hoja de roble ,rizada)
- ▣ Brotes de soja
- ▣ Ventresca de bonito del norte
- ▣ Anchoas
- ▣ Sal , aceite de oliva virgen y vinagre de Módena.

ELABORACIÓN:

En plato ponemos las lechugas, brotes de soja y sobre ellas los pimientos cortados en tiras las anchoas y los trozos de ventresca. Aderezamos con aceite de oliva virgen, sal y vinagre de Módena al gusto



VALOR NUTRITIVO: Cada ración de unos 130 gramos aporta unas 130 Calorías. El 12% proceden de los glúcidos, el 22 % de las proteínas y el 65% de las grasas. La receta carece prácticamente de colesterol y la mayoría de los ácidos grasos son poliinsaturados. El aporte de vitaminas está protagonizado por la vitamina C (1000 % RDR), y las vitaminas del grupo B que también están presentes en gran medida: B1 (10.000%RDR), B2 (4000% RDR). Los minerales están presentes los más importantes destacando el potasio. Una receta con muchísimas vitaminas, ideal para combatir la astenia primaveral

Risotto De Setas y Langostinos

INGREDIENTES:

- ▣ Setas al gusto
- ▣ Una cebolla mediana
- ▣ Un puerro , solo la parte blanca
- ▣ Langostinos
- ▣ Un vaso de brandy
- ▣ 100 de arroz bomba por cada comensal , aproximadamente.
- ▣ Aceite de oliva virgen
- ▣ Fumet de pescado preparado previamente (se aconseja el elaborado con cabeza de rape o merluza y una hoja de laurel)en cantidad de doble medida que el arroz por persona

ELABORACIÓN:

Hacemos un sofrito con la cebolla y el puerro a fuego lento hasta que estén transparentes, y añadimos las colas de los langostinos y las setas . Con las cáscaras y las cabezas , las doramos en aceite y le añadimos agua y el brandy que dejaremos reducir una rato a fuego fuerte. Este concentrado se lo añadimos, previamente colado al fumet y reservamos.

Echamos el arroz a la cazuela y lo rehogamos con langostinos y setas , sofriendolo ligeramente y le vamos añadiendo poco a poco el fumet removiéndolo para que quede cremoso. Cocemos unos 20 minutos .



VALOR NUTRITIVO: Las raciones de unos 300 gramos aportaran unas 350 Calorías. El 70% de las Calorías proceden de los glúcidos, un 20% de las proteínas y el 10% restante de las grasas. Cada ración incorpora a la dieta unos 70 miligramos de colesterol. El perfil de ácidos grasos muestra un marcado dominio de los ácidos grasos poliinsaturados. El aporte de vitamina D (100% IDR) hace a esta receta especialmente interesante desde el punto de vista nutricional, el resto de las vitaminas del grupo B están presentes. Los minerales que aporta esta receta de risotto son yodo (50% IDR) y presencia de calcio, magnesio, hierro y cinc. Un plato energético que al mismo tiempo contiene nutrientes algo escasos en nuestra dieta habitual; especialmente interesante para mayores, deportistas e incluso apto para pacientes celíacos.

Helado Casero De Fresa

INGREDIENTES:

- ▣ Fresas maduras 800gr
- ▣ Azúcar glass 200 gr
- ▣ Dos claras de huevo a punto de nieve bien firmes.

ELABORACIÓN:

Trituramos con batidora las fresas y el azúcar hasta obtener un puré muy fino. Las unimos con movimientos envolventes a las claras a punto de nieve y las introducimos en el congelador una hora. Lo sacamos y volvemos a removerlo y lo congelamos de nuevo. Antes de servir volver a mover. Lo podemos adornar con una hoja de menta



VALOR NUTRITIVO: Esta receta aporta aproximadamente una Caloría por gramo. La cuestión es que el 90% de las mismas procede del azúcar (calorías vacías); la aportación nutricional de la fresa es bajar la densidad calórica y matizar el sabor y proporcionar una discreta cantidad de vitamina C y antioxidantes. Un plato para gozar del sabor dulce y de las frutas del bosque.



MARIDAJE: Aquí de nuevo intentando acompañar esta sugerente propuesta gastronomía. Todos los rissotos, con setas, están marcados con sabores carnosos y terrosos, y por asimilación aromática y gustativa recomiendo un vino monovarietal de Pinot Noir.

Es esta ocasión se añaden langostinos a las setas y en boca una combinación de un vino fresco, vivaz con sabores de fruta del bosque y ligeros toques cítricos, seguro que le alegrará el día.

Todas estas sensaciones las compartirá con sus comensales si le sirve un Codorníu Rosado Pinot Noir Brut y deléitese con su elegante tono cereza pálido mientras observa su abundante y fino burbujeo.

Salud!

por Ildelfonso Cejudo Díaz

Los médicos, en desacuerdo con el reparto de los complementos

BERNARDINO CUNHA DE
@bernunha

El Colegio de Médicos de Ourense, días después ayer, mediante un comunicado, se manifestó por "los graves irregularidades cometidas en la valoración de los objetivos asistenciales de los médicos de Ourense en el 2010".

Según el Colegio de Médicos, "el proceso ha sido torpe e irregular". Entienden que no se han tenido en cuenta diferencias importantes. "No puede haber un sistema de igual modo a un familiar que trabaja sobre todo en consultas externas y a otro cuyo cometido es hacer urgencias", dice el comunicado del colegio. El título relativo incide en que, entre los aspectos más negativos, "se encuentra la imposibilidad que han tenido las facultades para alegar y argumentar sus valoraciones individuales, como se ha hecho otro año", añade.

DESDE LA GERENCIA DEL SERGIAS DE OURENSE EXPLICAN QUE EN LA VALORACIÓN SE SIGUE UNA NORMATIVA DEL SERGIAS DE 1996

Este año, critica el comunicado, "por primera vez, se ha descontado del cobro el tiempo de baja por enfermedad de los facultativos, lo que nos parece injusto e inadmisible". Por otra parte, añaden que "el malestar en el colectivo es muy importante, ya que las irregularidades cometidas no sólo afectan desde el punto de vista económico, sino también a la posibilidad de avanzar profesionalmente".

Desde la gerencia del Sergas de Ourense apuntan que los criterios de valoración, que se utilizan para determinar el complemento de productividad variable, los recoge una normativa del Sergas de 1996, que es la que "sigue el CHOU". En esta comisión hospitalaria de productividad variable entre los servicios, de acuerdo con los criterios fijados por esta comisión". Explican que "son estos los que determinan cómo deben valorarse los objetivos pactados y la correspondiente fijación del complemento de productividad".

Un nuevo sistema ordena a los pacientes en Urgencias

BERNARDINO CUNHA DE
@bernunha

Los médicos recetan 40 ideas para la mejora de Primaria

La Xerencia del Sergas alega que el documento que presentó el Colegio Médico "no es representativo"

BERNARDINO CUNHA DE
@bernunha

Mejorar la Atención Primaria en la práctica. Es el objetivo fundamental de un documento con 40 propuestas que presentamos ayer públicamente a las 90 horas, en su día, los responsables del Colegio Oficial de Médicos de Ourense.

MIGUEL ARAD

«La clave es cómo entrar en el sistema»

MANUEL DACOSTA

«La población abusa de las urgencias»



José Luis López, Celso Sánchez, Pedro Tito, José Luis Jiménez, Miguel Arad y Manuel Dacosta.

Los médicos piden más recursos para Atención Primaria

Un documento recoge propuestas para lograr centros de salud más resolutivos

CELSO SÁNCHEZ VOCA DE MEDICINA RURAL

«Unha das maiores dificultades do traballo é o exceso de burocracia»

Condenan al Sergas a pagar a un ex directivo parte del plus anual

Los médicos de familia reclaman un catálogo de fármacos único para España

Piden libertad de prescripción y un acuerdo entre Administraciones

Malestar en el colectivo por el abono de la productividad

El Colegio de Médicos de Ourense denunció ayer «graves irregularidades» en la valoración de los objetivos asistenciales, referentes al pasado ejercicio. «El malestar en el colectivo es muy importante ya que las irregularidades cometidas no sólo afectan desde el punto de vista económico sino también en las posibilidades de avanzar en el desarrollo de la carrera profesional», indican sus responsables en un comunicado. De ese modo, muestran su disconformidad con el abono del com-

plemento de productividad variable que, aseguran, provoca desmotivación al no considerar los médicos reconocido el esfuerzo que realizan. Consideran que las gerencias de los hospitales y atención primaria han valorado la consecución de los objetivos de forma «torpe e irregular», sobre todo en los aspectos individuales vinculados a la prescripción de genéricos. El colegio se lamenta que se haya descontado del cobro el tiempo de baja por enfermedad de los médicos.



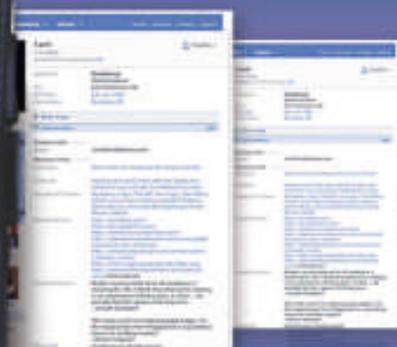
Bermúdez, médico de honor

El Colegio de Médicos de Ourense acogió ayer un acto en el que se entregó a José María Praga Bermúdez (primero por la izquierda) el título de Colegiado de Honor. En el evento, que tuvo lugar a las 20 horas, Bermúdez, exlicante de la Facultad de Medicina de Santiago, pronunció la conferencia "Entefermo de la Medicina: Apes, hoy y mañana".

AHORA TU VIDA SOCIAL IMPORTA MÁS QUE NUNCA

Por ser mutualista y traer con nosotros a tu familia, tus compañeros de trabajo...
A.M.A. te descuenta un 10%* en el importe de la renovación de tu póliza.

te descontamos
un **10%**
en el importe de tu póliza



Para más información llama al:
902 30 30 10
o acude a tu oficina más cercana.

- Descuentos por traer nuevos mutualistas que contraten pólizas en los ramos de: Multirisgo Hogar (ramo 12), Establecimientos Sanitarios (ramo 21), Multirisgo Farmacia (ramo 24), Automóvil (ramo 30), Responsabilidad Civil Prof. (ramo 52), Resp. Civil Prof. Odontólogos (ramo 55), Resp. Civil Sociedades (ramo 56).
- Descuento de un 10% en póliza de cartera si el nuevo mutualista contrata una póliza del mismo ramo.
- Si existen varias pólizas de un mismo ramo susceptibles de descuento, éste se aplicará sobre la que indique el mutualista. Si no indica nada, sobre la más próxima al vencimiento.
- Si se contrata una póliza de un ramo que el mutualista no tiene, el descuento se efectuará sobre la póliza del ramo que tenga contratada con preferencia de la póliza de los ramos de la escala antes señalada.
- Tratamientos de descuento comercial y solo para el primer año.
- El descuento que se contempla es único (ya se traiga uno o varios mutualistas).
- Oferta válida del 14 de marzo al 31 de diciembre de 2011.



www.amaseguros.com

Tu Suzuki Alto por sólo 99 € / mes* conduce a lo Alto con unas cuotas muy bajas

Es hora de comprarte un Suzuki Alto. Porque ahora, y sólo en Landauto Motor, te lo llevas por sólo 99 € / mes. En 84 cuotas y con una entrada de 1.540,56 €.

**Ha llegado el momento de crecer.
Ha llegado el momento de conducir a lo Alto.**

Consumo Combinado: desde 4,4 hasta 5,2 l. / 100 Km.
Emisiones CO₂: desde 103 hasta 122 g. / Km.



Way of Life!

CO₂
103g/km



Suzuki recomienda



*Ejemplo de financiación para Suzuki Alto 1.0 GL con PVP 7.995 € (impuestos, transporte y acción promocional incluidos). Entrada: 1.540,56 €. 84 cuotas de 99 €. T.I.N.: 7,50%. Comisión de estudio: 1,50% (96,82 €). Comisión de apertura: 1,50% (96,82 €). T.A.E.: 8,81%. PVP total a plazos: 10.050,10 €. Oferta Santander Consumer EFC, S.A., válida hasta 31 / 07 / 11 y sujeta a estudio y aprobación de la entidad de crédito. T.A.E. y primera cuota podrán variar ligeramente en función de la fecha de la firma y de la fecha de pago de las cuotas (ejemplo basado en fecha de firma 16 / 06 / 11, con primer vencimiento el 15 / 07 / 11).

LANDAUTO MOTOR Ctra. de Vigo, Km. 575 - Tel. 988 212 240 - OUTARIZ (Ourense)
C/ La Rampa, 35 - Tel. 988 327 201 - O BARCO DE VALDEORRAS (Ourense)