



# MÉDICOS

DE ALBACETE



**¡Una Patrona muy agradecida!**



DESCUBRA NUESTRAS  
**COBERTURAS  
EXCLUSIVAS**

PENSADAS  
PARA USTED  
Y SU HOGAR

Hasta un

**25%<sup>\*</sup>**  
dto.

**en su Seguro de Hogar**

LA LLAVE DE LA SEGURIDAD DE SU CASA

- ✓ MANITAS DEL HOGAR
- ✓ MANITAS DE ASISTENCIA
- ✓ MANITAS TECNOLÓGICO
- ✓ ASISTENCIA INFORMÁTICA



**www.amaseguros.com**  
**902 30 30 10**

**A.M.A. ALBACETE**

Plaza del Altozano, 11 Tel. 967 21 83 01 [albacete@amaseguros.com](mailto:albacete@amaseguros.com)

Síguenos en     

[\*] Promoción válida para presupuestos de nueva contratación, realizados hasta el 30 de septiembre de 2017. No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.

# sumario

REVISTA N.º 54 / AÑO 2017

## Editorial

Somos centenarios

## Actualidad

Una Patrona muy agradecida

## Entrevista

El Colegio concede 12 becas de formación a residentes y adjuntos en 2017

## Historia

LOS REYES VISIGODOS.

Chíntila; Tulga; Chindasvinto y Recesvinto, Ancestros de Don Pelayo <sup>(3)</sup>

## Noticias nacionales

Luz verde al Plan de Atención Integral para el Médico Jubilado

## Noticias Colegiales

El número de médicos en C-LM aumenta por cuarto año consecutivo hasta 8.526

Un total de 52 profesionales médicos finalizan su formación como especialistas en la Gerencia de Atención Integrada de Albacete

## Información

Antiguos trabajadores del Hospital del Tórax Los Llanos de Albacete, rememoran los 70 años de su vida

## Colegiados

Bio-eufemismos

## Información

El Consejo de Médicos de Castilla-La Mancha y SESCAM renuevan convenio para impulsar el PAIME

Sanidad dice que los cursos antibacilo se "trasladarán" a centros de primaria de la provincia para llegar a más gente

## Altas y bajas colegiales de Albacete

## Convenios de colaboración



Una Patrona muy agradecida

5



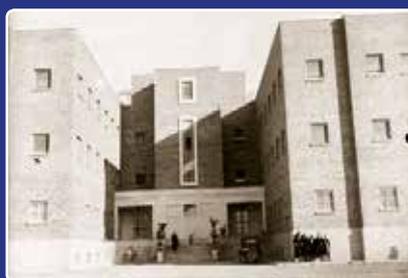
El Colegio concede 12 becas

15



52 profesionales médicos finalizan su formación

23



Hospital del Tórax Los Llanos de Albacete

24

## JUNTA DE GOBIERNO 2013/2017

**PRESIDENTE**  
MIGUEL FERNANDO GÓMEZ BERMEJO

**VICEPRESIDENTE 1.º**  
JOSÉ MARÍA SAMANIEGO MASIP

**VICEPRESIDENTE 2.º**  
MARÍA ANTONIA FAGÚNDEZ VARGAS

**SECRETARÍA**  
MARÍA ANGELES LÓPEZ SÁNCHEZ

**VICESECRETARÍA**  
PATRICIA PRIETO MONTAÑO

**TESORERA**  
MARÍA PILAR SÁNCHEZ VALENCIA

**VOCALÍA DE PRIMARIA**  
MARÍA JOSÉ JIMÉNEZ ROMERO

**V. HOSPITAL / ESPECIALIZADA**  
PEDRO FERRERAS FERNÁNDEZ

**V. FORMACIÓN / EMPLEO**  
FERNANDO GÓMEZ PÉREZ

**V. EJERCICIO PRIVADO/COLECTIVA**  
JUAN GABRIEL LORENZO ROMERO

**VOCALÍA DE JUBILADOS**  
JOSÉ LEGIDO GÓMEZ



**Edita:**  
Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Albacete  
Plaza del Altozano, 11 / 02001 Albacete  
Telf. 967 21 58 75 / Fax 967 24 01 13  
www.comalbacete.net

**Redacción:** Mercedes Martínez Rubio

**Imprime:**  graficual@telefonica.net

Dep. Legal AB-521-2001

# Somos centenarios



POR MIGUEL F. GÓMEZ BERMEJO

Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Albacete

Nuestro colegio ha cumplido cien años en junio y en la celebración de nuestra patrona, quisimos homenajear a todos los Presidentes y a sus Juntas Directivas que, desde el año 1917, gracias a su esfuerzo y dedicación desinteresada, ahora podemos disponer de un colegio moderno y saneado económicamente, y en un lugar privilegiado de la ciudad de Albacete.

**¡Gracias de nuevo por vuestro esfuerzo y sacrificio!**

En estos cien años, nuestro colegio ha tenido veintiún Presidentes y Juntas Directivas.

Hay **casos anecdóticos**, como padre e hijo, que han sido presidentes en épocas diferentes, D. Nicolás Belmonte Dumont y su hijo D. Manuel Belmonte González.

Otro caso anecdótico es D. **José María Samaniego Masip**, vicepresidente en tres mandatos diferentes con tres presidentes diferentes, y desde ahora colegiado honorífico. ¡Gracias José María por tu esfuerzo, dedicación y defensa de los derechos de los profesionales de la medicina, desde la óptica colegial y sindical! Eres de los pocos que no se ha escondido y públicamente has defendido los intereses y los derechos de los médicos, en cualquier lugar y en cualquier medio de comunicación, sin miedo a represalias y venganzas personales o políticas. Te podrán criticar mil cosas, pero nunca de ser apático ni cobarde; has sabido utilizar tu gran virtud, la palabra, ese don, que tan bien dominas y que unos cuantos no han sabido valorar, igual que los quinientos euros de la huelga de hospitales, que cobraron gracias a tí, desde el año 2007 al 2012 y nadie te lo ha agradecido. Hay quien todavía, sigue sin creerlo. Si no se lo creen, que se lo pregunten al gerente del CHUA de aquella época o al abogado del CHUA que redactó el pacto fin de huelga. Muchas gracias amigo y compañero, aunque nunca los cobré.

Si queremos que los colegios funcionen y sirvan para algo, como colegiados, tenemos la obligación de **participar y colaborar activamente con el colegio**, de una forma o de otra y no siempre delegando en los demás, por falta de tiempo,

porque no sabemos que hacer, que lo dirijan los de siempre, pero cuando no me resuelve mis problemas, ¿para que sirven los colegios?

Una de las funciones principales de los colegios es velar por el buen ejercicio de la profesión, exigiendo la **colegiación** en la provincia **donde se ejerce**. Recordadlo los que no estáis colegiados en Albacete. Debéis colegiaros, pues se os puede inhabilitar, evitando el ejercer sin estar colegiado.

**Los colegios procuramos:**

El respeto y la defensa de la profesión médica.

El respeto y la defensa del paciente.

El respeto entre compañeros.

El respeto entre médicos y pacientes.

Docencia y formación de los colegiados.

Asesoramiento jurídico, laboral y fiscal a los colegiados.

Solidaridad con huérfanos y compañeros necesitados a través de nuestra fundación patronato de huérfanos. Que no se os olvide, nadie sabe cuándo nos puede hacer falta.

Como podéis comprobar los colegios sí sirven para mucho. Si se quieren utilizar y queréis participar, el colegio es de todos, recordad que es la casa del médico, vuestra casa.

Os deseo feliz verano y felices vacaciones.

**P.D:**

**¿Para cuándo el nuevo hospital? Sin camas, es imposible mejorar las listas de espera quirúrgicas que precisan ingreso, ni a corto ni medio plazo. Véase traumatología y cirugía general, por poner dos ejemplos.**

**¿Qué solucionan un parking y una pasarela, qué mejoran en calidad asistencial a los pacientes, excepto en molestias?**

Ahí queda mi pregunta.

## Una Patrona muy agradecida

En la cena para conmemorar a Nuestra Señora del Perpetuo Socorro hubo entrega de galardones a los nuevos colegiados, a los honoríficos, y a expresidentes, secretario y trabajadoras del servicio de Administración del Colegio, por su contribución al buen desarrollo del Colegio

Un año más, la conmemoración del Día de la patrona de los médicos, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, volvió a congregar a cientos de personas en lo que fue un acto emotivo, divertido y de hermandad para todo el colectivo.

El emblemático Casino Primitivo de Albacete fue el escenario escogido para homenajear a varias generaciones de facultativos; a los más veteranos, los que se han convertido por su larga y fructífera trayectoria profesional en COLEGIADOS HONORÍFICOS, y a los más jóvenes, recién terminado el MIR o nuevos colegiados que comienzan su andadura profesional en la provincia de Albacete.

Tras las palabras de bienvenida del presidente de la institución colegial, Fernando Gómez Bermejo, que agradeció a los nuevos colegiados haber elegido el ámbito de Albacete para trabajar como médicos y les pidió “respeto con sus com-



pañeros, y con los pacientes”, además de elogiar el tesón y trabajo de los médicos que pasan a la situación de Honoríficos, se inició la entrega de galardones, primero con el Juramento Hipocrático a los 65 nuevos colegiados, que leyeron al unísono junto con el vicepresidente 1º del Colegio, José María Samaniego Masip.

Estos son:



**KAID AHMED MBERIK  
CECILIA AIS DÁVILA  
MARÍA CRISTINA ALMÉCIJA PÉREZ  
LIDIA SOLEDAD BELDA PALOMO  
CARLOS CAMPAYO ESCOLANO  
MARINA CAMPAYO PEÑA  
JOSÉ CAMPOS MORENO  
PEDRO MANUEL CANALES LARA  
YULIET CARMONA SERRANO  
ANA ISABEL CARRIÓN PÉREZ  
MARTA CASTAÑO DÍAZ  
VERÓNICA CEREZO QUESADA  
NEUS CUADRA CATALÁ  
ANA ELISA CHECA BETEGÓN  
MARÍA JESÚS DABAD MORENO  
JOSÉ ANTONIO DEL VALLE PÉREZ  
ALFONSO ESCAMILLA GALLEGO  
DENISSE ESPINOSA ENCALADA  
LAURA EXPÓSITO CALAMARDO  
VERÓNICA FERNÁNDEZ ESCOBAR  
GERMÁN FLIQUETE SERRANO  
SERGIO JOSÉ GARCÍA LÓPEZ  
JUAN GARCÍA MEGÍA  
LETICIA GARCÍA SÁNCHEZ  
INÉS GARCÍA DE ENTERRÍA RAMOS  
BORJA GIL GARCÍA  
MARÍA TERESA GIL PARRA  
IRENE GÓMEZ CATALÁN  
JOSÉ JAVIER GÓMEZ PICAZO  
PEDRO HAUS ORTIZ  
ÁLVARO HURTADO FUENTES  
NITZAN KENIG  
RAQUEL LÓPEZ MARTÍNEZ  
ANA LÓPEZ MATEOS  
FÁTIMA MARÍA MADRONA MARCOS  
ANTONIO MANCEBO MARTÍNEZ  
RAQUEL MAROTO CEJUDO  
CARLOS MARTÍNEZ ALFARO  
EVA MARTÍNEZ MARTÍNEZ  
MARÍA DEL CARMEN MARTÍNEZ SÁNCHEZ  
MARÍA JOSÉ MORALES OLMOS  
ISABEL MORO LAGO  
MARÍA MUNERA VALERO  
AINA MUNTANER VIVES  
RAQUEL OCTAVIO SÁNCHEZ  
ALBA OCHOA SERRANO  
VIRGINIA PARRA RAMOS  
ANA PÉREZ FERNÁNDEZ-RIUS  
MARÍA DEL MAR PÉREZ HARO**

**MARÍA PEYRÓ SÁNHCEZ  
LUCY JACKELINE PILLÓN MARISCAL  
SARA PIQUERAS SÁNCHEZ  
CRISTÓBAL RAMOS DOMENECH  
RAQUEL RAMOS MARTÍNEZ  
RICARDO RODENAS LOZANO  
IRENE RODRÍGUEZ MARTÍN  
CRISTINA RODRÍGUEZ MARTÍNEZ  
JENIFER RUBIO MEDINA  
VÍCTOR RAMÓN RUBIO RUIZ  
ALBA SÁNCHEZ GALLEGO  
LAURA SÁNCHEZ MONTEAGUDO  
CAROLINA SÁNCHEZ MORA  
MELODY SÁNCHEZ TIERRASECA  
ALFONSO SERRANO GARCÍA  
ALEJANDRO ESTEBAN SIRVENT SEGOVIA y  
MARÍA DEL CARMEN VIEJOBUEÑO MAYORDOMO**

La velada fué amenizada por el grupo musical “Candem”, que tiene la peculiaridad que tres de sus cinco miembros son médicos, y que deleitaron con temas de soul, swing y bandas sonoras de películas. Se continuó con el reconocimiento a los Honoríficos de 2017, regalo y diploma a los 22 galardonados:

**NAJWAN ARNOU ARNOUK  
LUIS MIGUEL ARTIGAO RÓDENAS  
AMPARO BALLESTEROS JIMÉNEZ  
MANUEL BALLESTA GIL  
ANDRÉS BERMÚDEZ RODRÍGUEZ  
MARÍA DEL CARMEN CERDÁ GONZÁLEZ  
JUAN ANTONIO ESTÉVEZ SALINAS  
FERNANDO JESÚS FRANCIA ZALDÍVAR  
JUAN CARLOS GÓMEZ GARCÍA  
TOMÁS ANTONIO HIDALGO LOZANO  
FRANCISCO LORENZO SALIDO  
JOSÉ MANUEL MARTÍNEZ-MORATALLA ROVIRA  
JESÚS MARTÍNEZ-MORATALLA ROVIRA  
LORENZO POLO RUIZ  
FELISA PUERTAS HERNÁNDEZ  
CARLOS ROBLEDO DE DIOS  
MIGUEL RODRÍGUEZ MAÑAS  
JOSÉ MARÍA SAMANIEGO MASIP  
CALIXTA SÁNCHEZ INIESTA  
JUAN MIGUEL SOLER PÉREZ  
JUAN CARLOS ÚBEDA UTRILLA y  
MAGALY AUXILIADO VEGA MIGUEL.**

La ceremonia sirvió también para homenajear a algunas de las personas que han contribuido con su trabajo y dedicación al feliz desarrollo y devenir del Colegio de Médicos de Albacete como institución.

Uno de los primeros presidentes fue Nicolás Belmonte Dumont, que ocupó el cargo entre 1921 y 1923. Cuarenta años después, su hijo, Manuel Belmonte González, quiso contribuir de manera notable a engrandecer la casa de todos los médicos, y lo hizo durante cinco años, de 1963 a 1968.

Hoy, la familia Belmonte sigue presente en el Colegio, representada en la persona de su hijo y nieto, Manuel Belmonte Useros, a quien la Junta de Gobierno quiso agradecer estos años que dedicó su familia a la institución, además de reconocerle su incansable labor porque el torneo de golf “Colegio de Médicos” siga cada año adelante, y sumando en calidad y cantidad.

A los últimos presidentes que ha tenido la institución colegial, y que siguen con nosotros -Andrés de la Calzada, Tomás Cros y Francisco Parra-, la Junta Directiva tuvo también un reconocimiento para cada uno de ellos. Se ensalzó, del oftalmólogo De la Calzada, su intervención en las negociaciones para que la Facultad de Medicina de Castilla-La Mancha se implantara en Albacete, o la puesta en marcha de los cursos de formación “Objetivo Uno”, modelo para otras provincias, entre otros aciertos del que fuera presidente durante los años 1994 a 2001.

Del jefe del Servicio de Radiodiagnóstico del CHUA, Tomás Cros Ruiz de Galarreta, (2001 a 2005) se destacó la puesta en marcha del Programa PAIME o querer un colegio más acogedor vendiendo un local en la calle Ibáñez Ibero para adquirir dos plantas del Edificio Capitol que, aunque no se llegaron a utilizar porque posteriormente se vendieron, sí fueron pensadas para mejorar el Colegio en beneficio de sus colegiados.

Con el último presidente antes del actual, Francisco Parra (2005-2011), la nueva sede del Colegio de Médicos de Albacete quedó definitivamente implantada en la Plaza del Altozano. Muchas vicisitudes, horas de trabajo y dedicación, para vender un local, comprar otro, hasta que finalmente, hoy en día, podemos comprobar el excelente trabajo realizado. Una sede, la actual, muy funcional, moderna, coqueta y en el mejor sitio de la ciudad.

La velada sirvió también para reconocer la labor realizada por el que fuera secretario del Colegio, el doctor Jesús Sánchez Santos. Él fue el conocedor de la situación de la sede actual, en aquellos momentos en subasta notarial y, con esta información y su trabajo en esa dirección, la compra de las instalaciones resultó más asequible para las arcas colegiales.

Hubo también reconocimientos para el personal de los servicios administrativos del Colegio, por su “importantísima labor” que desempeñan.

Hoy, son dos mujeres, Mayte y Eloísa, Eloísa y Mayte, que día a día atienden con profesionalidad y cariño la administración del Colegio.

Emocionadas y sorprendidas recibieron su homenaje mientras sonaba la música del grupo Candem, que quiso amenizar toda la velada con sus temas de soul, swing y bandas sonoras de películas. Ellos pusieron el broche de oro a la ceremonia, y todos nos volvimos a emplazar para el año que viene, con la patrona como motivo de reunión y celebración.



# *Nuevos Colegiados*





# *Nuevos Colegiados*







*El vicepresidente 1.º del Colegio se dirige al público y a los nuevos Colegiados, con quienes lee el Juramento Hipocrático*

## *Honoríficos*



*Amparo Ballesteros Jiménez*



*Andrés Bermúdez Rodríguez*



*Juan Antonio Estévez Salinas*



*Manuel Ballesta Gil*



*Jesús Martínez-Moratalla Rovira*



*Juan Carlos Ubeda Utrilla*



Tomás Antonio Hidalgo Lozano



Francisco Lorenzo Salido



José Manuel Martínez-Moratalla Rovira



Lorenzo Polo Ruiz



Felisa Puertas Hernández



Carlos Robledo De Dios



José María Samaniego Masip



Calixta Sánchez Iniesta

# Homenajes por el centenario



Manuel Belmonte Useros



Andrés de la Calzada Monteagudo



Francisco Parra Rodríguez



Tomás Cros Ruiz de Galarreta



Jesús Sánchez Cantos



Eloisa y Maite, las administrativas del Colegio

# El Colegio concede 12 becas de formación a residentes y adjuntos en 2017

Iniciamos entrevistas a los médicos que se han beneficiado de estas ayudas y que nos cuentan, en primera persona, cuál ha sido su experiencia y qué beneficios personales y profesionales han logrado con estas estancias

El Colegio Oficial de Médicos de Albacete ha vuelto, un año más, a invertir en la formación de sus colegiados, residentes y adjuntos. En 2017 ha concedido un total de 12 becas de estancias formativas en centros de primaria y hospitalaria de España y fuera de nuestro país otorgando cerca de 10.500 euros.

***La formación continua de sus colegiados es una de las grandes apuestas de la Junta Directiva del Colegio, puesto que ello redundará en beneficio no solo de los propios profesionales sino finalmente en el paciente.***

Iniciamos la ronda de entrevistas con los doce becados que realizaron una formación durante 2016. Los cinco que se acercan a estas páginas son jóvenes, la mayoría recién acabado el MIR, que valoran muy positivamente estas jornadas tanto a nivel profesional como personal.

**Liliana Urrego Rivera** es médico de Familia de la Gerencia de Atención Integral de Albacete desde el año 2016. Hizo su carrera de Medicina General en Colombia y los últimos 9 años ejerció la profesión en España. Ha estado trabajando como médico de familia en diferentes centros de salud de Albacete y actualmente se encuentra en el Centro de Salud de Madrigueras y Tarazona como PEAC.

La doctora Urrego quiso realizar una estancia formativa en el Reino Unido, en el Servicio Nacional de Salud británico “por la experiencia y el modelo de medicina familiar que desarrollan”. Concretamente en un centro de salud de Merton. Una estancia que califica de “maravillosa”, que ampliaría a 30 días para que fuera “más provechosa” y que le ha servido para saber “que la medicina es universal y los protocolos manejados en el Reino Unido son muy similares a los usados por nosotros”.

## ¿Qué hospital eligió para profundizar su formación?

Como tal más allá de un Hospital, escogí un sistema de salud insignia y es el Servicio Nacional de Salud (National Health Service NHS) británica, por la experiencia y el modelo de medicina de familia que desarrollan desde hace casi 70 años (1948). A través del Movimiento Vasco da Gama (VdGM) que es el grupo de trabajo de WONCA (La Organización Internacional de Medicina de Familia), fui asignada al centro de salud The Nelson Medical Practice, ubicado en el municipio de Merton en el Reino Unido. The Nelson Medical Practice cuenta con un equipo de 26 médicos de familia, además está habilitado con los servicios de: laboratorio clínico, fisioterapia, podología, endoscopia, procedimientos menores, farmacia.

En esta experiencia mi tutora fue la Dra. Sarah J Woropay (MBBS DRCOG DFFP FRCGP) con Postgrados en áreas de estudios de Obstetricia y Ginecología, Pediatría y salud infantil, Planificación familiar, Salud sexual y educación Médica, y la Dra. Ashley Ridout (GP General Practice) Residente de último año de Medicina de Familia, con quien tuve la oportunidad de compartir en las consultas, visitas domiciliarias, tutorías y visitas al Hospital.

En el Reino Unido la relación entre profesionales de la salud y los pacientes es efectiva, es decir que logran mantener los resultados en salud como un equipo donde los principios que rigen esta relación son el respeto mutuo y la



autonomía de los pacientes, haciéndolos responsables de su estado de salud, pues son involucrados de manera activa en la toma de decisiones, con un diálogo que se entiende de manera bilateral. Igualmente la información es entregada a los pacientes de manera impresa donde se consigna la información necesaria de su diagnóstico, tratamiento y signos de alarma. Para esto cuentan con el principal recurso que es el tiempo, se cuenta con 12 minutos para consulta de paciente sano y 20 minutos para pacientes con enfermedad crónica.

**¿Cuánto tiempo estuvo en dicho centro sanitario?**

Esta rotación duró 15 días, el tiempo que permite el convenio con el programa Hippocrates, sin embargo ampliarlo a 30 días o más sería de gran provecho para realizar una referenciación sistemática que permita adoptar prácticas exitosas en el ejercicio profesional.

**¿Cómo fue la estancia durante esos días? ¿Cómo transcurrió el tiempo de trabajo?**

La estancia fue una experiencia maravillosa, pues conté con el apoyo de la Dra. Ashley Ridout de forma incondicional, el equipo del centro me acogió de forma muy cordial y a pesar de la barrera del idioma, no se presentaron dificultades, pues reinó la amabilidad y el respeto, compartiendo con médicos de diferentes nacionalidades y culturas, lo cual nutre la experiencia con los diversos puntos de vista.

Dábamos inicio a las actividades a las 8 am, durante la primera hora revisábamos historias clínicas, las analíticas de los pacientes y en caso de tener resultados anómalos de las analíticas se llamaba a los pacientes para informarles que debían acudir al centro de salud, al medio día se realizaban las visitas domiciliarias que eran en promedio 2 al día de pacientes ancianos que no se podían desplazar al centro de salud, pacientes en estado terminal o pacientes crónicos que lo ameritaran, estas visitas domiciliarias son programadas por las enfermeras del triage, quienes informaban a los pacientes.

En la tarde teníamos otro bloque de consultas hasta finalizar la tarde, y se concluía con la elaboración de las cartas de las interconsultas para los especialistas.

El día miércoles nos desplazábamos con la Dra. Ashley Ridout al Hospital St Helier donde se realizan revisiones académicas, se discutían casos clínicos, también se comentaban casos administrativos, además era el espacio que tenían los residentes para reunirse y

compartir un aperitivo.

El día jueves en la mañana teníamos tutoría con la Dra. Woropay que revisaba la lista de objetivos en salud pública y la proyección de cumplimiento, unos ejemplos: el número de citologías para prevención de cáncer de cuello uterino, asesoría métodos de planificación, hemoglobinas glicosiladas solicitadas en los pacientes diabéticos, etc.. es sorprendente que los resultados de los objetivos en salud pública además del papel de la prevención de la enfermedad y la calidad del servicio estaban motivados por los recursos económicos que se destinan por su cumplimiento pues se generan incentivos económicos por su optimo cumplimiento.

**¿Qué diferencias y semejanzas encontró en la forma de trabajar de estos hospitales con el centro hospitalario de Albacete?**

Hacer un paralelo de diferencias y semejanzas, es complejo, pues se tratan de dos contextos diferentes y por ende hacer ese paralelo no es tan sencillo:

- Las interrupciones de las consultas no existen de manera continua, en caso de ser necesario interrumpir, se realiza a través de mensajes electrónicos urgentes en el ordenador, de ese modo se respeta la consulta y se optimiza el tiempo de la misma.

- Los pacientes que no cuentan con una cita en la agenda, son programados en la mañana por el equipo de enfermería que agendan citas prioritarias que son un espacio diferente al de la consulta ya agendada, en los casos donde es necesario, por lo cual no se ve afectado el tiempo de las consultas con pacientes con cita. En las horas de la tarde, el equipo de medicina hace entrega de los resultados de las analíticas y en caso que estén alterados se citarán a los pacientes para dar la medicación o recomendaciones pertinentes.

- La comunicación es uno de los pilares del sistema de salud en general, y en este caso el equipo de salud tiene una comunicación efectiva, entre profesionales y especialistas, a través de cartas formales solicitando la valoración justificando el motivo de consulta y la sospecha la patología, los especialistas envían su respuesta mediante una carta que explica la patología, el manejo a seguir y en cuales casos se debe volver a derivar.

- En las consultas, el profesional médico está sentado al lado del paciente lo cual genera cercanía y empatía, y deja el escritorio a un lado, que es una barrera en el ejercicio profesional a ni-



Liliana Urrego Rivera

vel mundial.

· El médico de familia en las consultas realiza actividades de promoción y prevención tales como toma de citologías (realizándolas él en la consulta), asesoría de planificación familiar, supervisión del embarazo normal, consulta de pediatría derivando al pediatra en caso de dudas diagnósticas o patologías más complejas.

· La documentación de consulta como los son las guías de manejo los procesos protocolizados y cada patología cuenta con una guía de manejo documentada. Y pueden ser consultadas en tiempo real y de libre acceso para el equipo de salud, esta información se encuentra disponible en estas direcciones web: [www.nhs.uk](http://www.nhs.uk) - [www.doctors.net.uk](http://www.doctors.net.uk) - [www.evidence.nhs.uk](http://www.evidence.nhs.uk) - [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)

· Las tutorías con la supervisora se destacaron por su organización, se realizaron cada semana, cuentan con un portal en Internet donde se consiguen los objetivos académicos que los residentes deben cumplir, tales como actividades de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, según sea el caso, se discuten casos donde existan dudas en el diagnóstico y tratamiento.

· En cuanto al equipo de enfermería se dedican a diversas tareas asistenciales y administrativas, entre ellas: gestión de la clínica de heridas realizando curación y seguimiento de úlceras crónicas, gestión de los diferentes programas a través de seguimiento de pacientes asmáticos realizando el pick flow y supervisan el uso de inhaladores enseñando a los padres y a niños a usar las cámaras de inhalación y los inhaladores, igualmente seguimiento del INR en pacientes que consumen cumarínicos tipo warfarina y este equipo de enfermería está facultado para titular la dosis del cumarínico a los pacientes que así lo requieran, preguntan por consumo de medicamentos entre ellos antibióticos, cambios en la dieta entre otra información importante para la toma de decisiones y cambios de planes terapéuticos.

### ¿Qué técnicas ha aprendido o perfeccionado y esos procedimientos se pueden aplicar en su servicio?

En cuanto a las técnicas en atención primaria el manejo de los pacientes crónicos (HTA, DM, DLP) en Albacete en la consulta con mi tutor Dr. López Abril se citaban los pacientes de forma programada para realizar índice tobillo brazo, colocación de doppler de tensión arterial en casos de difícil manejo o duda diagnóstica, manejo de AMPA y

MAPA en pacientes hipertensos. Esta práctica, que ha sido exitosa en Albacete, en la actualidad la implemento en mi ejercicio profesional y es motivo de alegría saber que la medicina es universal y los protocolos manejados en el Reino Unido son muy similares a los usados por nosotros.

### ¿Considera importantes estas ayudas en formación que concede el Colegio?

Sí, me parecen importantes porque gracias a estas ayudas tenemos la oportunidad de ampliar nuestra visión integral, conociendo otras formas de trabajar sacando provecho positivo de otros sistemas, culturas entre otras.

Los facultativos **Fernando Briones y Mónica López García** acaban de terminar la residencia de MFYC. Fernando ha comenzado a trabajar en la urgencia de Almansa y Mónica estará al mando de una consulta de medicina de familia y comunitaria.

Ambos se marcharon a Portugal, un mes, en julio de 2016, a la Unidad de Salud Familiar de Sao Juliao de Oeiras. Estancia "agradable" y "muy productiva", estos compañeros ven muy positivo que el Colegio de Médicos convoque ayudas formativas para estas estancias de residentes y médicos "que ofrecen una visión distinta y más amplia del ámbito médico, permitiendo conocer otros sistemas de gestión y nuevos sistemas asistenciales".

### ¿Qué hospital eligieron para profundizar su formación?

USF Sao Juliao de Oeiras. Fuimos a esta Unidad de Salud Familiar porque disponíamos de unas magníficas referencias de dos residentes mayores y compañeros que realizaron la misma rotación un par de años antes. Nos comentaron que se trataba de un centro de salud con un excelente potencial en lo que a los ámbitos de docencia e investigación respecta.

### ¿Cómo fue la estancia durante esos días? ¿Cómo transcurrió el tiempo de trabajo?

La estancia fue agradable y siempre tuvimos la sensación de que el tiempo era escaso para disfrutar de la experiencia; también fue productiva, tratábamos de aprovechar al máximo el tiempo del que disponíamos. A cada uno de nosotros nos fue asignada una tutora y nosotros nos ajustamos perfectamente a su horario (tres días a la semana pasábamos consulta por la mañana y dos por la tarde; eran consultas de adultos, urgencias, pediatría, consulta joven y planificación familiar).



Mónica López García



Fernando Briones

**¿Qué diferencias y semejanzas encontraron en la forma de trabajar de estos hospitales con el centro hospitalario de Albacete?**

La medicina de familia en Portugal tiene una visión más amplia que en España ya que entre sus competencias se incluyen desde la atención a los bebés y niños hasta la etapa más avanzada de la vida. Por otro lado se ocupan de la consulta de planificación familiar, donde llevan a cabo asimismo desde la inserción de DIUs y otros métodos hormonales como el implante subdérmico, hasta la realización de citologías.

Por otro lado, nos llamó la atención el trato, el respeto y la cercanía que los profesionales muestran hacia los pacientes y viceversa, así como el tiempo asignado a cada paciente (cerca de los 30 minutos), sin olvidar mencionar la principal diferencia con nuestra gestión: copago de la consulta, tanto urgente como programada (salvo en caso de embarazadas y niños).

**¿Qué técnicas han aprendido o perfeccionado y esos procedimientos se pueden aplicar en vuestro servicio?**

Hemos aprendido a perfeccionar la técnica de tomar TA de forma manual, puesto que aquí es muy habitual el uso de tensiómetros digitales. De la misma manera hemos tenido la oportunidad de poner implantes e insertar DIUs, técnicas que si se podrían aplicar en nuestro servicio si se dispusiera de mayor tiempo asistencial.

**¿Consideran importantes estas ayudas en formación que concede el Colegio?**

Es esencial que organismos como el Colegio colaboren en la medida de lo posible en la formación de residentes y médicos, y en actividades de este tipo, que ofrecen una visión distinta y más amplia del ámbito médico, permitiendo conocer otros sistemas de gestión y nuevos sistemas asistenciales. Es fundamental ya que muchos de los profesionales no se animan a solicitar este tipo de actividades por la carga económica que suponen. Por estos motivos y otros muchos, nos sentimos agradecidos por la ayuda que nos habéis ofrecido.

**Ainara Achaerandio** se marchó dos meses, de octubre a noviembre de 2016, a Coslada, en Madrid, al Hospital de Asepeyo, para perfeccionar en la “artroscopia” en población joven y trabajadora activa, “población de referencia. Esta joven médico está actualmente comenzando su quinto

y último año de residencia de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Es una especialidad “muy exigente y con un gran abanico de posibilidades por los distintos campos que abarca, pero que a su vez me hace estar orgullosa del esfuerzo que conlleva y la posibilidad de poder realizar un trabajo que me gusta”.

A ella, el Complejo Hospitalario de Albacete le ha aportado “muchas cosas positivas en cuanto a docencia teórico-práctica y con una gran calidad del personal con el que trabajo día a día. Sin las relaciones interpersonales nuestro trabajo no sería posible”.

La ayuda del Colegio la considera “muy valiosa”.

**¿Qué hospital eligió para profundizar su formación?**

Mi rotación se desarrolló en el Hospital de Asepeyo en Coslada (Madrid). Elegí ese centro porque una técnica muy utilizada para el tratamiento de su población de referencia (población joven y trabajadora activa) es la artroscopia. Esta técnica es muy importante para el desarrollo de nuestra especialidad, y para aprenderla necesitas hacerlo de forma progresiva y diariamente para poder conseguir un adecuado manejo del instrumental.

**¿Cómo fue la estancia durante esos días? ¿Cómo transcurrió el tiempo de trabajo?**

Durante mis dos meses de rotación pude trabajar en las dos unidades del servicio (Miembro Inferior y Miembro Superior), centrándome en la parte artroscópica. El tiempo de trabajo fue muy agradable por lo acogedor de todo el personal sanitario que allí trabaja, intenso para poder obtener el máximo rendimiento y con gran capacidad docente tanto en el medio quirúrgico como durante las sesiones clínicas diarias impartidas. Además me permitieron realizar guardias y una ampliación de quirófanos durante la tarde para completar mi formación.

**¿Qué diferencias y semejanzas encontró en la forma de trabajar de estos hospitales con el centro hospitalario de Albacete?**

Las mutuas laborales tienen una población de referencia más acotada respecto a un centro hospitalario público. Es más joven y con patología más propia de personas de dicha edad (roturas de menisco, ligamento cruzado anterior, roturas del tendón del bíceps...). Por otro lado, este hospital está centrado en la traumatología. Esto les permite la mayor disponibilidad de quirófanos, una escasa lista



Ainara Achaerandio

de espera quirúrgica y la posibilidad de realizar un tratamiento rehabilitador intensivo de los pacientes, ya que permanecen ingresados en el centro y reciben varias sesiones diarias hasta finalizar su tratamiento.

**¿Qué técnicas ha aprendido o perfeccionado y esos procedimientos se pueden aplicar en su servicio?**

He perfeccionado el manejo de la cámara y la triangulación con el instrumental de la artroscopia de miembro inferior (sobre todo rodilla y tobillo) y miembro superior. Estos procedimientos se realizan en las distintas unidades de mi servicio y deben ser conocidos por los especialistas en Cirugía Ortopédica y Traumatología al ser técnicas muy habituales.

**¿Considera importante estas ayudas en formación que concede el Colegio?**

El cambio de lugar de residencia durante unos meses no siempre es fácil. Por eso las ayudas proporcionadas por el Colegio Oficial de Médicos de Albacete son muy valiosas, tanto por lo económico como por el incentivo moral que suponen para todos los médicos que quieren seguir manteniendo su formación activa en beneficio de sus pacientes, ya sean facultativos en formación o adjuntos.

**Angel Alois Osorio Man-yari** ha terminado la residencia de Cirugía General en el Servicio de Cirugía General del CHUA, donde ha pasado unos 5 años “muy gratos”, y actualmente trabaja en el Hospital de Valdepeñas, Ciudad Real.

Se fue el mes de abril de 2016 al hospital Cleveland Clinic, en EE.UU., por ser un centro de referencia “mundial” en cirugía colorrectal. Valora esta experiencia como “muy enriquecedora” a nivel personal y profesional, y considera que lo más importante de todo ello es “tomar como referencia su filosofía de trabajo, basado en la excelencia académica e investigadora”.

**¿Qué hospital eligió para profundizar su formación?**

Elegí el hospital Cleveland Clinic en Ohio, en los US y allí realicé el OBSERVER en el Departamento de Cirugía Colorrectal, que es uno de los centros de referencia a nivel mundial en dicha área.

**¿Cómo fue la estancia durante esos días? ¿Cómo transcurrió el tiempo de trabajo?**

La experiencia ha sido muy enri-

quecedora en lo personal y en lo profesional. Ha sido un mes muy intenso porque el horario de trabajo diario era de al menos 12 horas. Cada día había que empezar con los ROUNDS (visita médica) a las 6 am y luego la sesión académica a las 7 am, en seguida el quirófano empezaba a las 7,30 am y cirugía tras cirugía sin parar apenas para realizar un cambio rápido de pacientes hasta terminar con la última cirugía a eso de las 7 pm o más o menos. Había muchos quirófanos de Cirugía Colorrectal funcionando al mismo tiempo y uno es libre de elegir el quirófano que mejor conviene a sus intereses. Los cirujanos tienen mucha amabilidad y disposición de responder a cualquier pregunta, pero eso sí, JUST IN ENGLISH (todo hablado en inglés).

**¿Qué diferencias y semejanzas en contraste en la forma de trabajar de estos hospitales con el centro hospitalario de Albacete?**

La diferencia básicamente está en el horario prolongado de trabajo que existe en el sistema de residencia de los US, que como lo comenté anteriormente es de al menos 12 horas y que al ser un centro de referencia mundial, Cleveland Clinic está dotado de la última tecnología en equipos quirúrgicos, como el uso del Robot Da Vinci, entre otros.

En cuanto a las semejanzas, diría que la mayoría de procedimientos quirúrgicos se realizan actualmente a nivel mundial bajo los mismos estándares de calidad y nuestro centro no es menos en ese aspecto.

**¿Qué técnicas ha aprendido o perfeccionado y esos procedimientos se pueden aplicar en su servicio?**

Un mes es poco tiempo para “dominar” todas las técnicas nuevas que se ven; pero siempre puedes aprender algunos “tips and tricks” quirúrgicos (detalles técnicos) que se pueden aplicar para mejorar lo que ya se realiza en nuestro centro. Por supuesto casi todo es aplicable a nuestra realidad salvo el uso del robot Da Vinci. Por encima de alguna técnica innovadora aprendida, creo que lo más importante es tomar como referencia su filosofía de trabajo, basado en la excelencia académica e investigadora.

**¿Considera importante estas ayudas en formación que concede el Colegio?**

Por supuesto, realizar una rotación en el extranjero condiciona un gran gasto económico, que generalmente es autofinanciado, por lo que cualquier tipo de ayuda económica siempre es bienvenida.



Angel Alois Osorio

## LOS REYES VISIGODOS

# Chíntila; Tulga; Chindasvinto y Recesvinto, Ancestros de Don Pelayo (3)

**JOSÉ MARÍA MANUEL GARCÍA-OSUNA Y RODRÍGUEZ**  
 Doctor en Historia Antigua y Médico de Familia  
 Académico de la Real Academia de Medicina del Principado de Asturias



Es en la región emeritense el lugar donde encuentra un mayor rechazo hacia su regia persona. Las purgas en los albores de su reinado son múltiples: son ajusticiados 200 primates Gotorum y 500 mediocres.



Otros se tuvieron que exiliar para, desde el País de los Francos-Salios, maquinan multitud de conjuras contra el rey godo de Toledo; entre estos denominados como refugae se encontraban bastantes clérigos y, paradójicamente, varios magnates entraron, entonces, en la vida eclesiástica para conseguir salvar su vida terrenal y su hacienda. A los ajusticiados y a los exiliados forzados se les eran confiscados sus bienes sin más preámbulos. Para otorgar carta de naturaleza a todo ello convoca, el 18 de octubre de 646, el VII Concilio de Toledo, donde se coloca en el plano de la realidad social palpable a las normas legales del Liber Iudiciorum, tales como: el “fundamento del derecho a las depuraciones” está en la ley II, 1, 8, donde se especifica el derecho del monarca a castigar y a reprimir las maquinaciones de los magnates rebeldes contra el príncipe del momento, contra la nación de los godos o la patria, el castigo será el de pena de muerte y la confiscación absoluta de sus bienes. En determinados casos, la benevolencia regia les permitía, a los interfectos, conservar la vida, pero se les enucleaban los ojos y se les devolvía, a posteriori, la vigésima parte de su fortuna para subsistencia. La ley V, VI, 1, 7, restringía a los monarcas el derecho de gracia con tales réprobos, salvo que los reyes visigodos fuesen apoyados y autorizados por los obispos y por los magnati palatii. Los eclesiásticos y los magnates fueron obligados a jurar la

observancia de dicha legislación.

En el susodicho VII Concilio se promulgaron fulminantes penas canónicas contra los clérigos y los laicos que fuesen autores de los delitos políticos contemplados en la legislación del rey Chindasvinto. Esa porción mínima de sus bienes que se les devolvía no pertenecía a los bienes territoriales poseídos con anterioridad y, de esta forma, se realizaba el pertinente desarraigo territorial. Toda la población, incluidos los hispanromanos y los judíos, juró por exigencia innegociable del soberano. No obstante, muchos magnates pusieron a salvo sus bienes de la confiscación del rey, aún siendo culpables de sedición o de conjuración, donándolos a sus parientes sin mácula o a la Iglesia Católica, y luego los volvían a recibir bajo la fórmula jurídica del precarium o en forma de ruego, lo que otorgaba poca estabilidad a la cuestión, ya que en algunos casos los depositarios se negaban a devolverlos.

Para evitar que se formen grupos y facciones nobiliarias consolidadas y que puedan agrupar sus fortunas, lo que siempre conllevaba unas amplias bases de poder, el monarca visigodo del momento, Chindasvinto, promulgará una ley que prohíbe, taxativamente, los matrimonios entre consanguíneos hasta en el sexto grado; si se atreviesen a transgredir la norma, ambos cónyuges serían enviados, de por vida, a un monasterio y sus bienes pasarían a ser propiedad de sus herederos legales. Además, es necesario pararles los pies a los magnates provinciales y evitar sus tentaciones autonomistas; por lo que estimará esencial que los obispos tengan ciertos poderes judiciales para que puedan ser el contrapeso necesario de los errores judiciales de los jueces laicos. El rey Chindasvinto ha calcado estas medidas de las que ya existen en el Imperio Romano de Oriente o Bizancio, y, de esta forma, puede controlar mucho mejor al poderoso episcopado visigodo, al transformarlo en una instancia más de la administración regia.

Chindasvinto instituye una legislación que le permite establecer el control sobre los nobles que se apoderen, abusando de su poder, de cualquier “cosa”, post nomen regie potestatis, que se les obliga a devolver por duplicado, así como los réditos obtenidos durante el tiempo en el que la poseyesen de forma espuria.

# Luz verde al Plan de Atención Integral para el Médico Jubilado

La Vocalía nacional de médicos jubilados, a cargo del Dr. Ricard Gutiérrez, ha dado luz verde al Plan de Atención Integral para el Médico Jubilado, como uno de los objetivos del actual representante nacional y que tiene como base fundamental el envejecimiento activo

El Dr. Ricard Gutiérrez confirmó a “MedicosyPacientes” la aprobación del Plan de Atención Integral al médico jubilado por parte de los vocales provinciales asistentes a la reciente Asamblea celebrada en la sede de la Organización Médica Colegial.

La finalidad del Plan, que consta de dos apartados el de preparación a la jubilación y el de atención al médico jubilado, es que puedan beneficiarse del mismo tanto los mayores de 65 años, jubilados, que rondan los 35.000, como aquéllos profesionales que se encuentran en una franja de edad entre 55 y 64 años, en la antesala de la jubilación y que ascienden, actualmente, a unos 70.000”.

Para colectivo de mayor de 65 años, el Plan Integral se centra en tres aspectos básicos: seguridad, participación ciudadana y asistencia sanitaria, contemplando la salud en todos sus aspectos: física, psíquica, económica, jurídica, social, etc.

Respecto al segundo grupo, las ofertas están orientadas a la preparación para el proceso de jubilación, a través de cursos y talleres, y de esa forma, como señaló el vocal nacional, “evitar que se enfrenten a esta nueva etapa sin ningún tipo de preparación”. Ello incluye, además, asesoría desde el punto de vista legal, financiero, patrimonial, etc.

## PRIMERAS ACCIONES

Según ha avanzado el representante nacional de esta sección, ya se han dado los primeros pasos para el desarrollo del Plan, con el diseño de una serie de acciones que pasan, en primer lugar, por la puesta en marcha de unos seminarios orientados a la preparación a la jubilación. Al respecto, y según el Dr. Gutiérrez, la primera prueba piloto está prevista para el próximo mes de septiembre.

Otro de los objetivos es la plena difusión de las prestaciones de la Fundación para la Protección Social. “Hemos podido comprobar que hay muchos médicos

jubilados y prejubilados que desconocen el catálogo de prestaciones de la FSPOMC, por ello vamos a hacer una importante labor de difusión entre el colectivo al que representamos”, según señaló el Dr. Gutiérrez.

En línea con lo anterior se va a proponer la creación de una oficina de atención al médico jubilado en cada Colegio de Medicos en función de la infraestructura de la Fundación para la Protección Social.

Otro aspecto trata de trabajar en extender experiencias puestas en marcha en las corporaciones provinciales dirigidas a estos profesionales. Ejemplo de ellas, según destacó el representante nacional, es la del Colegio de Médicos de Zamora relativa a la solidaridad de médicos; la de Madrid, consistente en un convenio con la Consejería que facilita que los médicos jubilados de hospitales puedan continuar asistiendo sesiones clínicas, actividades formativas, etc. Otra experiencia es la de La Coruña al igual que en Madrid que ha firmado un convenio con HM hospitales al objeto de ofrecer una serie de prestaciones para los médicos jubilados. En Barcelona también existe otra experiencia enfocada a la creación de asociaciones de médicos jubilados de hospitales.

“Todo este tipo de experiencias, adaptables en su medida a las características de cada Colegio y su capacidad, van a ser exportadas a través de los vocales provinciales en función de cómo puedan encajar en cada una de las entidades colegiales”, tal como explicó el Dr. Gutiérrez.



# El número de médicos en C-LM aumenta por cuarto año consecutivo hasta 8.526

El número de médicos colegiados en Castilla-La Mancha aumentó en un 1,8% en el último año, pasando de 8.379 a 8.526 (147 más), acumulando así cuatro años consecutivos de incremento desde el año 2012, cuando había en la región 8.321, según datos del Instituto Nacional de Estadística recogidos por Europa Press.

La región se coloca por debajo de la media en cuanto a tasa de facultativos. Así, es la región con menos médicos por cada 1.000 habitantes (4,17).

A nivel nacional, el número de médicos colegiados aumentó en 5.134 personas en 2016 hasta alcanzar un total de 247.974, un 2,1 por ciento más con respecto al año anterior.

Los datos muestran un aumento del número de colegiados de todas las profesiones sanitarias salvo la de los químicos, que baja un 2,3 por ciento con respecto a 2015.

Los mayores incrementos se dieron en físicos con especialidad sanitaria (24,8%), dietistas nutricionistas (16,5%), terapeutas ocupacionales (16,4%), protésicos dentales (7,4%), fisioterapeutas (6,9%) y logopedas (6,6%).

De igual modo, el número de profesionales sanitarios colegiados por cada 1.000 habitantes difiere según el colectivo, y los médicos presentan una tasa de 6,27 profesionales por cada mil habitantes. Por el contrario, las tasas más bajas se alcanzaron en los colectivos de terapeutas ocupacionales y dietistas nutricionistas (0,07 en ambos).

En el caso de los enfermeros con especialidad de matrona, la tasa fue de 0,84 profesionales por cada mil mujeres en edad fértil.

Según la situación laboral de los profesionales colegiados, la tasa de médicos no jubilados por 1.000 habitantes fue de 4,68.

## PROFESIONES FEMINIZADAS

Por otro lado, el informe del INE muestra como la profesión sanitaria tiene una presencia mayoritariamente femenina. En 11 de las 15 profesiones analizadas había más mujeres colegiadas que hombres.

Los colectivos con mayor porcentaje de mujeres en 2016 fueron los de logopedas (el 93,8% eran mujeres), terapeutas ocupacionales (91,2%) y dietistas nutricionistas (87,8%). En cambio, solo un tercio de los físicos (32,5%) y una de cada cuatro protésicos dentales (27,8%) son mujeres.

Atendiendo a la distribución por grupos de edad, los mayores porcentajes de profesionales sanitarios menores de 45 años se encontraron en terapeutas ocupacionales (92,7%), dietistas nutricionistas (91,5%) y fisioterapeutas (88,1%). El menor porcentaje en este grupo de edad lo presentó el colectivo de médicos (36,6%).

## ARAGÓN Y MURCIA TIENEN MÁS MÉDICOS

Además, los datos por comunidades autónomas muestran como en todas hay más enfermeros que médicos salvo en Murcia y Aragón, donde se invierte la tendencia.

Por colectivo, las regiones con una mayor tasa de médicos por habitantes son Madrid (6,6 por mil habitantes), Aragón (6,5), Navarra (6,2), País Vasco (6,1), Asturias y Cantabria (6 en ambos casos). En cambio, las que presentan una tasa más baja son Melilla (3,4), Ceuta (3,7) y Castilla-La Mancha (4,1).

Con respecto a los datos de 2015, el número de médicos colegiados aumentó en todas las comunidades autónomas en 2016, y sólo se redujo en la ciudad autónoma de Ceuta (-1,2%).

Los mayores incrementos respecto al año anterior se dieron en Canarias (2,9%), Murcia (2,6%) y Asturias, Cantabria y Cataluña (2,5% en las tres). Por el contrario, los menores aumentos se registraron en Castilla y León (1%), Castilla-La Mancha y País Vasco (1,8% en ambas).

La región sigue por debajo de la media y ocupa el último puesto en cuanto a médicos por cada 1.000 habitantes

# Un total de 52 profesionales médicos finalizan su formación como especialistas en la Gerencia de Atención Integrada de Albacete

Días antes de que los nuevo MIR llegaran al Área Integrada de Albacete se producía, el 19 de mayo, el acto de despedida de los 59 profesionales residentes que han finalizado su formación como especialistas en la Gerencia de Atención Integrada de Albacete.

Once médicos internos residentes de Medicina Familiar y Comunitaria adscritos a la GAI de Albacete y dos a la GAI de Hellín; y 41 médicos internos residentes de 28 especialidades hospitalarias como Farmacia Hospitalaria, Aparato Digestivo, Oftalmología y Cirugía Ortopédica y Traumatología, entre otras.

El acto contó con la participación del gerente de la GAI de Albacete, Ibrahim Hernández Millán, quien ha felicitado a todos los residentes por haber finalizado su formación como especialistas y ha destacado el logro que han conseguido fruto de su “esfuerzo”. “No sólo aprenden los residentes en esta etapa” sino que los propios residentes “nos enseñáis mucho”.

Por su parte, María Garrigues, jefa de Estudios de Formación Especializada de Albacete, ha destacado que la residencia es un período formativo entrañable, que tiene sus puntos fuertes y débiles, en el que tanto la ilusión, como las ganas de aprender y de hacer, son una parte vital de este ciclo. “El contacto con distintos profesionales, con pacientes y familiares y tantas y tan-

tas situaciones, a veces un tanto complicadas e incluso podríamos decir ‘difíciles’ te convierte en especialista con mayúscula en un tiempo que pasa muy rápido”, ha explicado, al tiempo que ha agradecido el esfuerzo y la ayuda de los tutores y el resto de equipos de los servicios.

En este sentido se ha manifestado también el jefe de Estudios de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Albacete y Hellín, Alejandro Villena, quien ha comentado que “en estos últimos años habéis recibido una formación de calidad, habéis aprendido mucho de tutores excelentes, profesionales comprometidos con el paciente y con nuestro servicio de salud y también habéis trabajado duro”.

“Consultas, guardias, quirófanos, plantas hospitalarias, domicilios, etc. Vuestra actividad asistencial ha sido intensa y eso se traduce sin duda en la experiencia profesional necesaria para seguir ayudando a los pacientes día a día”, ha añadido Villena.

En representación de los profesionales, Fernando Briones Monteagudo, MIR de Medicina Familiar y Comunitaria, e Isabel Huedo Rodenas, MIR de Geriátrica, han dedicado unas palabras de emoción y agradecimiento, a todos los que, durante estos años, han sido partícipes de su formación.



# Antiguos trabajadores del Hospital del Tórax Los Llanos de Albacete, rememoran los 70 años de su vida

Profesionales sanitarios y trabajadores en general del primer hospital de Albacete, el antiguo Hospital General de Enfermedades del Tórax Nuestra Señora de Los Llanos, -entre ellos, fontaneros, cocineros, celadores, auxiliares, enfermeras y médicos-, celebraron el pasado 22 de abril un encuentro de hermandad para conmemorar los 70 años de historia de este centro, que fue primero Antituberculoso, posteriormente un referente de enfermedades del tórax y que, tras echar el cierre en 1997, después de 50 años de vida, finalmente fue demolido en 2005.

El neumólogo del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, CHUA, Jesús Martínez-Moratalla Rovira, coordinador del encuentro, explicó que la idea de este evento, además de reunir a antiguos compañeros para compartir momentos de hermandad, es que sirva también “como punto de apoyo para iniciar y recuperar la memoria del hospital”.

El médico ha lamentado que las generaciones jóvenes no conozcan la existencia del que fue el primer hospital de Albacete por lo que, entre sus proyectos, figura el que con las fotografías y anecdotarios que faciliten los compañeros tras el encuentro “esto cristalice en una base de datos para escribir toda su historia”.

Martínez-Moratalla ha explicado que el Hospital Los Llanos, ubicado en la carretera de Ayora, en el paraje denominado Cerro Sancho, en un espacio de ocho hectáreas a escasos kilómetros de la ciudad, era un hospital de crónicos, con estancias prolongadas, y donde muchos trabajadores residían en él, por lo que la comunicación entre los propios trabajadores y con los pacientes fue muy especial, trascendiendo incluso del plano puramente profesional “Era como una gran familia”, ha asegurado este

especialista en Neumología que trabajó en él durante doce años.

## PRIMERO ANTITUBERCULOSO

Se inauguró, en 1947, en plena posguerra española, con un alto índice de tuberculosis y muertes y las estancias eran largas; “no había fármacos eficaces y el tratamiento era el reposo, aire sano, el calcio y la alimentación”. A



nivel estatal, explica el doctor, surgió el Patronato Nacional Antituberculoso y surgieron en muchas ciudades hospitales Antituberculosos como el de Albacete.

Después pasó al Insalud; la incidencia de tuberculosis, a raíz de la aparición de fármacos empezó a controlarse, y se convirtió en hospital de enfermedades del tórax. Era cardiorrespiratorio, y abordaba enfermedades como asma, bronquitis, neumonías, cáncer... En los años 60, hubo cirugía cardíaca y de tórax. Luego, se cerró y en 2005 se derrumbó.

“Por el carisma de la enfermedad, su contagio, no había mucha gente que quisiera trabajar en él; muchos enfermos se quedaron después trabajando; de ahí surgieron también noviazgos, parejas”. Las enfermeras eran Hermanas de la congregación Mercedarias de la Caridad, Hermanas de la Merced. Todos ellos trabajaron en un centro con capacidad para 400 pacientes. “Visto desde arriba tenía forma de avión; con dos alas, una parte central y tres plantas”.

El doctor Martínez-Moratalla se incorporó al Servicio de Neumología de este hospital en septiembre de 1976. Y allí estuvo durante 13 años, pasando posteriormente al Servicio de Neumología del Hospital General. Durante este tiempo, la plantilla médica estaba integrada por Antonio Molina Tomás (jefe de servicio de Neumología) Juan Ramón Martínez Fernández, Santiago Sáenz Lorite, Eloy Rodríguez López y Nicolás Jiménez López. El Servicio de Cardiología lo componían Agustín Lorenzo Alfaro (jefe de servicio de Cardiología), Jesualdo Masiá Pérez y Juan Antonio Martínez Carbonell. El laboratorio estaba a cargo de Concha Martínez Riaza.

Fueron directores médicos de este hospital: Venancio Aura, García del Real, Anselmo Martínez Cuervo, Juan Ramón Martínez Fernández y Eloy Rodríguez López. Martínez Cuervo fue el director que estuvo durante más años en el cargo.

En este hospital también trabajaron médicos reconocidos en nuestra ciudad como Jesús Sánchez Santos, Camilo Álvarez - Valdés, Angel Gaude, Enrique Casaponsa, Eloy Camino, Juan Siquier, José Legido, Justo Montes, Daniel Romero o Justo Cabral. Desde Murcia venían semanalmente los cirujanos Manuel Fuentes (cardíaco) y Mariano Sánchez Conejero (torácico).

En el año 1987 pasa a depender del Insalud convirtiéndose en Hospital de Enfermedades del Tórax Nuestra Señora de los Llanos. Aumenta la plantilla y la Farmacia pasa a ser regida por Hernando Martínez Herrero, Radiología por Alejandro Cugat y Medicina Interna por Beatriz Vila Meizoso. Posteriormente, se incorpora Rafaela Sánchez Simón-Talero en Neumología. Paralelamente se abre el Servicio de Geriátrica a cargo de Pedro Abizanda, Carmen Luengo y Luis Romero.

El hospital se cerró el 14 de abril de 1997, trasladándose los pacientes al recién rehabilitado Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro.

Otra fecha, “no tan redonda”, es el 19 de mayo de 2005, día en el que el edificio del Hospital fue demolido.

### OTROS USOS

El neumólogo ha asegurado que Albacete es de las pocas ciudades que ha tenido hospital del tórax que se haya derribado. “Antes de su derrumbe se habían hecho obras de rehabilitación, en las cocinas, en las plantas”. Para este profesional de la medicina, no está justificada su demolición. “Puede haber muchas ideas, y el edificio, que cumplía los diseños arquitectónicos y tenía unas condiciones muy determinadas, perfectamente se podía haber enfocado para otros usos”, ha manifestado el especialista.

Ha explicado que era un edificio “impresionante”, y que “es una pena que las generaciones jóvenes no conozcan una parte de la historia de la medicina de la ciudad que sería patrimonio histórico. Para llegar a tener una cosa cien años antes debe cumplir 70”, ha matizado el coordinador del encuentro.

Recuerda algunas anécdotas como que “salían soluciones más por iniciativas personales que por medios”, y cómo era de especial la comunicación y relación con los pacientes, “hasta el punto de que en muchas guardias los médicos jugaban a las cartas con los pacientes; por deferencia y no querer discriminar, los doctores no se ponían mascarillas para jugar con ellos, para no marcar distancias”.

El 14 de abril cumplió 20 años de su cierre, y pocos días después, los trabajadores que formaron parte de su historia, recordaron sus vivencias y años de ejercicio.

### FUTURO PARQUE PERIURBANO

Hoy los terrenos donde se ubicó el antiguo Sannatorio Los Llanos son propiedad de la Tesorería de la Seguridad Social. Los ha sacado a subasta pero, de momento, la licitación se ha quedado desierta. El Ayuntamiento de la capital tiene previsto quedarse con esos terrenos, para lo que está en conversaciones con la TGSS. El ex-regidor, Javier Cuenca, ha confirmado públicamente que está en proyecto construir un “parque periurbano” en esos terrenos, con cargo a los fondos europeos de Estrategia de Desarrollo Urbano, sostenible e Integrado de Albacete, Edusi. El Consistorio tiene un plazo de cinco años, hasta 2022, para ejecutar todos los proyectos con cargo al Edusi.

Quizá, en cinco años, Albacete rinda homenaje a lo que en su día fue un hospital de referencia no solo para muchas zonas de Castilla-La Mancha sino también para otras ciudades y provincias de Murcia o Alicante, entre otras.



“Fotos cedidas por: [www.diariosanitario.com](http://www.diariosanitario.com)”

# Bio-eufemismos



**JOSÉ LUIS VALDÉS MARTÍN.**

Pediatra. Colegiado 020201038

Existen dos frases, muy controvertidas, que se utilizan a modo de sinonimias para designar lo que se supone es el mismo concepto; pero, cuando las analizamos con detenimiento, advertimos, en una de ellas, un claro propósito soterrado que pretende dulcificar o descafeinar la intención que verdaderamente tiene la otra, y que se condena por sí sola: “vientres de alquiler”. Es mejor decir “maternidad subrogada” porque, así, se enreda más la mente y se puede sacar provecho de algo que racionalmente no se sostiene. Es obvio que, si alquilamos el vientre o cualquiera otra parte de nuestro cuerpo, nos estamos prostituyendo; sin embargo, si combinamos las palabras maternidad y subrogación, es posible que encontremos algún resquicio por donde pueda colarse algún gesto bondadoso. Por ejemplo: ¿no existen donantes de sangre, de médula ósea, de riñón... etc., que acumulan una gran dosis de altruismo?; ¿por qué no puede haber alguien que, de forma desinteresada, preste su útero para satisfacer los deseos de otra persona que quiere ser madre y no puede? Una hermana, una íntima amiga o, incluso, una madre, es capaz de realizar esa acción por alguien que quiere de veras; ¿qué tiene eso de malo? De malo no tiene nada; lo que sucede es que nadie puede ser alto y bajo, a la vez, ni tampoco una mujer puede ser madre por otra porque, cuando ha concebido y parido, ya no puede dejar de ser madre.

Estamos confundidos cuando queremos equiparar dos conceptos que son completamente distintos: condición y persona o cosa. La mujer es una persona del sexo femenino y, sin embargo, la maternidad es una condición de la mujer que faculta a la misma para tener hijos; por esa misma razón, la mujer se podrá cambiar de trabajo pero no cambiará su condición de ser alta, baja, rubia, morena... etc., a no ser que nos confunda, poniéndose tacones o tiñéndose el pelo. Del mismo modo, el riñón, la sangre y la médula ósea son órganos o cosas que tienen una determinada condición o función, que seguirá siendo la misma, cuando son transplantados para salvar una vida; pero no podemos transplantar su condición, si previamente no los hemos transplantado. La maternidad es una condición femenina y, por tanto, no es transferible; lo que sí se puede transferir es el útero, y, con él, la maternidad, aunque marcando una diferencia muy ostensible con otros órganos que, desde el punto de vista vital, son imprescindibles: el útero nunca estaría destinado a salvar una vida, sino a satisfacer los deseos de ser madre que una determinada mujer tiene frustrados. No es tampoco lo mismo el hecho de salvar una vida que satisfacer un deseo, porque, si pretendiésemos satisfacer todos los deseos, estaríamos alimentando el hedonismo para terminar considerándonos dioses.

Cuando nos referimos a vientres, creo que estamos pensando en úteros; pero, cuando hablamos de alquiler, ya sabemos lo que queremos decir: obtener un beneficio económico, a través de un útero que no ha sido transplantado. Por tanto, si cambiamos la palabra vientre por maternidad, y alquiler por subrogación, no estamos señalando un mismo concepto, sino enredándonos en un bio-eufemismo que es totalmente engañoso. Cualquier órgano transplantado es un órgano subrogado; y, eso es así, porque el verbo subrogar significa sustituir o poner una persona o cosa en lugar de otra, y, las cosas, aunque cambien de lugar, continúan teniendo las mismas condiciones, sin que ninguna cosa sea totalmente igual a otra.

Las cosas han sido hechas para que estén ahí, ocupando un lugar donde funcionalmente se expresan en un complejo entramado de acciones, todas ellas interdependientes; y, en ese contexto, el útero se expresa como un molde o matriz de la Tierra que, en el corto plazo de nueve meses, acaricia el mismo objetivo que la Evolución consiguió en un largo período de cuatro mil quinientos millones de años: el advenimiento del Hombre. Los órganos – sea el que fuere –, también están ahí, en su sitio, cumpliendo una función vital para un determinado organismo, y, cuando pueden ser donados y transplantados desinteresadamente, para salvar la vida de alguien que los necesita, se expresan a través de un gesto que define el concepto de heroísmo; pero, al contrario, cuando son vendidos o entran a formar parte de un tráfico criminal – que por desgracia existe –, se ven forzados a inmiscuirse en el ámbito de la prostitución y de la criminalidad. También es cierto que, muchas veces, por una u otra razón, la gente se prostituye por extrema necesidad, y, aunque la finalidad nunca puede justificar los medios que nos llevan hacia ella, sí podemos decir que, por desgracia, en numerosas circunstancias, no somos culpables de habernos prostituido, sino que el destino nos ha hecho víctimas de la miseria humana. Si alguna vez los “vientres de alquiler” o la mal llamada “maternidad subrogada” fuesen legalizados, los úteros se quedarían todos en su sitio, pero, las mujeres más pudientes dejarían de parir y solamente parirían las más económicamente desfavorecidas. No estoy exagerando: no hace mucho tiempo, las mujeres adineradas no amantaban a sus vástagos; lo hacían unas pobres nodrizas que se veían obligadas a disminuir la ración de sus propios hijos para sustentar abundantemente la glotonería de la descendencia ajena. ¿Alguien pone en duda que, si no hubiese sido por el gran avance científico, experimentado en la dietética infantil, habrían desaparecido las nodrizas? Al mismo tiempo, ¿alguien puede aseverar que aquella clásica figura de la nodriza estaba relacionada con cualquier

gesto de progresismo?

Se mire por donde se mire, los “vientres de alquiler” pueden ser de todo, menos dignos de conciliar la bio-ética con la bondad del acto médico y las exigencias de los derechos humanos; y, si la maternidad se trata de una condición femenina que no puede ser transferida, también debemos considerar la expresión “maternidad subrogada” como una auténtica quimera que trata de crear una imagen tomada como real, siendo naturalmente imposible.

La mujer es madre no solo por el mero hecho de ovular y, después, copular para que se forme un cigoto, una mórula y una blástula, sino por destinar su útero a una misión que comienza con la procreación de la vida humana, cuando un blastocito maduro, por medio de su trofoblasto, se arraiga en la mucosa uterina y forma la placenta: ¡en ese momento arranca la existencia de una nueva vida! Todo lo anterior a un blastocito implantado no es un embrión, sino una forma natural pre-embriónica que puede obtenerse “in vitro” y crio-conservarse para que sea destinada a las modernas técnicas de fertilización y a los estudios practicados con “células madre”. El útero faculta a la mujer para ser madre, aunque conciba un blastocito que nada tiene que ver con su identidad genética; y, por ende, en esa susodicha figura retórica (“vientres de alquiler”), se incluyen a la vez dos actos humanos injustificables y mezquinos: la prostitución, seguida del abandono de un hijo.

La mujer que esté obsesionada con la maternidad, porque no puede ser madre, no debe considerarse menos femenina que aquella otra que puede concebir un hijo; es tanto o más femenina si su instinto maternal se inclina hacia la consumación de una adopción, que previamente ha sido reflexionada. La mujer de talla baja, si sabe lucir unos esbeltos tacones, es tan atractiva o más que cualquier mujer de talla alta...; y, en fin, así podría continuar con muchos ejemplos que salen a relucir en la vida cotidiana. Pero, lo fundamental de todo, es que el sentido común dictamina que, porque no somos dioses, estamos expuestos a muchas frustraciones y sufrimientos, los cuales se mitigan por medio del esfuerzo, el sacrificio y la renuncia a muchas cosas, sin esperar de la ciencia y la tecnología

que sean el remedio para todos los males y que puedan ser empleadas a favor de caprichos personales, elevados a categoría de necesidad vital, poniendo en evidencia la imagen más ridícula del hedonismo.

No somos dioses y, cuando pretendemos serlo, prostituimos la ciencia con bombas atómicas y con otras tantas cosas similares. Pero, también, prostituimos las religiones, con prácticas inquisitoriales y yihadistas; o mancillamos el libre comercio por medio de la esclavitud y la competencia desleal; o, a consecuencia de todo un conjunto de barbaridades, permitimos que degeneren los modales y las costumbres para quedarnos falsamente convencidos de que nuestro conocimiento científico y nuestra libertad personal pueden arrasar con todo aquello que se nos ponga por delante. A nivel bio-ético, y a todos los niveles, la ciencia y la tecnología son dos cosas muy respetables que, si son utilizadas indebidamente, ejercen un efecto boomerang que nos golpea fuertemente.

El acto médico tiene mucho de filosofía; y, por eso mismo, los médicos tenemos algo de filósofos, tanto como para no dejarnos engatusar por un vulgar eufemismo que nos sugiere la posibilidad de justificar la prostitución o de que se puede subrogar la maternidad, desde un útero que nunca se ha cambiado de sitio.

*La matriz de la Tierra.*

*Casi redondo, como el pensamiento,  
ocupas un espacio reducido;  
y, en molde de la Tierra, convertido,  
cumplés con tu misión, como el sarmiento.  
De la vida del Hombre eres cimiento  
y, al mismo tiempo, prodigioso nido;  
con la feminidad vas revestido  
y, de tu seno, emana el alimento.  
Sagrada fortaleza, manto y cuna  
de la vida que nace y se renueva;  
primer lugar donde probé fortuna,  
venido a mí de las entrañas de Eva...;  
fiel cumplidor del ciclo de la luna  
que, en creciente y menguante, trae y lleva.*

**TOYOTA AUTOALBA**  
www.autoalba.toyota.es

Parque Empresarial Campollano  
6.ª Auda., n.º 3 • 02007 ALBACETE  
☎ 967 21 83 81

Polígono Industrial El Mugrón  
C/. Ronda Sur, 24 • 02640 ALMANSA (Albacete)  
☎ 967 31 09 36

Consumo medio (l/100 km): 4,8. Emisiones CO<sub>2</sub> (g/km): 112.

Precio correspondiente al modelo Toyota Auris 120T Active + Pack Senso. PVP recomendado: 15.550€ por financiar. Entrada 3.604,63€. TIN 6,50%. TAE 7,72%. 48 cuotas de 170€/mes y última cuota (valor futuro garantizado): 6.652,56€. Comisión de apertura financiada (2,75%): 328,50€. Importe total del crédito: 12.273,87€. Importe Total Adeudado: 14.812,56€. Oferta financiera con el producto Pay per Drive de Toyota Kreditbank GmbH sucursal en España. IVA, transporte, impuesto de matriculación, promoción, aportación del concesionario, 3 años de garantía o 100.000 km (lo que antes suceda) y 3 años de asistencia en carretera incluidos. Otros gastos de matriculación, pintura metalizada y equipamiento opcional no incluidos. Modelo visualizado Toyota Auris Hybrid Freell. Oferta válida hasta el 31/07/2017 en Península y Baleares. Promoción no acumulable a otras ofertas o descuentos. Quedan excluidos de esta promoción los vehículos para flotas. Oferta ofrecida por Toyota España S.L.U. (Auda. Bruselas, 22 - 28108 - Madrid) y su red de concesionarios. Para más información consulta en tu concesionario habitual o en www.toyota.es.

**TOYOTA**  
HYBRID

# El Consejo de Médicos de Castilla-La Mancha y SESCAM renuevan convenio para impulsar el PAIME

El Consejo de Colegios de Médicos de Castilla-La Mancha, presidido por el Dr. Carlos Molina, ha celebrado una reunión con el Servicio Castellano-Manchego de Salud (SESCAM), donde acercaron posturas y renovaron el convenio que dará un nuevo impulso al Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME) en los dos próximos años

En la reunión participaron por parte del Consejo de Médicos, además de su presidente, Dr. Molina, el presidente del Colegio de Médicos de Guadalajara, Dr. Julio Cuevas; y el secretario del Colegio de Médicos de Cuenca, Dr. Abel Cuellar. Por parte de la Administración sanitaria estuvieron presentes, la directora-gerente del SESCAM, Regina Leal; el director gral. de Asistencia Sanitaria, José Antonio Ballesteros; el secretario gral. del SESCAM, Luis Ruiz Molina; e Iñigo Cortazar, director de RR.HH. de este Servicio.

El convenio, que abarca los dos próximos años, incluye un ligero incremento de la ayuda que el Gobierno Castellano-Manchego presta para el desarrollo de este Programa, según informó a la salida del encuentro, el máximo responsable de los Colegios de Médicos, Dr. Carlos Molina. Una ayuda que considera fundamental “para el mantenimiento de las prestaciones y para costear los tratamientos tanto ambulatorios como de ingreso para los médicos que lo precisan”. Además, de contar con el apoyo de la Fundación Para la Protección Social de la OMC.

La renovación de este acuerdo, desde el punto de vista del Dr. Molina, representa “una clara demostración de que tanto los Colegios de Médicos como la Administración sanitaria, en este caso el SESCAM cami-

nan en la misma dirección para velar por la Sanidad y dar el mejor servicio a sus ciudadanos”.

A m b a s partes han coincidido en la importancia de este Programa. “Nos parece fundamental para la asistencia sanitaria que nuestros profesionales gocen de la mejor salud mental, lo cual repercute favorablemente en la prestación asistencial y representa una garantía para los ciudadanos de Castilla-La Mancha”, según manifestó el Dr. Molina.

El presidente del Consejo autonómico de Colegios de Médicos destacó, finalmente, la buena marcha del Programa en esta comunidad autónoma, “al que dedicamos mucho esfuerzo y desempeño de actividades para cuidar al cuidador, que es la base del PAIME”. “Estamos desarrollando un plan de difusión para que todos los compañeros lo conozcan y los que lo necesiten se adhieran al mismo”, según explicó el Dr. Molina.

Desde que en 1998 se creara el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo, han sido atendidos cerca de 4.300 médicos. Se trata de un programa que el colectivo médico puso en marcha consciente de que los profesionales, al igual que la población en general, pueden padecer trastornos mentales y/o adicciones que pueden afectar a su práctica profesional y por ende a la seguridad de los pacientes.



# Sanidad dice que los cursos antitabaco se “trasladarán” a centros de primaria de la provincia para llegar a más gente

La delegada provincial de Sanidad en Albacete, Blanca Hernández, ha confirmado que se van a dejar de ofrecer talleres de deshabituación tabáquica para los fumadores en la propia dirección provincial, con el objetivo de “trasladarlos” a los centros de atención primaria de toda la provincia.

La responsable de Salud de la Junta de Castilla-La Mancha ha explicado que la idea de “ofertar” los talleres grupales en los centros de salud es para “aumentar la población a la que llegan estos talleres”, puesto que hasta la fecha Sanidad organiza cerca de siete talleres al año con 12 participantes por taller. “Se quiere llegar a más gente” y “facilitar la participación”, puesto que hasta ahora los cursos se desarrollan en horario de mañana y la mayor parte de los asistentes son de la capital.

“La intervención contra el tabaquismo en la atención primaria tiene la ventaja de que es el primer contacto de los fumadores con los profesionales de salud. El 75% de la población pasa al menos una vez al año por los centros de salud; hay una accesibilidad universal y una continuidad en el tratamiento”, ha justificado la delegada.

A los centros de salud, se les va a ofrecer desde Sanidad “formación y acompañamiento a todos los equipos de atención primaria”. Formación que realizarán los cuatro profesionales que forman parte de la Unidad de Tabaquismo de Sanidad que echará su cierre en breve, puesto que “ahora mismo hay un taller en la dirección provincial, que se está desarrollando”. “Con el esfuerzo de estas cuatro personas, que trabajan en los cursos de Sanidad haciendo siete talleres al año para 12 personas en cada uno, se quiere ampliar el número de participantes haciéndolos en toda la provincia”.

## DESPUÉS DEL VERANO POR LAS TARDES

La idea es ofertarlos “después del verano, por las tardes”, aunque el horario lo decidirá cada centro de salud y lo podrán impartir médicos o el personal de enfermería, profesionales estos últimos que actualmente se desplazan a los colegios para realizar charlas sobre tabaco y drogas. Blanca Hernández ha matizado que están organizándolos y que mientras no se pongan en marcha, y una vez que la Unidad de Sanidad deje de funcionar, la propia Asociación Española Contra el Cáncer absorberá la demanda a través de los cur-

sos que organizan para ello.

Por su parte, el presidente de la Asociación Española contra el Cáncer de Albacete, Andrés Sánchez, ha ofrecido datos de los talleres grupales que desde la entidad que preside se desarrollan cada año. En 2016 fueron un total de 8 cursos con 102 personas fumadoras, consiguiendo “el cese de consumo del 60%”.

En lo que llevamos de 2017, según la psicóloga de la Asociación y una de las que ofrecen las sesiones, María José Fernández, ya son 43 las personas que quieren dejar de fumar que participan en las sesiones, que se hacen en grupo porque “los estudios demuestran que la terapia grupal hace que el éxito a la hora de dejar de fumar sea mayor”.

## PREVENCIÓN EN LOS COLEGIOS

La prevención de este hábito en los centros educativos también es una labor que desempeña la propia asociación, con charlas de concienciación en “30 centros escolares de toda la provincia para 2.052 alumnos de 3.º de la ESO”. Se trata, ha destacado el presidente provincial de la AECC, de que los adolescentes “conozcan ya ese problema y cuando lleguen a mayores no fumen”.

El perfil del fumador que acude a la AECC tiene una edad media de 49 años, consume 19 cigarrillos al día y tiene una media de años de consumo de tabaco de 31.

La Asociación Española contra el Cáncer instaló en el mes de mayo mesas informativas en la calle, para “sensibilizar a la gente” y habrá mesas en los hospitales, además de una exposición de sustancias nocivas en la plaza Mayor, que “de manera itinerante va a los institutos de la provincia concienciando a los jóvenes para que no se inicien en el consumo de tabaco”, han concluido.

Hemos querido conocer la opinión de los médicos que han trabajado en la Unidad de Deshabituación Tabáquica de la Delegación Provincial de Sanidad, que ha dejado de funcionar, y relatar sus experiencias tras muchos años de trabajo, pero no nos ha sido posible.

Tampoco hemos logrado entrevistar a los neumólogos que trabajan en la Unidad AntiTabaco del Hospital General Universitario de Albacete.

• ALTAS COLEGIALES DE ÁLBACETE •

NUM. COLEGIADO	NOMBRE	PROCEDENCIA	FECHA DE ALTA	NUM. COLEGIADO	NOMBRE	PROCEDENCIA	FECHA DE ALTA
0204186	SANCHEZ MONTEAGUDO LAURA	1ª COLEGIACIÓN	03/03/2017	0204216	GARCIA DE RAMOS INES	1ª COLEGIACIÓN	08/05/2017
0204187	RODRIGUEZ MARTIN IRENE	1ª COLEGIACIÓN	06/03/2017	0204219	OCTAVIO SANCHEZ RAQUEL	1ª COLEGIACIÓN	09/05/2017
0203890	TEJADA SILVERIO CARMEN ARGENTINA	ALTA	07/03/2017	0204221	CAMPAYO PEÑA MARINA E.	1ª COLEGIACIÓN	09/05/2017
1602966	VILLALBA SAN MIGUEL PIEDAD	ALTA	09/03/2017	0204222	PEREZ HARO M.ª DEL MAR	1ª COLEGIACIÓN	09/05/2017
0203863	CALERO SERRANO JOSE ANTONIO	ALTA	16/03/2017	0204223	MORALES OLMO M.ª JOSE	1ª COLEGIACIÓN	09/05/2017
0204188	RUBIO RUIZ VICTOR RAMON	1ª COLEGIACIÓN	30/03/2017	0204220	ESPINOSA ENCALADA DENISSE MICHELLE	1ª COLEGIACIÓN	09/05/2017
0204189	MANCEBO MARTINEZ ANTONIO	1ª COLEGIACIÓN	21/04/2017	0204226	HAUS ORTIZ PEDRO	1ª COLEGIACIÓN	10/05/2017
0204190	PILLON MARISCAL LUCY JACKELINE	1ª COLEGIACIÓN	24/04/2017	0204224	ESCAMILLA GALLEGGO ALFONSO	1ª COLEGIACIÓN	10/05/2017
0204191	CANALES LARA PEDRO MANUEL	1ª COLEGIACIÓN	27/04/2017	0204225	GARCIA SANCHEZ LETICIA	1ª COLEGIACIÓN	10/05/2017
0204192	VIEJOBUEÑO MAYORDOMO M.ª CARMEN	1ª COLEGIACIÓN	27/04/2017	0204227	FLIQUETE SERRANO GERMAN	1ª COLEGIACIÓN	10/05/2017
0204193	MAROTO CEJUDO RAQUEL	1ª COLEGIACIÓN	28/04/2017	0204228	CARRION PEREZ ANA ISABEL	1ª COLEGIACIÓN	10/05/2017
0204194	RODENAS LOZANO RICARDO	1ª COLEGIACIÓN	28/04/2017	0204229	CASTAÑO DIAZ MARTA	1ª COLEGIACIÓN	10/05/2017
0204195	PEREZ FERNANDEZ-RI ANA	1ª COLEGIACIÓN	02/05/2017	0204230	SIRVENT SEGOVIA ALEJANDRO ESTEBAN	1ª COLEGIACIÓN	11/05/2017
0204196	MARTINEZ SANCHEZ M.ª CARMEN	1ª COLEGIACIÓN	02/05/2017	0204231	KENIG NITZAN	1ª COLEGIACIÓN	11/05/2017
0204197	PARRA RAMOS VIRGINIA	1ª COLEGIACIÓN	02/05/2017	0204232	RODRIGUEZ MARTINEZ CRISTINA	1ª COLEGIACIÓN	11/05/2017
0204198	FERNANDEZ ESCOBAR VERONICA	1ª COLEGIACIÓN	02/05/2017	0204233	SERRANO GARCIA ALFONSO	1ª COLEGIACIÓN	12/05/2017
0204201	GOMEZ CATALAN IRENE	1ª COLEGIACIÓN	02/05/2017	0204234	ALMECIJA PEREZ M.ª CRISTINA	1ª COLEGIACIÓN	15/05/2017
0204199	DEL VALLE PEREZ JOSE ANTONIO	1ª COLEGIACIÓN	02/05/2017	1305107	DIAZ GARZON LUIS FELIPE	ALTA	15/05/2017
0204200	PEYRO SANCHEZ MARIA	ALTA	02/05/2017	0204236	AHMED MBERIK KAIT	1ª COLEGIACIÓN	15/05/2017
0204202	MORO LAGO ISABEL	1ª COLEGIACIÓN	02/05/2017	0204235	LOPEZ MATEOS ANA	1ª COLEGIACIÓN	15/05/2017
0204203	GARCIA MEGIA JUAN	1ª COLEGIACIÓN	03/05/2017	0204238	RUBIO MEDINA JENIFER	1ª COLEGIACIÓN	16/05/2017
1305055	DIAZ DE MERA SANCHEZ INMACULADA	ALTA	03/05/2017	0204237	MUNTANER VIVES AINA	1ª COLEGIACIÓN	16/05/2017
0204204	SANCHEZ TIERRASECA MELODY	1ª COLEGIACIÓN	03/05/2017	4624107	JARAMILLO CHECA JUAN FRANCISCO	ALTA	17/05/2017
0204206	OCHOA SERRANO ALBA	1ª COLEGIACIÓN	03/05/2017	0204239	CAMPOS MORENO JOSE	1ª COLEGIACIÓN	18/05/2017
0204205	MUNERA VALERO MARIA	1ª COLEGIACIÓN	03/05/2017	2868674	MASEGOSA URBISTONDO ALBERTO	ALTA	18/05/2017
0204207	CHECA BETEGON ANA ELISA	1ª COLEGIACIÓN	04/05/2017	0204240	CUADRA CATALA NEUS	1ª COLEGIACIÓN	19/05/2017
0204210	GARCIA LOPEZ SERGIO JOSE	1ª COLEGIACIÓN	04/05/2017	1809986	CUEVAS BELTRAN MANUEL JESUS	ALTA	19/05/2017
0204211	MARTINEZ ALFARO CARLOS	1ª COLEGIACIÓN	04/05/2017	0204241	SANCHEZ MORA CAROLINA	1ª COLEGIACIÓN	23/05/2017
0204214	LOPEZ MARTINEZ RAQUEL	1ª COLEGIACIÓN	04/05/2017	0204242	RAMOS DOMENECH CRISTOBAL	1ª COLEGIACIÓN	24/05/2017
0204208	EXPOSITO CALAMARDO LAURA	1ª COLEGIACIÓN	04/05/2017	0204243	AIS DAVILA CECILIA	1ª COLEGIACIÓN	24/05/2017
0204209	DABAD MORENO M.ª JESUS	1ª COLEGIACIÓN	04/05/2017	4618938	ESPARCIA RODRIGUEZ OSCAR	ALTA	01/06/2017
0204212	GIL GARCIA BORJA	1ª COLEGIACIÓN	04/05/2017	1511639	ROJAS TICONA JAVIER	ALTA	05/06/2017
0204213	HURTADO FUENTES ALVARO	1ª COLEGIACIÓN	04/05/2017	0204244	CERES MONTESINOS ANA	1ª COLEGIACIÓN	06/06/2017
0204215	RAMOS MARTINEZ RAQUEL	1ª COLEGIACIÓN	05/05/2017	0203814	AHMAD JAVAAD	ALTA	09/06/2017
3009122	SANCHEZ GALLEGGO ALBA	ALTA	05/05/2017	0203951	DE LA VARA INIESTA LOURDES	ALTA	13/06/2017
0204182	GOMEZ PICAZO JOSE JAVIER	ALTA	08/05/2017	0204006	SANCHEZ LARSEN ALVARO	ALTA	22/06/2017
0204218	MADRONA MARCOS FATIMA MARIA	1ª COLEGIACIÓN	08/05/2017	3008662	CALERO MORA CECILIA	ALTA	27/06/2017
0204217	BELDA PALOMO LIDIA SOLEDAD	1ª COLEGIACIÓN	08/05/2017				

• BAJAS COLEGIALES DE ÁLBACETE •

NUM. COLEGIADO	NOMBRE	CAUSA/ DESTINO	FECHA DE BAJA	NUM. COLEGIADO	NOMBRE	CAUSA/ DESTINO	FECHA DE BAJA
0203986	PERONA BLAZQUEZ ALVARO	TRASLADO/GUIPUZCOA	08/03/2017	0202681	PIQUER GOMEZ ENCARNACION	FALLECIMIENTO	21/05/2017
3311674	FIGUEROA ARENAS M.ª ALEXANDRA	CESE EJERCICIO	31/03/2017	0204039	MORCILLO LOPEZ MIGUEL ANGEL	TRASLADO/ALICANTE	22/05/2017
0202362	GARCIA ROSA ALFONSO	TRASLADO/MADRID	11/04/2017	0204042	MURRIA PEREZ YASHMINA	TRASLADO/VALENCIA	24/05/2017
0201386	MARTINEZ GARCIA CLEMENTE	FALLECIMIENTO	11/04/2017	0204177	EL YANDOUZI LAMIA	TRASLADO/EXTRANJERO	01/06/2017
0200461	SANCHEZ MARTINEZ MANUEL	FALLECIMIENTO	16/04/2017	0203981	JIMENEZ PALMER ROSARIO	TRASLADO/CIENCA	05/06/2017
2871722	AMIEIRO ORTEGA EMILIO	TRASLADO/BALEARES	21/04/2017	0203995	LOPEZ PALANCA SARA	TRASLADO/VALENCIA	06/06/2017
0311030	CHUQUISANA MOSTACERO CELSO LENIN	TRASLADO/BARCELONA	25/04/2017	0203094	PUPO ALVAREZ JOSE ANTONIO	TRASLADO/TERUEL	07/06/2017
0204004	FERNANDEZ SOBRADO IGNACIO	TRASLADO/LUGO	10/05/2017	0204052	CRESPO COTILLAS CRISTINA	TRASLADO/CIENCA	09/06/2017
0204010	RESTREPO PEREZ MARCELA MARIA	TRASLADO/CANTABRIA	10/05/2017	4621153	HERRERO RAMOS M.ª LOURDES	TRASLADO/TARRAGONA	21/06/2017
3008454	SOLANO GARCIA MIGUEL ANGEL	TRASLADO/MURCIA	10/05/2017	0204055	HEREDIA LOPEZ G. PATRICIO	TRASLADO/TERUEL	23/06/2017
0204028	GOMEZ ALARCON ANA	TRASLADO/MURCIA	18/05/2017	0203331	LOPEZ SANCHEZ FRANCISCO JAVIER	TRASLADO/MURCIA	27/06/2017

El Colegio Oficial de Médicos de Albacete expresa su más sentido pésame a las familias y amigos de los Drs. D. Clemente Martínez García, D. Manuel Sánchez Martínez y la Dra. D.ª Encarnación Piquer Gómez ante tan sensibles pérdidas

## CONVENIOS DE COLABORACIÓN ENTRE EL COLEGIO DE MÉDICOS Y OTRAS ENTIDADES, PARA SUS COLEGIADOS

ATISAE	P. E. Campollano c/F n.º 1	Dto. 18% en ITV.
BANCO SABADELL	Contacto: 902 383 666	Ventajas exclusivas en productos financieros
GLOBALCAJA	Oficinas de Globalcaja	Productos financieros en condiciones preferentes
LUIS DÍEZ ÓPTICOS	Tesifonte Gallego, 16	30% dto. en gafas graduadas y 20% en gafas de sol
BENOTAC	Mayor, 20	Descuentos en iMac, iPad y accesorios
CRUZ ROJA	San Antonio, 19	Acompañamiento puntual a médicos jubilados
UNIFORMA	Plaza Mayor, 5	10% dto. sobre P.V.P. y otras ventajas exclusivas

### CONVENIO CON CRUZ ROJA

El presidente del Colegio Oficial de Médicos de Albacete, Fernando Gómez Bermejo, y el responsable del Comité Provincial de Cruz Roja Española en Albacete, Eloy Ortiz, han firmado un convenio de colaboración según el cual todos los médicos jubilados de Albacete capital, Almansa, Tobarra, Hellín, La Roda, Casas Ibáñez, Caudete y Elche de la Sierra, dispondrán de un servicio de acompañamiento puntual con voluntarios de la ONG para cuestiones tales como acudir al médico, o realizar tareas administrativas de ir a un banco, notaría o Hacienda.

Los voluntarios serán facilitados por Cruz Roja, "de forma puntual y siempre que haya disponibilidad de recursos", establece el convenio, y se presentarán en el domicilio del médico para acompañarlo, siempre que no sea necesario un vehículo de apoyo.

Asimismo, el acuerdo ofrece la posibilidad a los colegiados de contratar el servicio privado de Teleasistencia de Cruz Roja con la gratuidad de las dos primeras cuotas.

### CONVENIO CON UNIFORMA

El presidente del Colegio, Fernando Gómez Bermejo, y el gerente de la empresa UNIFORMA, Equipamiento Integral Profesional, Francisco González, han firmado un convenio de colaboración por el que el establecimiento ofrece condicio-

nes especiales a los colegiados, familiares y trabajadores. Entre ellas, 10% de descuento directo sobre el Precio de Venta al Público en cualquier de los artículos disponibles en su catálogo profesional, salvo promociones o campañas especiales.

La empresa albaceteña, ubicada en la Plaza Mayor n.º 5, ofrece igualmente condiciones especiales en su servicio de diseño para la confección y personalización de prendas, o la creación de imagen corporativa.

El asesoramiento y atención de consultas de forma gratuita y sin condiciones ni compromisos, así como preferencia en plazos de entrega y envío gratuito a todas las poblaciones de la provincia de Albacete para compras superiores a 60€, son otras condiciones que refleja el acuerdo.

UNIFORMA es la primera empresa a nivel regional de vestuario profesional y es distribuidor oficial de la marca workteam, principal empresa española de prendas y complementos para los sectores de la Sanidad y afines.



Ahora los últimos diseños, modelos y tejidos de moda en vestuario sanitario, en Albacete son

**urban**  
cleaning medical nursery limpieza sanitario guardería  
by workteam

**UNIFORMA**  
equipamiento integral profesional

Plaza Mayor Nº 5, 02001 - Albacete  
T/967-700-933 T-Fax/967-218-288  
www.uniforma.es\*uniforma@uniforma.es



**SSANGYONG**  
NUEVA GENERACIÓN

new

**T I V O L I**  
**I L O V I T**



desde

**12.750€**



## HAY UN TÍVOLI PARA CADA CROSSLOVER®

Si amas los crossovers de diseño, si eres fanático del estilo y de las nuevas tecnologías, si valoras la habitabilidad, los detalles y los acabados de calidad, si estás comprometido con el medioambiente, si te seduce conducir un auténtico crossover que reafirme tu espíritu libre... Estás de enhorabuena.

**Nuevo SsangYong Tivoli. Lo amas... o lo amas.**



**SASS**  
SEGURIDAD ACTIVA SSANGYONG

- Advertencia colisión frontal
- Sistema frenado emergencia
- Advertencia salida del carril
- Sistema de permanencia en el carril
- Sistema reconocimiento señales de tráfico
- Asistente haz de luz

**5**

**AÑOS GARANTÍA**

o 100.000 km



[www.ssangyong.es](http://www.ssangyong.es)

**902 100 707**

MERCEALBA, S.L.

Parque Empresarial Campollano, 6.ª Avda., n.º 3  
Telf. 967 218 504 • ALBACETE (detrás decathlon)

Consumo combinado: 4,3 – 5,9 L/100Km. Emisiones CO<sub>2</sub>: 113 – 156 g/Km.

PVP recomendado en P. y B. para Tivoli G16 Line 94,1kW/128CV. Incluye impuestos, transporte y promoción. El precio ofertado puede no corresponder con la imagen del modelo visualizado.