



# MÉDICOS

DE ALBACETE



***¡Tiempo de elecciones!***



EL SEGURO DE AUTO  
DE A.M.A.  
SEGUNDO MEJOR  
VALORADO DEL SECTOR

Fuente: Índice Stiga JUNIO 2016  
de Experiencia de Cliente ISCX

Hasta un

**60%\*** bonificación  
**en su seguro de Automóvil**

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



[www.amaseguros.com](http://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 31 de diciembre de 2017. No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.

# sumario

REVISTA N.º 55 / AÑO 2017

## Editorial

Más vale prevenir...

## Noticias del Colegio

Entrevista a los candidatos a la presidencia en las elecciones del próximo 22/11/2017

## Actualidad

Constituida la Junta Electoral de los comicios del 22 de noviembre

El freno a las agresiones sanitarias se intensifica

## Información

La OMC traslada al Rey el compromiso con los ciudadanos y los médicos

## Noticias del Colegio

Arrancan las tutorías para la preparación de la OPE del Sescam en el Colegio de Médicos de Albacete

Video para descargar App del Colegio

## Entrevista

Seguimos conociendo las historias profesionales de los colegiados que realizan rotaciones externas de formación

## Noticias Colegiales

Pensamos que ya está bien!!!!!!

## Historia

LOS REYES VISIGODOS.  
Chíntila; Tulga; Chindasvinto y Recesvinto, Ancestros de Don Pelayo <sup>(4)</sup>

## Noticias Colegiales

Luz verde al directorio de profesionales de la medicina privada

## Información

Médicos y Músicos se unen en CANDEM

## Colegiados

"Necesito descargar en mis cuadros todo lo que he vivido en la guardia"

El verbo renunciar

## Información

Resumen del estudio Nacional datos PAIME 2015-2016

## Altas y bajas colegiales de Albacete

## Convenios de colaboración



Constituida la Junta Electoral

9



Audiencia de SM el Rey

12



Las becas del Colegio de Médicos

15



Resumen Estudio PAIME 2015-2016

28

## 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?** impresión rápida graficual@telefonica.net

Dep. Legal AB-521-2001

# Más vale prevenir. . .



POR MIGUEL F. GÓMEZ BERMEJO

Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Albacete

Decía alguien que ser tolerante es aceptar la intolerancia.

Desde hace unos años, nos encontramos con comportamientos intolerantes, como agredir un alumno a su maestro o profesor y grabarlo en el móvil, para luego difundirlo en las redes sociales, tan de moda últimamente.

Otro comportamiento intolerante es la agresión física, verbal o ambas, de un paciente a su médico o sanitario, la última, una fractura nasal a un médico y contusión orbitaria a otro. Ambos tuvieron que ser atendidos en un servicio de urgencias. A pesar de ser considerados autoridad a sanitarios y docentes, no ha servido para prevenir ni disminuir el número de agresiones.

Por fin en Castilla-La Mancha se ha creado un protocolo de actuación en caso de agresiones a médicos. En todas las provincias, tenemos un interlocutor policial de la policía nacional y guardia civil. En caso de una agresión, el agredido debe de notificarlo a la policía, al Sescam y al Colegio de Médicos, para actuar de forma coordinada y conjunta contra el agresor o agresores.

Me pregunto si no sería mejor prevenir las agresiones, poniendo todos los medios necesarios por las diferentes administraciones, que tener que recurrir al protocolo, pongamos guardias jurados, policías, camaras o cualquier otro método disuasorio, para persuadir al agresor, antes de que este agrede. Igual después el protocolo no serviría de nada, si hay fallecidos. Los jueces y fiscales deben de endurecer las penas, del tipo que sean, económicas, de cárcel, pero que sean ejemplares.

Si ahora hay mejor sanidad, que en los años sesenta, setenta y ochenta, porque habían menos agresiones o casi ninguna, tendrá algo que ver la mala educación por exceso de permisividad. Esa mala educación que comienza en la familia, continúa en el colegio e instituto y acaba en el día a día, en esta sociedad que hemos creado entre todos.

En mi niñez y juventud, era impensable el insulto y falta de respeto a un maestro, ni que decir a un médico. Cuando este entraba a mi casa, le faltaba a mis padres ponerle la alfombra roja. Trato de usted, con cariño y respeto, porque venía a curar al que estaba enfermo. Eso se ha perdido en las últimas generaciones, empezando por la propia administración sanitaria, que nos ha in-

sultado, nos ha ninguneado y nos ha despreciado públicamente, sin pedirnos disculpas, dando el peor ejemplo a los ciudadanos. De esos polvos estos lodos.

Dejamos de ser médicos para ser facultativos. ¿Habría algo más bonito, que decir mi maestro o decir mi médico? Espero que alguien cambie este adoctrinamiento erróneo y confundido por el correcto, pues de no ser así, lo incorrecto se convertirá en cotidiano y pasará lo que esta pasando.

Anunció el Sescam la creación de un grupo de trabajo, para la prevención del suicidio en la edad, de entre 16 y 29 años. Analizaban las causas, siendo el alcohol, drogas y dolor crónico, las mas importantes. Me pregunto como se pueden prevenir dichas causas, sobre todo la del alcohol, cuando es la propia administración la que facilita el consumo. Parece una incongruencia, pero lo es.

Permite el botellón en días de feria, jueves lardero, carrozas y tantos eventos juveniles que terminan en lo mismo, coma etílico en las urgencias del CHUA.

Permite que existan establecimientos que cierran a altas horas de la madrugada, que se dedican a la venta de alcohol, sin un control riguroso de la edad y todo esto lo conoce la administración.

Se incumplen las ordenanzas municipales, donde solo se permite el consumo de alcohol a mayores de edad, en locales y terrazas públicas. Solo tiene uno que pasear por la llamada zona o calles de la marcha, para ver que en cualquier puerta de bar o pub público, se esta consumiendo alcohol de pie y no en terraza, con la excusa de fumar un cigarro, que dura horas, con la molestia por el ruido a vecinos. Otro de los problemas de una ciudad ruidosa como es Albacete.

Desde el Colegio de Médicos, queremos concienciar a las diferentes administraciones, para que actuen y pongan remedio a comportamientos que no son normales, ni lógicos y que por permisividad, se estan convirtiendo en cotidianos y terminarán siendo normales, como la mala educación. Ahora los insultos, desprecios y falta de respeto, se consideran libertad de expresión.

El Colegio de Médicos tiene la obligación de promocionar la salud y prevenir la enfermedad y todo lo anterior, agresiones, alcohol, drogas y ruido, va contra la salud y conlleva a la enfermedad.

Ante la intolerancia, tolerancia cero.

Las elecciones del Colegio Oficial de Médicos de Albacete para elegir a la nueva Junta Directiva de la institución colegial durante los próximos cuatro años ya tienen candidaturas oficiales. Dos son las listas que concurren a los comicios del próximo 22 de noviembre: la que encabeza el actual presidente de la entidad y facultativo especialista en Oftalmología del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, el doctor **Fernando Gómez Bermejo** y la que preside el actual presidente de la Sociedad de Medicina y Cirugía de Albacete y facultativo especialista en Medicina de Familia y Comunitaria del centro de salud Zona 5, **Pedro Tárrega López**. Tras la proclamación definitiva de las candidaturas, el pasado 2 de noviembre, estamos en plena campaña electoral.

A través de esta revista, damos a conocer las líneas generales, objetivos y proyectos de trabajo de ambos candidatos a la presidencia del Colegio.

## Entrevista a Miguel Fernando Gómez Bermejo

### Candidato a la presidencia en las elecciones del próximo 22/11/2017

**¿Por qué ha decidido dar el paso a la reelección en la presidencia del Colegio?**

A pesar de que cuatro años parecen largos, no es tiempo suficiente para desarrollar el proyecto que empezamos y deseamos continuar.

**¿Cómo describiría su candidatura?**

Como una candidatura joven, renovada, con enorme ilusión y ganas de trabajar para el colectivo que representa.

**¿Qué cualidades definen más y mejor a cada uno de los compañeros que le acompañan en la candidatura?**

Todos los compañeros que me acompañan en la candidatura son buenas personas, buenos profesionales, apreciados por compañeros y pacientes, muy trabajadores.

**¿A lo largo de los cuatro años en los que ha estado al frente de la entidad colegial albaceteña, ¿qué logros ha conseguido?**

Nuestro primer paso al llegar al Colegio fue renovar la página web.

Nos encontramos con una serie de gastos fijos elevados que pensamos se podían reducir y así lo hemos hecho.

El alquiler de los locales compartidos con los Colegios de Odontólogos y Veterinarios era en proporción de un 60% y un 20% - 20% respectivamente. En la actualidad, esos gastos son al 50% y 25% - 25%. Tras múltiples negociaciones con el propietario conseguimos una rebaja sustancial de dichos gastos, de pagar 1.500 euros/mes (alquiler, luz, limpieza y comunidad), actualmente por el mismo concepto abonamos 480 euros/mes.

Los gastos de telefonía

fija, móvil, internet, centralita, fax y wifi suponían una media de 300 euros/mes, actualmente abonamos por el mismo concepto 100 euros/mes de media. Nos encontramos con un contrato de energía eléctrica cuyo mínimo fijo era de 25 kw siendo actualmente de 17 kw / hora.

Hemos mejorado la cuantía para formación, docencia e investigación de hasta 30.000 euros/año, que nos ha permitido aumentar el número de becas y la cantidad por beca pasando a ser de 1.000 euros de media, hemos colaborado económicamente en cualquier evento médico (cursos, jornadas, congresos, bienvenida a los MIR, etc.) con una ayuda de hasta 500 euros por evento. Continuamos colaborando con los premios de investigación todos los años con una cuantía de 1.000 euros al mejor premio.

Ayudamos todos los años al banco de alimentos, con una cuantía de 1.000 euros.

Modificamos la cantidad por fallecimiento que era de 3.000 euros lineal a 12.000 euros para los más jóvenes, 6.000 euros para los menos jóvenes y 3.000 euros para los mayores, sin cambiar la cuantía de 25 euros por colegiado (de abono voluntario).

Todos los años a los nuevos MIR, el Colegio les obsequia con un seguro de responsabilidad civil, otro de viaje y un tercero de guardias en las IT, durante el primer año.

Hemos conseguido un convenio con Cruz Roja, donde sus voluntarios acompañarán cuando sea necesario a nuestros médicos jubilados.

Creamos una aplicación del Colegio gratuita para una mejor comunicación.

Actualmente, estamos cambiando el elevador-montacargas del que dispone el Colegio por un ascensor, ya que el anterior estaba fuera de uso por no disponer ni de empresa instaladora, ni de servicio técnico, por lo cual llevaba sin pasar la ITV desde el año 2012. El costo de este cambio asciende a 15.000 euros ya abonados.

También hemos creado con la ayuda de los compañeros un equipo ciclista que participará por primera vez en el campeonato nacional de ciclismo del Colegio de Médicos, al igual que hemos mantenido todos los años el campeo-



**“PRETENDEMOS CONTINUAR SIENDO UN COLEGIO INDEPENDIENTE, APOLÍTICO Y TRANSPARENTE, SEGUIR DEFENDIENDO LOS DERECHOS E INTERESES DE NUESTROS COMPAÑEROS Y DE NUESTROS PACIENTES”**

nato de golf realizado en la festividad de nuestra patrona.

Por lo que refiere, se le puede considerar como un buen gestor del dinero de los colegiados, ¿es esta una buena tarjeta de visita para los compañeros a los que quiere gustar?

Creo que hemos sido buenos gestores, aunque lógicamente todo es mejorable.

Nos encontramos un Colegio, con un capital de 200.000 euros, que en cuatro años, hemos triplicado dicho capital, con una buena gestión y suprimiendo gastos innecesarios, sin merma alguna en los servicios del Colegio.

Todo lo referente a la economía y ahorro, esta a disposición de cualquier colegiado, en la sede del Colegio.

**Si resulta elegido, ¿qué proyectos tiene pensado sacar adelante en los próximos años? Y, ¿cuáles serán sus primeras actuaciones?**

Pretendemos continuar siendo un colegio independiente, apolítico y transparente, seguir defendiendo los derechos e intereses de nuestros compañeros y de nuestros pacientes, al mismo tiempo que velamos por la ética profesional y el buen nombre de nuestra profesión.

Además, apostamos por potenciar y favorecer la formación continuada entre nuestros colegiados y ofrecer todos los servicios que nos demanden y puedan ser satisfechos desde el Colegio, mejorando la formación, docencia e investigación en los más jóvenes (MIR), con la ayuda económica del Colegio.

Queremos convencer a los compañeros, de que el Colegio es la Casa del Médico, cercano a escuchar sus necesidades, sus inquietudes y sus problemas.

Concienciar a la población de que respete y confíe en sus médicos, defendiendo contra las agresiones a los colegiados, adoptando las medidas judiciales oportunas.

Al igual que dar voz a las asociaciones de pacientes a través del Colegio de Médicos.

**Al hilo de lo anterior, ¿cuáles cree que son las necesidades más acuciantes del colectivo al que quiere representar y que se pueden solucionar o al menos dar un impulso desde la institución colegial?**

Como es evidente, mejorar las condiciones laborales y retributivas de todos nosotros, y pedimos a la administración pertinente que tome las medidas oportunas para mejorar la precariedad del empleo, la fijeza en el trabajo, y la seguridad en el trabajo de nuestro colectivo.

**Tradicionalmente, los médicos de la provincia no son muy partidarios de acudir a las urnas, ¿esa apatía tiene cura?**

Todos esperamos que sí, pues el Colegio lo formamos y lo mantenemos todos, y para que funcione es necesaria la participación de todo el colectivo.

**Y, lo mismo se podría decir de la falta de participación de los colegiados en las actividades del Colegio. ¿Qué medidas propone para que haya mayor acercamiento?**

Nuestros colegiados suelen ser personas muy ocupadas. Para que sientan el Colegio como algo cercano, hemos de seguir trabajando la comunicación.

Además de la revista del colegio, la página web y la aplicación, es muy importante favorecer la retro-alimentación que nos llega de nuestros colegiados. Para ello, no vamos a dudar en poner a disposición de los colegiados las vías que estos nos soliciten para agilizar la llegada de sugerencias y nuevas ideas a la Junta Directiva.

**Si tuviera un minuto de gloria para “venderse” a sus colegiados, ¿qué les pide a sus colegas?**

Les pido que valoren la labor llevada a cabo durante estos cuatro años. Que valoren la defensa que se ha realizado de nuestra profesión a través de todos los medios a nuestro alcance. Y también les pediría que den la oportunidad de demostrar su valía a los miembros de esta candidatura renovada.

**¿Se ve ganador?**

Espero que sí.

Me gustaría que los compañeros sepan valorar todo lo que hemos trabajado y conseguido en estos cuatro años y en los próximos, poder mejorar nuestro proyecto. Al igual que valoren, la trayectoria de cada uno de los candidatos aspirantes a la presidencia de este Colegio, en la defensa de los derechos e intereses de sus compañeros.

Animo a todos los compañeros a que participen en estas elecciones.

## CANDIDATURA

**PRESIDENTE: MIGUEL FERNANDO GÓMEZ BERMEJO**  
**VICEPRESIDENTE 1º: MARIA ANTONIA FAGÚNDEZ**  
**VICEPRESIDENTE 2º: PATRICIA PRIETO MONTAÑO**  
**SECRETARIO GENERAL: SANTOS JULIÁN GONZÁLEZ MARTÍNEZ**  
**VICESECRETARÍA GENERAL: CARMEN DE LA CUADRA VILA**  
**TESORERO: MARÍA JOSÉ JIMÉNEZ**  
**VOCALÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA: CARMEN SOMOZA**  
**VOCALÍA DE HOSPITALARIA: BLAS GONZÁLEZ MONTERO**  
**VOCALÍA DE FORMACIÓN/EMPLEO: ANTONIO CEPILLO BOLUDA**  
**VOCALÍA DE EJERCICIO PRIVADO: JESÚS JIMÉNEZ**  
**VOCALÍA DE JUBILADOS: TOMÁS FERNÁNDEZ DE SEVILLA**

# Entrevista a Pedro Juan Tárraga López

Candidato a la presidencia en las elecciones del próximo 22/11/2017

**¿Por qué ha decidido dar el paso para presidir el Colegio de Médicos de Albacete en los próximos años?**

Al final, tras pensármelo mucho y empujado por el magnífico equipo que me acompaña hemos decidido dar el paso pues hay que dar un cambio al Colegio y adaptarlo a los nuevos tiempos, hay que hacer un Colegio de Médicos útil, abierto a todos los médicos de Albacete, que en verdad vean su casa, compartan espacio con sus compañeros, colegas y amigos, que vean que la cuota que pagan no caiga en saco roto y repercuta en servicios, hemos pasado un periodo de 4 años de desidia e inacción en que el colegio se ha reducido a un estanco de venta de certificados y poco más.

Mientras que nuestra candidatura presenta una proporción de todos los colectivos médicos incluidos en el Colegio de Albacete, la otra candidatura hace un desprecio casi total al ámbito de la Atención Primaria, en el que trabajan más de la mitad de los colegiados, llevando únicamente un miembro que la representa, es ignorar a estos compañeros que se hacen todos los días hasta doscientos kilómetros para dar asistencia y cuidados médicos a las personas que viven en los sitios más inhóspitos de Albacete.

**¿Cómo describiría su candidatura?**

Nuestra candidatura está formada por personas inquietas e ilusionadas, con ganas de mejorar las cosas, de luchar por el colegio y darlo a conocer. Es una candidatura ponderada que tiene en cuenta a todos, están representados todos los colectivos médicos desde los médicos de hospital a la gente de primaria.

Con amplio desarrollo profesional y académico, el 70% de los miembros son ya Doctores en Medicina y el resto está en vías, hay una relación cercana con la Universidad y con gran inquietud docente, científica e investigadora.

**¿Qué cualidades definen más y mejor a cada uno de los compañeros que le acompañan en la candidatura?**

Yo creo que en conjunto somos un grupo muy homogéneo en el que se constata la experiencia y la juventud, en el que todas las clases de los colegiados se encuentran proporcionalmente representados: Médicos hospital, de Atención Primaria, Medicina Privada, Médicos jóvenes (MIR, recién especializados...) Médicos PEAC, y por supuesto los médicos jubilados que cada vez son más y con ganas de hacer cosas. Además, nos une la ilusión y las ganas de trabajar para conseguir hacer del Colegio de Médicos la casa de todos, que se vea que las cuotas que se pagan no son un impuesto obligatorio que no se sabe dónde va, si no que revierta en la mejora de los servicios a los colegiados.

En definitiva, como se puede ver en el CV de cada miembro de mi candidatura está formada por gente inquieta, trabajadora, con ilusiones y con ideas. Gente que le preocupa la situación actual de desinterés por el colegio y cuya consecuencia es que no se observa un beneficio objetivo al estar vinculado a él.

**Usted ya ha ocupado puestos de responsabilidad en anteriores Juntas de Gobierno, ¿qué recuerdos guarda de entonces?**

Yo participé como Tesorero en la Junta de Paco Parra, la verdad es que fueron 4 años duros pero ilusionantes. Cogimos el Colegio con más de 500.000€ de hipoteca en unos locales viejos y pagando más de 7000€ de alquiler al mes; al final tras mucho trabajar lo dejamos en las magníficas instalaciones actuales con 0€ de hipoteca, realizando actividades formativas de más de 100 créditos anuales, creamos las actuales becas a médicos jóvenes y con proyectos que lamentablemente se quedaron en el cajón.

Pero, aunque dejamos más de 200.000€ de liquidez en los bancos, pensamos que la labor del Colegio no es ir ahorrando dinero del que se ingresa tanto en cuotas como venta de certificados sino revertirlo en obra social, en actividades y servicios a los colegiados que hagan del Colegio la casa de todos.

**Si resulta elegido, ¿qué proyectos tiene pensado sacar adelante en los próximos años? Y, ¿cuáles serán sus primeras actuaciones?**

Lo más importante es acercar el colegio a los colegiados, informar, comunicación, formación, docencia. Conseguir que el colegio se



**“HAY  
QUE HACER UN  
COLEGIO DE MÉDICOS ÚTIL,  
ABIERTO A TODOS,  
QUE VEAN SU CASA  
Y QUE  
LA CUOTA  
QUE PAGAN  
NO CAIGA  
EN SACO ROTO”**

convierta en la casa de todos, donde poder acogerse, leer, hablar. Mejorar las comunicaciones para hacer partícipe del colegio no sólo a Albacete sino a todos los pueblos de alrededor: contamos con internet, e-mail. Incluso movilizar al colegio para llegar a todos. Invertir el dinero que los colegiados pagan en mejoras para ellos.

Al hilo de lo anterior, ¿cuáles cree que son las necesidades más acuciantes del colectivo al que quiere representar y que se pueden solucionar o al menos dar un impulso desde la institución colegial?

Desde la institución debemos apoyar al colectivo médico siempre, nuestra voz debe estar ahí aunque no tengamos el poder de llevarlo a la acción, pero debemos hablar con las autoridades y hacernos escuchar.

Creo que sí tenemos una palabra y un poder en conseguir medios y formación para los socios, conseguir ventajas médicas para jubilados y asociados. Como colectivo tenemos poder, y podemos conseguir mejoras en productos, en seguros, bancos. Dar seguridad a los que están en situación más precaria, sabiendo que estaremos con ellos como colectivo.

Ofrecer oportunidades curriculares, relación con instituciones, empresas y universidad.

Continuar con las becas y mejorarlas, pero haciéndoles partícipes a todos con la información.

Tradicionalmente, los médicos de la provincia no son muy partidarios de acudir a las urnas, ¿esa apatía tiene cura?

Tradicionalmente los médicos no han visto un beneficio objetivo al hecho de estar cole-

giado. Hay que ofrecer estos beneficios, hay que hacer que se note que estás colegiado y que te interese estarlo. Además, es un gran obstáculo, que en una provincia extensa como Albacete tener que venir al colegio para poder ejercer el voto tanto en persona como por correo. Por tanto, va a ser una prioridad que en las próximas elecciones facilitar el voto, bien sea por correo e incluso telemáticamente.

Y, lo mismo se podría decir de la falta de participación de los colegiados en las actividades del Colegio. ¿Qué medidas propone para que haya mayor acercamiento?

Acercarse significa eso, ponerse más cerca. Habrá que trasladarse al hospital, a los pueblos. Habrá que utilizar las herramientas que tenemos: Internet, video-conferencias, e-mails. Incluso en un futuro sistemas de votación online.

Si tuviera un minuto de gloria para “venderse” a sus colegiados, ¿Qué les pide a sus colegas?

Creo que somos una candidatura muy homogénea y proporcionada, representamos a la mayoría de los colectivos médicos. No tenemos ataduras ni políticas ni sindicales, estamos ilusionados porque el colegio se convierta en una herramienta para mejorar nuestras vidas y en una casa para todos.

Cuando veo a mis compañeros veo ilusión e ideas, además de fuerza e inquietud para llevarlas a cabo.

¿Se ve ganador?

Con la ilusión y las ganas de trabajar de todos los componentes de la candidatura claro que me veo ganador pero siempre respeto a los contrincantes y creo que Fernando tiene mucha experiencia electoral y para mi son las primeras elecciones, por tanto no va a ser fácil ganar.

#### CANDIDATURA

**PRESIDENTE: PEDRO JUAN TÁRRAGA LÓPEZ**

**VICEPRESIDENTE 1º: RAÚL GODOY MAYORAL (Neumología)**

**VICEPRESIDENTE 2º: ALICIA VIVÓ OCAÑA (Med. Familia)**

**SECRETARIO GENERAL: JUAN SOLERA ALBERO (Med. Familia)**

**VICESECRETARIO GENERAL: ENRIQUE ARJONA LABORDA (Med. Familia)**

**TESORERO: EDUARDO GIL MUÑOZ (Med. Estética)**

**VOCAL DE PRIMARIA: JOSÉ JUAN ATIENZA GAONA (Med. Familia)**

**VOCAL DE HOSPITALARIA: SORAYA HIJAZI VEGA (Med. Rehabilitador)**

**VOCAL FORMACIÓN/EMPLEO PREC: RAÚL SALMERÓN RÍOS (Med. Familia)**

**VOCAL EJERCICIO PRIVADO/ COLECTIVA/ SOC. PROF.: MARÍA ANTONIA LÓPEZ RUBIO (Ginecología)**

**VOCAL DE JUBILADOS: JESÚS MARTÍNEZ-MORATALLA ROVIRA (Neumología)**

## Constituida la Junta Electoral de los comicios del 22 de noviembre

Fruto del proceso electoral que se ha iniciado en el Colegio Oficial de Médicos de Albacete para elegir a la nueva Junta Directiva que regirá los designios de la entidad colegial en los próximos cuatro años, el pasado 27 de septiembre quedó constituida la Junta Electoral.

Sus miembros, elegidos por sorteo de entre todo el censo colegial en el Pleno del día 15 de septiembre, firmaron el acta en la sede del colegio para de esta manera constituir la Mesa Electoral de cara a las elecciones del 22 de noviembre.

Así, el presidente es Lorenzo Polo Ruiz; el vicepresidente, José Antonio Pérez Navarro; el secretario Joaquín Gotor; el vicesecretario, Julio Montoya; la vocal 1.ª, M.ª Ángeles López y el vocal 2.º, Federico Zafrilla.

En la imagen, un momento de la constitución.



# El freno a las agresiones sanitarias se intensifica

José Luis García Millá es el Interlocutor Policial Territorial Sanitario en Albacete

El subinspector del Cuerpo Nacional de Policía (CNP) de Albacete, José Luis García Milla, es el interlocutor policial nombrado para atender a los médicos de la zona de influencia de Albacete que sufran una agresión en su centro de trabajo.

Él, junto con el también subinspector Joaquín Bellver Guardiola, que atenderá la zona de Hellín, y otros compañeros de la Guardia Civil, para el resto de los pueblos de la provincia, serán los encargados de prestar una adecuada atención y protección a los facultativos que hayan sido víctimas de cualquier conducta delictiva, dando cauce a las denuncias que se presenten por esta causa, y realizando visitas 'in situ' a los centros.

El subinspector García Milla, que ostenta el cargo de delegado provincial de Participación Ciudadana en el CNP, ha mantenido recientemente una primera toma de contacto con el presidente del Colegio de Médicos, Fernando Gómez Bermejo, para hablar sobre la Instrucción 3/2017, de la Secretaría de Estado de Seguridad, donde se establecen las medidas policiales a adoptar frente a agresiones a profesionales de la salud.

La primera y principal, según destacó en el encuentro el subinspector, es denunciar. "Hay que fomentar la interposición de la denuncia", aseveraba el policía. Pero también, añadía el presidente del Colegio, es necesario "que el propio agredido informe al Colegio de lo que le ha ocurrido". De esta manera, la entidad colegial será conocedora de lo que ocurre y pondrá a disposición del afectado todos los medios a su alcance para ayudarle en el proceso. Entre ellos, el letrado del abogado o cualquier información y ayuda que requiera para facilitar su vuelta al trabajo en condiciones óptimas.

Conocer cuándo y en qué centros se producen estas agresiones es el primer paso para empezar a tomar medidas, que en este caso corresponderán al Sescam, con el fin de instalar mecanismos con los que se pueda hacer frente a estas situaciones. Dobles puertas, cámaras de vigilancia o, incluso, los botones de pánico que los profesionales puedan activar cuando se ven involucrados en un caso de este tipo son algunos de estos mecanismos, que se complementarán con otras medidas igualmente importantes. Entre ellas se encuentra la introducción de los centros sanitarios, desde hospitales a centros de salud, en las rondas habituales de las patrullas de la Policía Nacional y la Guardia Civil, una medida que puede tener por sí misma un eficaz



efecto disuasorio, ya que puede ser rápidamente percibida por quienes acuden a estos servicios.

Asimismo, se organizarán actividades informativas y formativas para que los profesionales puedan prevenir estas situaciones y sepan protegerse.

Se hará «un seguimiento individualizado» de cada agresión en cada centro para realizar un análisis en base al «modus operandi, días y franjas horarias». Y se establecerán cada año dos periodos de carácter mensual en los que se intensificarán tales actuaciones, aunque podrán activarse en más ocasiones en función de la evolución de la criminalidad y un aumento de la incidencia de esta problemática.

Además está previsto elaborar un catálogo y una clasificación de centros sanitarios, públicos y privados, en función de su «riesgo de acción delictiva» y de las medidas de seguridad adoptadas, de cara a poder mejorarlas. Un listado que después se enviará al Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam) para «estudiar por qué, en qué momento y de qué manera se producen» y trabajar para actuar en «aquellos sitios donde haya más problemas».

## ENCUENTRO REGIONAL

Previo a este encuentro, el delegado del Gobierno en Castilla-La Mancha, José Julián Gregorio, se reunió en Toledo con los responsables de los colegios de Médicos y Enfermería de toda la región y los mandos de la Guardia Civil y de Policía Nacional para coordinar el protocolo de actuación con el objetivo de incrementar la seguridad.

El presidente del consejo autonómico de Colegios de Médicos de Castilla-La Mancha, Carlos Molina, se mostró muy satisfecho por «intentar trabajar todos juntos para erradicar esta lacra», y detalló que desde la organización médica a nivel nacional ya se ha trabajado mucho al respecto, igual que desde el Consejo del Colegio de Médicos de Castilla-La Mancha. «Es una satisfacción intentar trabajar todos juntos para erradicar esta lacra. Ahora además tenemos la ayuda inestimable de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, que siempre han estado ahí, pero ahora de una manera más coordinada», ha asegurado el presidente autonómico.





## Hacemos normal lo excepcional

En **PSN** trabajamos para alcanzar grandes objetivos. Por eso, nuestros planes de pensiones están entre los mejor clasificados en los rankings por rentabilidad. Ahora además, si traes tu plan a **PSN** obtienes hasta un 3% de bonificación extra. Para algunos esto es algo excepcional. Para nosotros es parte de nuestro día a día y de nuestro compromiso con nuestros mutualistas.

Hasta un

**3%**\* de Bonificación Extra

\* Ver condiciones de la promoción en psn.es



PSN Plan Asociado de Pensiones

**2,50%** 

PSN Plan Individual de Pensiones

**8,84%** 

Rentabilidades obtenidas a 31/08/2017. Rentabilidades pasadas no garantizan rentabilidades futuras.

Audiencia de SM el Rey a la OMC en el mes de septiembre

## La OMC traslada al Rey el compromiso con los ciudadanos y los médicos

El presidente del Colegio de Médicos de Albacete, Fernando Gómez Bermejo, asistió a la recepción en la Zarzuela como miembro de la corporación



El presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), Dr. Serafín Romero Agüit, ha trasladado a SM el Rey el compromiso de la profesión médica con los ciudadanos y los médicos, en una audiencia que el Rey ha concedido a los miembros que integran la corporación, entre ellos el presidente del COM Albacete, Miguel Fernando Gómez Bermejo.

“Manifiesto nuestro compromiso y lealtad con nuestro sistema sanitario, con la mejor asistencia a nuestros ciudadanos y pacientes y con la búsqueda de la excelencia profesional”. Así se lo ha expresado el Dr. Romero Agüit a SM el Rey, tras agradecerle la oportunidad de recibirles en audiencia.

A esta recepción han asistido los miembros de la Asamblea General de la OMC: Comisión Permanente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), presidentes de los Colegios de Médicos de toda España, representantes de las vocalías nacionales, portavoces del Foro de la Profesión Médica y el presidente de la Comisión Central de Deontología.

Tras el saludo a SM el Rey, el presidente de la OMC expuso los fines de la corporación, centrados en la “regulación y ordenación del ejercicio profesional”, así como la labor que viene realizando en temas como el acceso justo a la mejor asistencia sanitaria y al medicamento, la atención al final de la vida, la prevención de las agresiones en el ámbito sanitario, el cuidado del médico enfermo, la lucha contra el tráfico de personas y órganos o el impulso de la acción solidaria en el ámbito de la cooperación internacional, entre otros.

El Dr. Romero Agüit también hizo referencia al trabajo realizado por las tres fundaciones con las que cuenta la corporación: la Fundación para la Formación y su relevante papel en el ámbito de la actualización de los conocimientos y en la investigación clínica, y el llevado a cabo por la Fundación para la Cooperación Internacional para canalizar la solidaridad de los médicos y sus colegios con las personas en situaciones de vulnerabilidad.

Asimismo, hizo alusión a la labor de la Fundación de Protección Social que fue creada hace 100 años por un Real Decreto firmado por SM el Rey Alfonso XIII y que desde 1999 lleva el nombre de Príncipe de Asturias. Una fundación que ha ido ampliando sus prestaciones y que actualmente atiende anualmente a más de 2.600 beneficiarios con 19 tipos de prestaciones y con una cuantía de más de 13 millones de euros que proceden de la solidaridad de los médicos.

En su alocución ante SM el Rey, el presidente de la OMC manifestó el compromiso de la profesión médica con “los principios que inspiran nuestro régimen democrático y con una España en el marco de una Europa unida en solidaridad y valores”, algo que forma parte del modelo del nuevo profesionalismo médico, principios incluidos también en la Carta de Identidad y Principios de la profesión médica Latino-Iberoamericana que se entregó el pasado año a SS el Papa Francisco en la audiencia que concedió a la OMC.

“Anteponer los intereses del paciente a los del propio médico” es algo que exige el ejercicio de la profesión médica, según expresó el Dr. Romero Agüit ante SM el Rey, al que también expuso la iniciativa del Foro de la Profesión Médica de solicitar que la relación médico-paciente sea declarada patrimonio cultural inmaterial de la Humanidad.

Resaltó el esfuerzo que, a pesar de las condiciones, realizan día a día los profesionales y que se ha vuelto a comprobar en situaciones de “terrorismo salvaje, indiscriminado y absurdo” como el sufrido recientemente.

Finalmente, tras manifestar que “nos sentimos muy orgullosos de pertenecer a un país como España. Nos sentimos muy orgullosos de disponer de un Sistema Nacional de Salud como el que tenemos. Nos sentimos muy orgullosos de ser médicos”, reiteró la defensa que viene haciendo la OMC por un Pacto Nacional por la sanidad y por los profesionales sanitarios.

El presidente de OMC entregó a SM el Rey Felipe VI un fonendoscopio, obsequio cargado de simbolismo para la profesión médica, presente que la OMC regaló a SS el Papa Francisco en la audiencia privada que el Pontífice concedió a la corporación médica el pasado año.



## Arrancan las tutorías para la preparación de la OPE del Sescam en el Colegio de Médicos de Albacete

El Colegio de Médicos (COM) de Albacete ha iniciado las sesiones formativas preparatorias para los facultativos colegiados de la provincia que vayan a concurrir a la convocatoria de la Oferta Pública de Empleo del Sescam. En concreto, y para el área de Atención Primaria, en la que se ofertan 48 plazas, se han inscrito en la sede colegial más de cuarenta médicos, que asistirán los martes y jueves de cada semana, en sesiones de dos horas y media, a 15 video-conferencias y dos exámenes simulados.

Las sesiones formativas, que se desarrollarán a lo largo de los meses de septiembre, octubre y noviembre, corren a cargo de Carlos del Blanco Rodríguez, Gemma Alejandre, Ángel Modrego, José Luis del Burgo Fernández, Juan Castell y Francisco Angora que son los encargados de exponer los 15 temas que se incluyen en la convocatoria OPE y que concluirán con los simulacros de examen previstos para los días 21 y 23 de noviembre.

Los puntos de emisión de las video-conferencias serán las sedes colegiales de Toledo y de Ciudad Real por video-conferencia con el resto de Colegios de Médicos de las provincias, entre ellos Albacete.



## Video para descargar App del Colegio

De fácil manejo y totalmente gratuita, recoge información de interés para los Colegiados y un servicio de alertas

El Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Albacete ha puesto en marcha un servicio de interés para el colegiado. Se trata de una aplicación móvil con noticias y avisos importantes que afectan a los médicos de la provincia.

Os recomendamos que la descarguéis en vuestro móvil, ya sea de sistema Android o iPhone. Para facilitaros la descarga, en esta

[http://www.videoformaciononline.es/grabaciones/colegio\\_medicos/app/app.html](http://www.videoformaciononline.es/grabaciones/colegio_medicos/app/app.html),

tenéis un video con las instrucciones, además de las pautas para el manejo de la aplicación.

No dudéis en hacerlo. Ocupará unos minutos de vuestro tiempo y unas pocas megas de vuestro teléfono móvil, pero os resultará de mucha utilidad para conocer las últimas noticias del Colegio de Médicos de Albacete.

La aplicación móvil ofrece información institucional del Colegio, noticias; ofertas de trabajo; convenios de colaboración y agenda de eventos y cursos que se podrán consultar e incluso permitirá las inscripciones desde la propia aplicación con una pestañita donde se abrirá el formulario, se rellenará desde el móvil y se podrá enviar desde el propio dispositivo.

La última hora llegará a los colegiados a través de una alarma o alerta al whatshap de cada facultativo, con las novedades o los titulares de aquello que se quiera notificar por su interés.

El objetivo, subraya el presidente, Fernando Gómez Bermejo, es “informar y notificar de una manera sencilla y ágil”, y eso se logra por medio de esta aplicación, de enorme utilidad para todos los que la tengan porque en cualquier momento podrán leer la información que se notifique o se cuelgue en la web. “Se queda ahí, no se pierde, y se puede recuperar a cualquier hora y momento del día; la gente puede ir viendo la información o visionar cualquier video desde el móvil y desde cualquier lugar del mundo”, concluye.



**Toyota Auris Hybrid**  
**Reduce la agresividad al volante**

**TOYOTA**  
SIEMPRE MEJOR

Con cambio automático y modo eléctrico.  
**Conduce como piensas.**  
Gama Toyota Auris desde **15.550€**

**TOYOTA AUTOALBA**  
[www.autoalba.toyota.es](http://www.autoalba.toyota.es)

Parque Empresarial Campollano  
6.ª Avda., 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 a Toyota Auris 120T Active + Pack Senso. PVP recomendado: 15.550€ por financiar. Entrada: 3.715,20€. TIN: 6,50%. TAE: 7,73%. 48 cuotas de 170€ y última cuota (valor futuro garantizado): 6.504,73€. Comisión de apertura financiada (2,75%): 325,46€. Importe Total del Crédito: 12.160,20€. Importe Total Adjudicado: 14.664,73€. 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 (o 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 Fuel. Oferta válida hasta 30/11/2017 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. (Avda. Bruselas, 22. 28108 - Madrid) y su red de concesionarios. Para más información consulta en tu concesionario habitual o en toyota.es.

**TOYOTA**  
**HYBRID**

Animados por las becas que cada año concede el Colegio de Médicos de Albacete

## Seguimos conociendo las historias profesionales de los colegiados que realizan rotaciones externas de formación

Las historias de nuestros tres protagonistas nos llevarán a New Jersey, EE.UU., Málaga y Madrid, en centros de referencia en terapias ventilatoria no invasivas, técnicas in vitro en diagnóstico alergológico y hemodiálisis

**El Dr. Ángel Molina Cano** terminó la residencia en Mayo de 2016 en el Hospital General de Albacete y actualmente es especialista en Neumología del C.H.U.A.. Durante el último año del MIR tuvo la oportunidad de complementar su formación en un Hospital de New Jersey, en EE.UU., donde tuvo una estancia “inmejorable”.

**“Esta rotación ha sido importante para complementar conocimientos sobre el uso de la VMNI y rehabilitación respiratoria, tanto en pacientes respiratorios como en pacientes neuromusculares”**

**¿Qué hospital eligió para profundizar su formación? ¿Por qué fue ese el escogido?**

El lugar elegido fue el hospital University Hospital de New Jersey, concretamente la unidad de VMNI (Ventilación Mecánica no invasiva) y RHB respiratoria.

Dada la gran importancia que tiene hoy en día el uso de la terapia ventilatoria no invasiva, creí conveniente la necesidad de ampliar la formación en un centro con referencia internacional. Mi tutor fue el Dr. John Bach, espe-

cialista en Rehabilitación y con especial experiencia en la Ventilación mecánica no invasiva en pacientes respiratorios y neuromusculares, así como en técnicas de fisioterapia respiratoria. Tiene una carrera de más de 30 años de trabajo en este campo con múltiple investigación y además es profesor asociado a la Facultad de Medicina de New Jersey.

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

Esta rotación externa la desarrollé durante los meses de Febrero y Marzo de 2016.

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

La estancia fue inmejorable. El recibimiento a nivel hospitalario por parte del tutor y el resto del equipo de trabajo fue muy bueno, y en todo momento me sentí respaldado, tanto en el plano laboral como personal.

La jornada de trabajo difería bastante del horario al que estamos acostumbrados en España, extendiéndose desde la mañana hasta mitad de la tarde. Todos los días a la llegada al hospital se realizaba sesión clínica sobre los nuevos pacientes a valorar así como de la evolución de los ya conocidos. Al final de la jornada laboral existía un periodo de tiempo para la actividad investigadora.

La mayor parte de mi práctica clínica fue de tipo asistencial a nivel hospitalario, tanto con evaluación de pacientes en consulta como en planta de Hospitalización. No obstante, existían también visitas domiciliarias programadas desarrolladas por los fisioterapeutas, en las cuales también tuve la oportunidad de participar.

Por lo general, al tratarse de un centro de referencia internacional en VMNI de pacientes neuromusculares,



siempre se programaba un día a la semana dedicado a pacientes trasladados de diferentes hospitales, en los cuáles se iniciaban/ajustaban terapias respiratorias necesarias, con especial importancia en la decanulación en pacientes con ventilación mecánica invasiva.

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

Es difícil comparar hospitales de dos sistemas de salud tan diferentes como el de EEUU y el de España. Además, existe la importante diferencia de que uno es recurso sanitario privado, mientras que en España el SNS es gratuito.

No obstante, la principal diferencia depende de los recursos de los que se disponen. En el centro de VMNI de University Hospital se disponía de numerosos ventiladores de diferentes modalidades (agudos, críticos, domiciliarios), monitorización, insufladores-exsufladores de presión, laboratorio de fisioterapia y rehabilitación, consulta específica y habitaciones habilitadas en UCI para decanulación.

Sin embargo, la práctica clínica apoyada en su experiencia, no dista mucho del proceder habitual en nuestro Hospital, también fundamentada en los últimos conocimientos recientes sobre estas terapias. La única limitación es que el perfil de pacientes visto allí a diario (neuromusculares, mala adaptación a VMNI, traqueostomizados con VMI, EPOC muy evolucionados,...) no es el que habitualmente se suele ver en nuestro centro.

Otra principal diferencia es el seguimiento de pacientes crónicos en domicilio.

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

Esta rotación ha sido importante para complementar conocimientos sobre el uso de la VMNI y rehabilitación respiratoria, tanto en pacientes respiratorios como en pacientes neuromusculares.

Al convertirse en práctica clínica diaria durante estos dos meses, considero que ha servido para aumentar la experiencia en el ajuste paramétrico de ventiladores en modalidad volumétrica, la interpretación de curvas de ventilación, el uso de terapias de insuflación-exsuflación y en terapia ventilatoria en pacientes con patología respiratoria de tipo crónico (EPOC, SAHS, FPI). Además, la rotación me permitió

la posibilidad de adquirir experiencia en el manejo respiratorio de pacientes neuromusculares que, en la mayoría de los casos debido a la historia natural de su enfermedad, acaban dependiendo de medidas de ventilación.

Evidentemente la mayoría de estas técnicas se están desarrollando en el Hospital de Albacete, tanto a nivel de críticos (UCI, REA, Urgencias), como durante la hospitalización (servicio de Neumología), con un nivel de evidencia científica adecuado y resultados favorables. Además, la unidad de Rehabilitación de nuestro hospital tiene su importante papel en la fisioterapia de este perfil de pacientes. No obstante, la importancia que ha demostrado esta terapia así como su continua evolución denota, en ocasiones, la ausencia de una unidad específica de VMNI en nuestro Hospital, que facilitaría la centralización de estos pacientes, la protocolización de cuidados y poder ofrecer un mayor abanico de terapias de soporte respiratorio.

Otro de los aspectos importantes de la rotación ha sido la posibilidad de acudir a las viviendas de algunos pacientes, lo cual se convierte en algo muy eficaz para evitar recaídas o detectar complicaciones respiratorias de forma precoz. En este sentido, una unidad de seguimiento domiciliario de pacientes respiratorios crónicos, algo incipiente ya en algunos hospitales de nuestro país, demuestra la posibilidad de mejorar la calidad de vida y supervivencia de los pacientes adheridos a ella, además de demostrar la rentabilidad en la gestión de recursos sanitarios al evitar las agudizaciones de su enfermedad.

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

Por supuesto. Con este apoyo, el Colegio contribuye a facilitar que estas rotaciones externas sean posibles y esto repercute tanto en nuestra formación, como en la aportación a la práctica clínica que de ello deriva.

Además, en esta rotación estaba el aliciente de poder emplear otro idioma y mejorarlo, así como conocer el funcionamiento de otros medios sanitarios diferentes del nuestro.

**La Dra. Alicia Peña Durán** está en cuarto año de residencia (R4) de Alergología del Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro. Durante su residencia, decidió rotar en el Hospital Civil de Málaga, concretamente en el laboratorio de investigación IBIMA para técnicas in vitro en diagnóstico alérgico, para formarse en unas técnicas que



Ángel Molina Cano

no están disponibles en Albacete. Eso le permitió “ampliar” sus conocimientos, como ella misma reconoce en la entrevista

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

Realicé mi rotación externa en el laboratorio de investigación IBIMA en el Hospital Civil de Málaga. Lo escogí porque a nivel nacional es uno de los mejores centros en el que se pueden realizar técnicas in vitro utilizadas en el diagnóstico alergológico que no están disponibles en el Hospital de Albacete, así como por su gran implicación en estudios de investigación que posteriormente se publican en revistas de gran interés científico.

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

Estuve 2 meses en este Hospital.

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

Fue muy interesante participar en estudios de investigación que se estaban realizando en ese momento: realizando extracciones de DNA, estudio GWAS de asociación de genoma completo, así como TTL (test de transformación linfocitaria).

Aprendí a realizar técnicas que no están disponibles en mi centro sanitario: basotest, SDS PAGE, ELISA, inmunoblotting. También estudié técnicas que ya se utilizan en mi centro sanitario como el inmunoCAP.

Estoy muy agradecida por haber realizado mi rotación allí porque he ampliado mis conocimientos en cuanto a la realización de diferentes técnicas.

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

Mi rotación fue en laboratorio, realizando técnicas in vitro utilizadas en el diagnóstico alergológico, la forma de trabajar es totalmente diferente porque habitualmente trabajo en consultas externas del servicio de Alergología donde se realiza diagnóstico en base a la clínica y pruebas complementarias como el prick test y la espirometría basal forzada que realizan las enfermeras. También solicitamos pruebas al laboratorio del Hospital General (inmunoCAP). Según estas

pruebas decidimos el tratamiento del paciente y estudiamos su evolución. En el Hospital Civil de Málaga utilizan para el diagnóstico habitual además del InmunoCAP, otras técnicas in vitro de forma frecuente como el test de activación de basófilos con medicamentos (antibióticos betalactámicos, AINES), que en el hospital de Albacete no se utilizan.

***“Agradezco al Colegio de Médicos de Albacete esta ayuda porque he aprendido a realizar técnicas in vitro diferentes a las que se realizan en el Hospital de Albacete y que son necesarias como pruebas complementarias en la práctica habitual así como en el campo de la investigación”***

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

Las técnicas que he aprendido a realizar que previamente no se utilizaban en mi servicio son el test de activación de basófilos (basotest) para determinar el porcentaje de granulocitos basófilos que se han degranulado tras la incubación con el alérgeno y se compara con una estimulación inespecífica y basal, TTL (test de transformación linfocitaria) que consta de la incubación de los linfocitos con el fármaco para posteriormente medir la proliferación celular, SDS PAGE para determinar proteínas implicadas en alergia alimentaria, RAST (Radio Allergo Sorbent Test) donde moléculas de alérgeno unidas a un disco reaccionan con IgE del suero del paciente y se añaden anticuerpos marcados radioactivamente y se mide radioactividad, se utilizan estudios de fármacos.

Además he aprendido a realizar otras técnicas como ELISA, y extracciones de DNA y RNA para estudios de investigación.

La técnica que he perfeccionado que ya utilizamos en el Hospital General de Albacete es el InmunoCAP.

Será interesante realizar basotest. La utilidad del basotest es el estudio de alergias a medicamentos, como escalón previo a la prueba de exposición. También es de utilidad en alergia alimentaria, para monitorizar la eficacia de la inmunoterapia, en los procedimientos de desensibilización y en el estudio de procesos alérgicos en los que no se puede detectar por los métodos convencionales la existencia de IgE específica. Con el basotest se determina el porcentaje de granulocitos basófilos que se han degranulado tras la incubación con el alérgeno y se compara con una estimulación inespecífica (inducida por fMLP) y



Mercedes Martínez Díaz

con la estimulación basal del paciente. Permite el diagnóstico de la hipersensibilidad de tipo inmediato (reacciones de tipo I, en las que participan los anticuerpos IgE) y acelerado (reacciones de tipo 2), especialmente en respuesta a de tipo retardada con participación de otros tipos de células (como las reacciones de tipo IV). El basotest tiene la ventaja además de permitir el diagnóstico de reacciones alérgicas y pseudoalérgicas especialmente para medicamentos, que no son detectables mediante técnicas serológicas, tales como la determinación de IgE específica, los resultados se obtienen en horas, se pueden testar en paralelo varios alérgenos con una muestra pequeña de sangre y evita la realización en muchos casos la prueba de exposición con el alérgeno.

Sería interesante poder realizar entre otras técnicas: SDS PAGE. Cuando se realiza una electroforesis en gel de SDS poliacrilamida, la velocidad de migración de las proteínas viene condicionada por su tamaño, o masa molecular. Existe una relación inversa entre logaritmo de masa molecular y distancia de migración en gel. Se determinan proteínas con un determinado peso molecular que están implicadas en alergia a alimentos.

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

Considero que estas ayudas son importantes para contribuir a ampliar mis conocimientos sobre la especialidad de Alergología. Finalmente, agradezco al Colegio de Médicos de Albacete esta ayuda porque he aprendido a realizar técnicas in vitro diferentes a las que se realizan en el Hospital de Albacete y que son necesarias como pruebas complementarias en la práctica habitual así como en el campo de la investigación.

**La Dra. Mercedes Martínez Díaz** está trabajando en la clínica de diálisis Asyter en Albacete y hace guardias de Nefrología en el Hospital General de Albacete tras haber finalizado el periodo MIR en Mayo de este año.

***“El gran volumen de pacientes en hemodiafiltración on-line me permitió conocer mejor la técnica y ampliar mi formación en hemodiálisis”***

Escogió el Hospital Infanta Leonor de Madrid para realizar una rotación externa en 2016, un centro con “buenas referencias” en la técnica

de hemodiálisis.

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

Escogí realizar mi rotación externa en el Hospital Infanta Leonor de Madrid. Elegí este centro porque tenía muy buenas referencias sobre él y porque son uno de los grupos de referencia de hemodiálisis a nivel nacional.

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

Estuve durante los meses de Octubre y Noviembre del año pasado.

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

Estuve muy bien durante mi estancia. Normalmente asistíamos a una sesión clínica diaria, a primera hora de la mañana, para revisar los pacientes y planificar la jornada; y otra, al final de la mañana, para comentar lo que había ocurrido en ese tiempo durante la actividad asistencial. Cada semana se realizaba una sesión clínica especializada actualizando algún tema de interés.

#### **¿Qué semejanzas y diferencias encontró en la forma de trabajar de este hospital con el centro hospitalario de Albacete?**

En ese hospital no realizaban guardias de presencia física de 24 horas como sí ocurre en nuestro centro. Al igual que ocurre con los pacientes de hemodiálisis en el hospital de Albacete el trato allí también es muy cercano ya que acuden a las sesiones de diálisis tres veces por semana.

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

El gran volumen de pacientes en hemodiafiltración on-line me permitió conocer mejor la técnica y ampliar mi formación en hemodiálisis.

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

Creo que estas ayudas permiten perfeccionar nuestra formación y paliar económicamente el desembolso que hay que realizar para viajar a otra ciudad.

## Pensamos que ya está bien!!!!!!

### Carta de un compañero de Primaria ante la situación de todos los veranos

Después de terminar, de momento, los acúmulos de tareas (doblajes) en julio, agosto, septiembre y parte de junio, expreso mi opinión, que bien se puede extender a muchos compañeros/as que son sacrificio y paciencia. Hemos ido de aquí para allá recorriendo kilómetros intentando pasar dos consultas en plena época estival, triple población, fiestas locales, desplazados, residencias de ancianos de unas zonas y de otras.

Si no recuerdo mal, es el octavo verano que se sigue en las mismas. Francamente es muy desalentador. La desmotivación es más que generalizada. La medicina se supone que es un arte. No vemos el arte por ninguna parte en estos siete - ocho años. Todo son prisas, desencanto, protestas, malas caras, rapidez en la atención porque tienes que irte, vale...pero señores, ocho veranos da como pararse a pensar.

Hace unos tres meses, en diario médico digital podíamos leer "maratonianos veranos de los médicos". No veo mejor título para describir lo que los médicos y enfermeras se lo curran cada día y mes a mes. Muy acertado el artículo del Dr. Solera.

Esta institución colegial está puntualmente enterada de la situación que se ha ido generando durante un verano y otro y otro, sobre todo en zonas rurales donde la dispersión geográfica es grande y las

dificultades de movilidad y tiempo son obviamente, mayores que en centros grandes o de la propia capital en los cuales hay que pasar dos consultas, pero es muy diferente ir de una puerta a otra que de un pueblo a otro: prisas, tráfico, mayor número de vehículos circulando, por no hablar de "picar" algo, cosa que en la mayoría de las ocasiones es casi imposible. Desde ésta página no se trata de llamar a la rebelión ni a la independencia. Se pretende que, de alguna manera, a alguien se le ocurra algo para mejorar estas situaciones, peligrosas para el personal sanitario y consecuentemente para los pacientes, objetivo fundamental de cualquier médico que se precie de serlo.

Se han aprobado los presupuestos generales de la Comunidad. Quedan dos años de legislatura. Les llamo a reservar fondos para paliar estas deficiencias de sustituciones.

Contraten, si hace falta, gente de fuera... pero con salario y contratos dignos. Den prioridad a las zonas de más dispersión y más dificultades de movilidad. En resumen y para concluir, sean coherentes y no tiren balones fuera. Sean consecuentes con los problemas de cada verano. La frase penosa de "que cubra el equipo" no nos sirve.

Un saludo.

## El examen MIR será el 10 de febrero

El examen MIR de la convocatoria 2017-2018 será el **sábado 10 de febrero**, según el calendario publicado por el Ministerio de Sanidad, y que se recoge en la Orden SSI/876/2017, de 12 de septiembre, publicada en el Boletín Oficial del Estado (BOE) de 15 de septiembre.

Según esta información, **desde el 19 de septiembre y hasta el 28 inclusive se presentó la solicitud y la documentación** para participar en las pruebas de este año. Las relaciones definitivas de admitidos se conocerán a partir del 9 de enero de 2018.

Este año, Sanidad **ofertará 6.526 plazas MIR** para la convocatoria 2017-2018, un 3,9 por ciento más que el año pasado

Las relaciones definitivas de resultados se publicarán a partir del 3 de abril, mientras que los **actos de asignación de plazas** se realizarán **a partir del 17** de ese mismo mes. La incorporación de los nuevos residentes tendrá lugar, como es habitual, en mayo, en concreto entre el 24 y el 25.

### 373 plazas para Castilla-La Mancha

Castilla-La Mancha es, por segundo año consecutivo, la Comunidad Autónoma que más incrementa la oferta de plazas de formación sanitaria especializada, a través del sistema de residencia, para la próxima convocatoria 2017-2018, que recibió el visto bueno en el último pleno de la Comisión Nacional de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

En concreto, la Comunidad Autónoma aumenta en un 13,7 por ciento las plazas ofertadas hasta alcanzar un total de 373.

Del total de plazas ofertadas incluidas en la propuesta presentada por la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha, 211 corresponden a especialidades hospitalarias; 82 a Medicina Familiar y Comunitaria, esto es el cien por cien de las plazas ofertadas; tres a Medicina del Trabajo y cinco a Medicina Preventiva y Salud Pública. En cuanto a las especialidades de Enfermería, 16 corresponden a Matronas, 27 a Enfermería Familiar y Comunitaria, 13 a Enfermería Pediátrica, ocho a Enfermería Geriátrica y ocho a Enfermería de Salud Mental.

## LOS REYES VISIGODOS

Chíntila; Tulga; Chindasvinto y Recesvinto,  
Ancestros de Don Pelayo (4)

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

Chindasvinto crea una fiel y servicial diestradel o nobleza al servicio del rey y, de esta forma, puede llegar a todos los rincones del reino toledano y le sirve para oponerla a la geburtsadel o nobleza de sangre de los godos del oeste o visigodos, la cual siempre era muy levantisca y difícil de poder ser controlada. Chindasvinto está a favor, y lo va a llevar a efecto, de otorgar amplios privilegios a algunos de sus esclavos, para ello el monarca anula la legislación que impedía a los seres humanos privados de libertad por los visigodos, a testificar y, por consiguiente, no podían incriminar a ningún godo, salvo que la declaración fuese obtenida bajo tortura. Chindasvinto anula esta norma para los esclavos reales que ocupan altos cargos en el palacio u officium palatinum, por ejemplo a los denominados como praepositi stabulariorum gillonariorum argentariorum et coquorum, siempre que así lo considerase el soberano.

No obstante, Chindasvinto no pudo evitar la mala praxis de tener un elevado número de magnates fieles a su causa, y a los que iba a vincular a su persona concediéndoles un elevado número de privilegios y prebendas. Los bienes que entregó a sus seguidores los obtiene de aquellos que había confiscado a los magnates purgados, a los favorables los matrimoniará con las mujeres e hijas de los eliminados y de esta forma está en condiciones de poder incrementar los lazos de fidelidad hacia su regia persona, aprovechándose de estos nuevos enlaces maritales. Y, como sus antecesores, exigió por ley y sin ninguna sutileza que las donaciones regias no podrían ser enajenadas en ningún caso, con la salvedad de que sus beneficiados fuesen culpables de alta traición.

Chindasvinto tenía la idea de que sus fideles

regis deberían ser sus inquisidores e inspectores para el buen funcionamiento de la administración del estado visigodo toledano, así el soberano estaba enterado, al detalle y en todo momento, de todo lo que se tejiera en su contra.

El rey Chindasvinto también incrementa su seguridad en el trono reforzando su fortuna personal y sus propiedades inmuebles y fundiarias, para esto último llevará a cabo gran cantidad de confiscaciones. Un ejemplo del incremento de la fortuna personal del monarca se comprueba en el aumento del peso, y en la mejora de la ley de los trientes acuñados en su época. Otra de las legislaciones se va a referir a que los esclavos fiscales o por deudas podrán ser liberados, si el acta de manumisión viene firmada por el propio soberano, y para evitar, de esta forma, las liberaciones subrepticias que conllevaban fisci vires adtenuantur. «En fin, Chindasvinto intentó reforzar grandemente las instancias teocráticas de su poder real, y por ende su intervencionismo en los asuntos internos de la Iglesia. El rey, vicario de Dios en la tierra, es el ejecutor de la voluntad divina al estar inspirado por la divinidad y, por tanto, su desobediencia es, entre otras cosas, un sacrilegio. Curiosamente, Chindasvinto no aumentó la tradicional presión sobre los judíos, contentándose tan solo con impedir su proselitismo entre los cristianos. Indudablemente otros asuntos más graves preocupaban al soberano» (L. A. García Moreno; Op. Cit., págs. 234-235).

Chindasvinto intentará, como en el caso de todos los soberanos visigodos anteriores, reforzar el poder central, atajando, por la tremenda, las habituales y repetitivas depredaciones de las poblaciones indígenas del norte hispánico. Además, se colige que en los territorios de los vascones pamploneses podría existir algún tipo de intento de independencia, ya que el obispo Juan I de Pamplona no asistirá a ningún tipo de Concilio de Toledo, durante las décadas de los años 30 a los 50 del siglo VII. Por todo ello, Chindasvinto realizará diversas expediciones de castigo contra los territorios de los vascones, de los cántabros, y de los ástures; para poder pagar estas razzias se realizan diversas acuñaciones monetarias en las cecas fronterizas del norte hispánico, desde el año 642, en el que el 12 de septiembre se tiene



noticia de la muerte, en una escaramuza en esos territorios, de un joven magnate visigodo llamado Oppila, el cual sería inhumado en la Bética.

El 18 de octubre del año 646, el monarca convoca el VII Concilio de Toledo, en el cual se aprueban todas las enérgicas medidas antinobiliarias decretadas, a priori, por el susodicho rey Chindasvinto. Además, en esta reunión conciliar, se ponía coto a la codicia de algunos obispos galaicos sobre las parroquias rurales. Hacia el año 648, Chindasvinto acepta las sugerencias de los obispos Braulio de Zaragoza y Eutropio de Tarazona y del dux-duque Celso, gobernador del distrito del río Ebro medio, enviando, al soberano, una carta en la que le proponen que asocie, al trono, a su hijo Recesvinto como corregente, el soberano aceptó la propuesta y el 29 de enero del año 649, Recesvinto fue asociado al trono de su padre. De esta forma, se ponía coto a cierta oposición que estaba creciendo contra el monarca reinante. Desde este momento hasta el paso a mejor vida del rey Chindasvinto, el 30 de septiembre del año 653, no se producen grandes controversias políticas en el reino toledano, salvo una gran incursión bélica de los vascones en el valle del río Ebro, dirigida por el duque Froya de la Tarraconense contra la urbe de Zaragoza y a la que se sometió a asedio durante varios meses; el obispo Tajón de Zaragoza pidió ayuda urgente al rey, y Chindasvinto envió un ejército al mando de su hijo Recesvinto, que aplastó a los vascones y eliminó, de forma ignominiosa por decapitación, al jefe de los sediciosos, y Zaragoza fue liberada.

### III.- EL REY GODO RECESVINTO (?-653-672)

La muerte del autoritario y anciano rey Chindasvinto puso de manifiesto las crónicas debilidades estructurales del reino visigótico. Todo ello porque a los seguidores fieles del monarca muerto, laicos y eclesiásticos, Chindasvinto les concede, al final de su vida, un poder de veto contra el perdón real en casos de alta traición. Con tanto poder, es comprensible que se opusieran al incremento desaforado y exclusivo de la fortuna patrimonial del rey Chindasvinto. Además, el poder se había ido concentrando en los magnates denominados como duces provinciae, y aunque en muy contado número, las innumerables purgas de Chindasvinto no habrían conseguido eliminar al 100% de la oposición.

Apenas muerto el rey Chindasvinto, el obispo Eugenio II de Toledo, en el Epitafio que dedicó al soberano fallecido, hace decir al monarca difunto, en una especie de damnatio memoriae que «Yo, Chindasvinto, siempre amigo de las maldades, yo, Chindasvinto, autor de crímenes,

impío, obsceno, infame, torpe e inicuo, enemigo de todo bien, amigo de todo mal; cuanto es capaz de obrar quien pretende lo malo, el que desea



lo pésimo, todo eso yo lo cometí y fui todavía peor» (J. Orlandis; Op. Cit., pág. 110). Mientras que, por el contrario, Recesvinto es denominado como un príncipe bonimotum o bienintencionado, en este caso según la historiografía mozárabe y la Crónica Albeldense («España descansó durante su reinado»).

Al poco tiempo de la derrota del duque Froya, Recesvinto recibe una carta enviada por el ascético obispo San Fructuoso de Braga para que las represalias contra los seguidores de Froya fuesen las mínimas posibles, incluyendo las ya ejecutadas por Chindasvinto contra los magnates culpables de alta traición. El perdón, pues, debería ser generoso para los proscritos y los encarcelados. Por todo ello, Recesvinto va a aceptar la convocatoria del VIII Concilio de Toledo, el 16 de diciembre del año 653. El número de obispos asistentes fue muy elevado, y por primera vez las actas del mismo fueron firmadas por los altos dignatarios del Officium Palatinum y un número importante de grandes abades. Todos estos datos dan a entender que existe una cierta colegiación nobiliaria en el reino. Detrás de esta política contemporizadora podría encontrarse la figura del arzobispo Eugenio II de Toledo, que era un claro adversario de la dura política represora del rey Chindasvinto.

Lo primero que se plantea es que los textos de las Sagradas Escrituras y de los Santos Padres vayan en la dirección de reblandecer los castigos contra los delitos de alta traición, el dilema se iba a resolver dejándolo todo en las manos del nuevo soberano, al que se presionaba para que se inclinase hacia el lado de la misericordia hacia los condenados, siempre que el perdón no fuese global, y del susodicho no se derivase ningún peligro extremo para los visigodos o para el reino.

(continuará en número siguiente)

## Luz verde al directorio de profesionales de la medicina privada

Es voluntario y ofrecerá al paciente especialidad, dirección y datos de contacto. De esta manera, se evita el intrusismo

La Asamblea de la Organización Médica Colegial (OMC) dio luz verde a la creación del directorio de profesionales de Medicina privada, propuesto por los representantes Nacionales de las secciones colegiales de ejercicio libre Dres. Manuel Carmona y José María Nieto. Su objetivo es contar con una herramienta que permita al público general buscar médicos privados tanto por especialidades como por localización geográfica.

Este directorio médico privado es voluntario y, por tanto, precisa la solicitud del facultativo para figurar en el mismo.

El directorio ofrece la oportunidad de que figuren en él todos los médicos con ejercicio privado que lo deseen, sin pagar cuotas ni fijación de honorarios, ofreciendo al paciente la información sobre su especialidad, dirección de ejercicio profesional y datos para poder contactar (teléfono, página web). Todo ello avalado por los Colegios profesionales de Médicos y la Organización Médica Colegial de España.

Entre las principales ventajas de este directorio cabe destacar la garantía que ofrece la OMC y la universalidad del mismo. Garantía, además, de que la titulación que se anuncia está debidamente registrada, evitando el intrusismo y las falsas atribuciones y de que el profesional está colegiado y sometido al control de la corporación. Universalidad debido a que todos los profesionales colegiados con ejercicio privado pueden figurar en él de forma voluntaria y gratuita, tanto si solo tienen ejercicio privado como si tienen concierto con compañías de asistencia sanitaria para atender a sus pacientes, siendo, por tanto, el único directorio en incluir a todos los profesionales con ejercicio privado de España, lo que le convierte en referente a la hora de buscar profesionales médicos.

Actualmente, cuando un paciente quiere encontrar un profesional médico privado a través de

internet tiene numerosos buscadores (Doctoralia, Saludonnet, Cuadros médicos de las distintas compañías de asistencia sanitaria privada, etc.), que con criterios mediatizados por sus intereses ofrecen información sobre algunos profesionales incluidos en sus directorios. Incluso, a veces, de forma impersonal anunciando simplemente la especialidad, profesionales a los que condicionan para estar en esos cuadros mediante pagos periódicos, aceptación de tarifas de honorarios impuestos, etc.

Su creación también beneficia a la propia OMC, al facilitar la actualización de datos de los colegiados que soliciten la inclusión (actualizar títulos, censo de la vocalía de medicina privada...) y permitiría obtener datos del ejercicio privado (especialidades, edad y sexo, distribución geográfica...) partiendo de que no están todos los que son pero son todos los que están.

Gracias a las nuevas tecnologías, la puesta en marcha de este tipo de buscadores puede realizarse sin un coste significativo para la corporación, y con grandes prestaciones como poder buscar por especialidad, provincia, localidad e, incluso, realizar geolocalización, lo que permitirá poder encontrar al profesional más próximo de forma rápida, segura, con garantías y sin estar mediatizada por intereses económicos o de pertenencia a determinadas compañías.

Todo ello ha motivado la creación de este directorio médico privado de la OMC, que es voluntario y, por tanto, precisa la solicitud del facultativo para figurar en el mismo. Desde las Vocalías nacionales de Medicina Privada se anima a hacerlo a todos los médicos con ejercicio privado de España.

Los requisitos para su inclusión pasan por ser colegiado; rellenar y firmar un formulario de solicitud; tener y acreditar la titulación de la especialidad con la que se solicita aparecer; y tener vigente un seguro de responsabilidad civil.

## Médicos y Músicos se unen en CANDEM

Francisco Escobar, Carlos García Culebras y Candelaria Ayuso no solo tienen en común su profesión, la Medicina. Paco y Carlos son médicos de Familia en el Zona IV y Cande también tiene la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria pero trabaja en el servicio de Urgencias del Hospital General Universitario de Albacete. Además de su pasión por la medicina, le unen su amor por la música y el cine.

El grupo musical Candem surgió por casualidad. Como nos ha contado Cande Ayuso, los tres se conocían del centro de salud Zona IV. Paco y Carlos trabajaban allí, hace ahora seis años, y Cande tenía a Carlos de médico de familia y además fue su tutor de formación de Familia y Comunitaria en el zona VI. “Nos conocimos allí; Paco me dijo que le gustaría empezar a estudiar música y tocar el contrabajo; yo, por aquel entonces, hace seis años, empecé a retomar mis estudios musicales porque ya había vuelto a Albacete de Madrid y empecé la formación en el zona IV; se lo comenté a Paco y él también empieza a estudiar”.

Por otro lado, en todas las actividades que se organizaban en el centro, “Carlos se llevaba la guitarra y una vez me dijo que si me animaba a cantar algo”. Después, “me propuso hacer algo para la fiesta de residentes. Juanmi, nuestro percusionista, era uno de los residentes que despedíamos y fue algo muy emotivo, especial porque te ves con la bata, pasando consultas, y luego en otro momento disfrutando de la música y dando una sorpresa a los demás, es muy enriquecedor y fue muy novedoso y sorprendente para los presentes”.

La experiencia tuvo tanto éxito que estos médicos con formación musical decidieron tomárselo en serio, quedando de forma regular. “Nos divertía mucho y nos unían el jazz y las bandas sonoras de las películas”.

Hoy Candem son Francisco Escobar, que toca la guitarra eléctrica; Carlos García Culebras, director musical, que pone la voz, toca la guitarra y teclados; Francisco Simarro, que toca la guitarra eléctrica y es informático; Pascual Ortiz, que está jubilado y toca la batería, y Candelaria Ayuso, cantante y pianista. Con ellos empezaron Juan Pérez, ahora director médico del Hospital de Hellín, y saxofonista, y el doctor Juan Miguel Armero, primer batería del grupo y residente al que dieron el ho-



menaje. Ambos dejaron el grupo por falta de tiempo e implicaciones personales.

Desde entonces han sido muchos los conciertos que han protagonizado.

Rompieron el hielo en una tappería, y después llegaron otros escenarios, como el Museo Provincial invitados por la Asociación de Amigos del Jazz o la Fílmoteca de Albacete. Candem también ha actuado en la Casa de la Cultura José Saramago, en el Hotel San Antonio, en el Gran Hotel, en el Teatro Circo formando parte de actuaciones a través del Jazz Albacete o en las salas Pussy Vagon y Clandestino, en un evento de Enfermería. Además, se han volcado con numerosas iniciativas de carácter benéfico. Este grupo ha participado en un proyecto de ayuda a la investigación para la Fundación Biotic, grabando un tema junto a otros profesionales sanitarios que dan forma al CD “A tu Salud”.

El público que asiste a sus conciertos “es muy heterogéneo; aficionados al jazz, soul, y como tocamos bandas sonoras de películas muy conocidos, abarcamos un público muy heterogéneo. Nos siguen”, matiza una de sus fundadoras.

Los temas que les gustan “se proponen y hacemos un primer encuentro para darle también un toque muy personal, adaptándolo a nuestra forma de vivir y sentir la música”.

En opinión de Cande, la música da “cierta sensibilidad, te evade de los problemas y te hace ser más especial para enfocar ciertas sensibilidades de otros. A mí me ayuda como médico a nivel personal y profesional”.

Cada semana intentan quedar una vez para ensayar. Porque, además de ser médicos y sentir la vocación de atender y cuidar al paciente, “intentamos que siempre haya un rato en nuestra vida para tocar y disfrutar de la música”.

Y, lo consiguen. Cada vez se sienten “con más formación y más consolidados”.

Una de sus últimas actuaciones ha sido en el evento convocado por el Colegio Oficial de Médicos de Albacete para conmemorar la Patrona. Temas más de soul, swing, de bandas sonoras de películas muy conocidas, que han divertido y emocionado a los asistentes.



## “Necesito descargar en mis cuadros todo lo que he vivido en la guardia”

*Verónica Plaza es médico de Urgencias Hospitalarias actualmente adjunta en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. A sus 39 años, esta licenciada en Medicina por la Universidad de Cantabria, con la especialidad de Familia, se confiesa una apasionada de la pintura y dedica gran parte de su tiempo de ocio a pintar, “en cuerpo y alma”, reconoce esta facultativa. A pesar de estar “limitada” por su trabajo para pintar, con un contrato a jornada completa que le requiere muchos turnos y guardias, “cuando llevo 24 horas en un hospital viendo casi todo penas y salgo, me voy para mi estudio, pongo música y me desahogo y empiezo a pintar cosas felices o lo que he vivido pero con otro enfoque. Necesito descargar todo lo que he vivido en la guardia”, confiesa Verónica. El 2 de noviembre inauguró una nueva exposición en una sala muy singular, la Casa Negra, en la localidad albaceteña de Almansa. Lo hizo acompañada del grupo musical Candem, donde la mayoría de sus componentes son médicos.*

“Soy una apasionada de la pintura porque mi madre se ha dedicado siempre a la pintura y yo lo he vivido desde pequeña. Nunca me ha enseñado pero lo he visto, me he criado con ello, era algo innato que había en mí”, asegura esta facultativa, pero fue, cuando se preparaba el MIR, en Santander, cuando le llegaron “las ganas desesperadas de pintar, y ahí empecé con la pintura de manera profesional, dedicándome en cuerpo y alma”.

Confiesa que es “muy libre, creativa e independiente” y que pinta “lo que me sale de dentro”. De ahí que su pintura sea “diferente, alegre, llena de colores, que no deja indiferente al espectador, original; todo el mundo que la conoce ve el sello de Verónica Plaza y casi siempre arrancan una sonrisa, aunque traten de temas tristes”.

En cuanto a la temática de su obra, está muy influida de lo que vive en cada momento. “Soy super influenciado de lo que me rodea. Soy muy sentida, en seguida me llenan las cosas que han ocurrido y ocurren, como un atentado, un terremoto, todo me cala, no pasa indiferente en mí. Según el momento que esté viviendo, o la sociedad que me rodea, o lo que he visto en mi trabajo, o las relaciones con mi familia...eso me influye a la hora de pintar, igual que influye la música. Para mí, no hay pintura sin música y depende de lo que esté escuchando en ese momento también me sa-

len unas cosas u otras”, argumenta Verónica.

Asegura que su pintura no está premeditada, “sin una idea preconcebida”. Es más bien “un sentimiento de cómo estoy porque he salido de guardia, he tenido una alegría familiar o una pena, o algo ha pasado en el mundo, y me pongo música acorde con ese sentimiento y va naciendo”.

Es, en definitiva, muy realista “en cuanto a lo que nos rodea, porque están llenas de carga emocional o social; es una interpretación muy libre del mundo que nos rodea”.

### PINTURA CON MEZCLA DE ESTILOS

Preguntada por las técnicas que domina en la pintura, la doctora Plaza ha explicado que en el mismo cuadro mezcla todas las técnicas. Tanto el pastel, como el spray, el óleo, acrílico, o tinta. “Al final consiguen una conexión todos esos estilos y acaban siendo un cuadro”.

A pesar de estar “limitada” por su trabajo para pintar, con un contrato a jornada completa que le requiere muchos turnos y guardias, “cuando llevo 24 horas en un hospital viendo casi todo penas y salgo, me voy para mi estudio, pongo música y me desahogo y empiezo a pintar cosas felices o lo que he vivido pero con otro enfoque. Necesito descargar

todo lo que he vivido en la guardia”, confiesa Verónica.

Manifiesta que es una médico “especialmente sensible” y ver un drama familiar “me cala y me cala durante semanas. Me gusta ayudar a la gente, estar con ellos, y para que no quede dentro de mí, tengo que volcarlo en un cuadro pero llevado a un punto super optimista y con alegría”.

## NUEVA EXPOSICIÓN EN LA CASA NEGRA DE ALMANSA

A lo largo de sus años como artista, ha realizado numerosas exposiciones. “Empecé a pintar con 22 años. Ha habido sitios claves en Santander, en el centro de la mujer de Albacete, en el Museo...” y en estos momentos tiene una muestra en la Casa Negra en el centro de Almansa. “Un sitio precioso con varias salas y haré de cada una de ellas una sala temática, pero siempre con actualidad, lo que me está tocando el corazón: la guerra, los huracanes, los atentados, cambio climático, violaciones, todo lo que está pasando”.

La exposición se inauguró el 2 de noviembre, y estará abierta a lo largo de todo el mes. Todos los jueves, además de la exposición, serán especiales porque habrá actuaciones. El primer día, el concierto del grupo Candem; otro un recital poético. Cada jueves algo especial”, ha adelantado a esta publicación su

autora.

Verónica Plaza está ilusionada con el centro expositor almanseño, “un sitio enorme, con paredes grandes, que me permite mostrar mis cuadros, porque son de grandes dimensiones, de 2 metros x 2 metros y me encanta el gran formato. He hecho exposiciones de pequeño formato pero no es lo que me llena”,

## MUCHA PINTURA Y “COSAS DIFERENTES”

Asegura que va a haber mucha pintura y también “cosas diferentes”, como “objetos pintados que toman tres dimensiones, que de repente son un corazón y llevan luces que bombean con luz y sonido propio. No solo lienzos planos colgados en una pared, va a ser diferente”.

La obra pictórica de Verónica Plaza, que conserva en su estudio, casas de familiares y otros espacios, se vende a través de las exposiciones y en una galería internacional online, que la descubrió en Londres, la Saatchi Gallery. “Casi siempre vendo a EEUU. La última a un pueblo cercano a Nueva York”.

Para Verónica Plaza, es muy importante y “necesario” que los médicos tengan una vía de escape “para tanto sentimiento que hay dentro de una urgencia. Es un trabajo muy intenso y por eso se necesita sacarlo de dentro, porque si no podría con uno mismo”.



# El verbo renunciar



JOSÉ LUIS VALDÉS MARTÍN.

Pediatra. Colegiado 020201038

Desde un principio, la materia nació libre y no sabía que lo era. Por mera casualidad, se conducía por uno u otro camino y obraba de una u otra manera; pero, cuando sobrepasaba los límites de acción que le habían marcado las leyes físicas naturales, se precipitaba espontáneamente en el fondo de un caos que repelía sus formas, dejando, a su paso, un amplio reguero de energía. De esa guisa, la sombra del caos solamente representaba una constante amenaza que siempre se encontraba al margen de la realidad; y, así, junto al desasosiego de una eterna catarsis, proseguirá la materia eternamente, cambiando de forma y emitiendo energía, después de haberse desprendido de una NADA que tiene carácter suprasensible y dimensión infinita.

Las formas materiales, sin pensamiento, son como un pollo descabezado que corre de un lado para otro, sin poder sobrepasar ningún obstáculo que se oponga a su paso; es decir, son víctimas inocentes de su propia e inconsciente libertad, cuando, también, por casualidad, se equivocan de rumbo en un espacio laberíntico que tiene muchas direcciones, valiéndose solamente una - la Evolución -, que es el único camino correcto de salida.

La Evolución ha encontrado en el Hombre una genuina forma que se rige por un alto grado de pensamiento, y, éste, le permite sentir e imaginar de un modo diferente a como lo hacen los animales: tiene sentido moral, y, como tantas veces he dicho, puede imaginarse cualquier entidad con posibilidad de existir, aunque realmente no exista.

Opinaba Rousseau: "El Hombre ha nacido libre y por doquiera se encuentra sujeto por cadenas". Es verdad que la independencia del pensamiento humano es muy relativa, porque se sustenta en otras muchas clases de independencias que pueden ser naturales, políticas, legales y económicas; pero, en última instancia, el Hombre siempre puede echar mano de la absoluta independencia individual de pensamiento, cuando se muestra decidido a **renunciar y renuncia** a una cosa que por justicia le pertenece, aunque sea a costa de la propia vida.

En uno de sus discursos, dijo Bolívar: "La libertad es el único objetivo digno del sacrificio de la vida humana"; por esa misma razón, el libro del martirologio universal está escrito con la sangre de muchas personas que, por su extremado anhelo de libertad y justicia, se hicieron absolutamente libres, **renunciando** a sus vidas; y, ese libro, se extiende a lo largo y ancho de un ramillete de páginas históricas que se identifican con la moral pura. Todas esas personas supieron conjugar el verbo **renunciar**, se soltaron de las cadenas de Rousseau y salieron de la mítica caverna platónica para presenciar la verdadera LIBERTAD, en estado puro.

Los seres humanos, cuando despliegan al viento su bandera de libertad, no solamente saben morir por una causa justa, sino conjugar con desparpajo el verbo **renunciar** para decir a los demás aquello que no quieren escuchar.

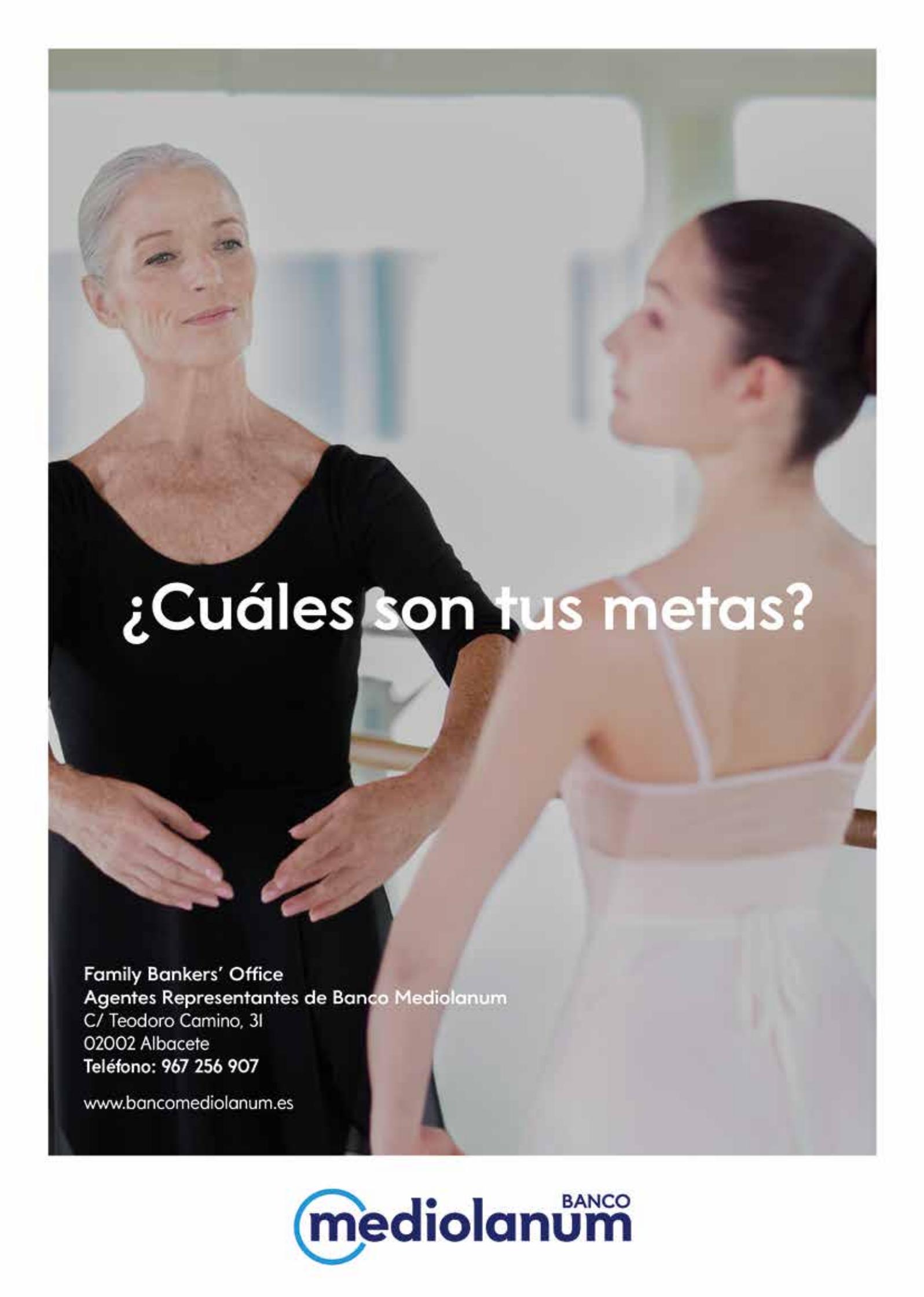
Sin embargo, los animales, cuando renuncian a algo, es que saben de antemano que su misión está fracasada y no quieren malgastar más energía; su libertad se frena con las mismas cadenas que tiene el mero fracaso material, cuando las formas materiales se chocan de bruces con una ley natural que no les conviene, y, así, renunciando, evitan su autodestrucción. Pero,

por otro lado, los animales, a diferencia del Hombre, no pueden conocer el libertinaje porque en ellos jamás podrá existir el desenfreno de sus obras ni el hiriente y mordaz flagelo de la palabra.

Como es obvio, el verbo renunciar, cuando pertenece a la vida de los animales, no se escribe con letras negritas, tiene muy poco recorrido porque carece de valor moral y solamente se puede conjugar en singular, en la primera persona del presente de indicativo. La paz y la libertad de los animales son tan poco complejas como el susodicho verbo renunciar que les atañe; pero, ¡cuidado con la paz y la libertad del ser humano!, porque para saber conjugar el verbo **renunciar**, en todos sus modos, tiempos y personas, hay que estar muy seguros de que no estamos valorando las cosas materiales por encima de nosotros mismos y haciendo trampas a nuestro prójimo. El desenfreno en la obra y en la palabra nos pierde siempre, porque muchas veces renunciamos a nuestra propia paz y libertad en aras de una absurda actitud donde unos no saben bien **renunciar** y a otros no les dejamos sabiamente **renunciar**. Esto que acabo de decir es la clave de todas las guerras, y, también, corresponde a las famosas cadenas de Rousseau. Después de tantos siglos, continuamos atados a las estalactitas de la mítica caverna de Platón, sin darnos cuenta que somos una sombra de la NADA y que la vida es una larga y penosa agonía, a no ser que la paz y la libertad sean cosas de todos. No podemos buscar nuestra paz y nuestra libertad a costa de la esclavitud de otros porque, entonces, todos seremos esclavos, aunque nos creamos libres.

Continuamos anclados en la famosa frase de Julio Cesar: "Si quieres la paz, prepárate para la guerra". Nos afanamos en un costoso avance científico y tecnológico, valedero, si, entre otras muchas cosas, para conseguir las armas más destructivas y proferir los más graves temores; y, mientras tanto, nos comportamos como parvulitos que aún no saben conjugar un verbo y solamente imponen su voluntad a base de rabietas y amenazas. El verbo **renunciar**, en su lado humano, es el remedio más económico y sabio para hacernos libres a todos; nos ayuda en la vida y en la muerte; y, como colofón, nos permite soñar con un eterno paraíso donde no existen cavernas, caos ni cadenas.

*Esclavo del poder que da el dinero  
y del absurdo arbitrio de la gente,  
transita un sentimiento por mi mente,  
debido a estas dos cosas que no quiero.  
Si rechazo las dos, de hambre me muero;  
y, si acepto su plan, por conveniente,  
mi libertad camina indiferente  
por un túnel angosto y duradero.  
Si asumo los caprichos del destino,  
mi conciencia se encuentra secuestrada;  
y, se hace más liviano mi camino,  
si salvo alguna vida encadenada.  
De espaldas a mi propio desatino,  
siento mi alma en el cuerpo encarcelada.*



¿Cuáles son tus metas?

Family Bankers' Office  
Agentes Representantes de Banco Mediolanum  
C/ Teodoro Camino, 31  
02002 Albacete  
Teléfono: 967 256 907  
[www.bancomediolanum.es](http://www.bancomediolanum.es)

 **mediolanum** BANCO

# P.A.I.M.E. PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL MÉDICO ENFERMO



Por **MAR SÁNCHEZ FERNÁNDEZ**  
Responsable del PAIME en Castilla-La Mancha

Podéis contactar con nosotros a través del Colegio de Médicos, directamente, a través del número de teléfono **651555206** o a través del correo electrónico **paime.clm@gmail.com**

*Presentado durante el VII Congreso Nacional PAIME y I Encuentro Latinoamericano del PAIME*

## RESUMEN DEL ESTUDIO NACIONAL DATOS PAIME 2015 - 2016

El 11 y 12 de Mayo de 2017 se celebró en Palma de Mallorca el VII Congreso Nacional PAIME y I Encuentro Latinoamericano del PAIME, bajo el lema “Cuidando de ti, cuidando de todos”. En esta ocasión se abordó, entre otros temas, la deontología médica, la incorporación de la perspectiva de género, la atención integral, los nuevos horizontes, la divulgación eficaz y las herramientas y/o habilidades colegiales para una consolidación colegial del Programa.

Por primera vez, el Congreso PAIME sirvió de escenario para dar cabida al encuentro con invitados colegiales de países latinoamericanos como Costa Rica y Uruguay interesados en contrastar conocimientos, experiencias y estrategias que faciliten la implantación del PAIME en sus respectivos ámbitos colegiales. Nuestro Programa se está extendiendo por distintos países, de ahí que hablemos de la internacionalización del PAIME.

Yo quiero centrarme hoy en dos puntos importantes del Congreso:

En primer lugar informaros que en el Congreso fue premiada nuestra Psicóloga Clínica, Isabel Montoya Crous, terapeuta del PAIME de Ciudad Real. Recibió un premio



PAIME a su trayectoria profesional. Desde estas páginas quiero felicitar a la compañera por este reconocimiento, el cual es de sobra merecido por esa labor que viene desarrollando desde la puesta en marcha del Programa.

Y en segundo lugar os traigo un resumen del Estudio Nacional Datos PAIME 2015- 2016, publicado y presentado en el Congreso. Esta estadística se realiza bianualmente a nivel nacional y nos es facilitada por la Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSPOMC).

Como hemos comentado en otras ocasiones, se estima que entre un 10 y un 12 por ciento de los médicos en ejercicio pueden sufrir a lo largo de su vida profesional un trastorno mental o una adicción al



NÚMERO DE CASOS NUEVOS						
1998-2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2415	351	313	285	309	298	303
NÚMERO DE CASOS NUEVOS DEL PERIODO 1998 - 2016: <b>4294</b>						

alcohol y a otras drogas.

El trastorno mental ha sido el principal motivo de la demanda de ingreso en este programa (73.71%), seguido de problemas de alcoholismo (11.39%) y drogas (6.86%). El 8.04% de los casos presentaban Patología Dual.

En cuanto a los diagnósticos clínicos, el mayor número de casos está relacionado con trastornos por consumo de alcohol y otras sustancias (26%), seguidos por Tr. del estado de ánimo (25%), Tr. adaptativos (18%) y Tr. de ansiedad (14%).

El mayor número de médicos afectados por estos trastornos ha sido atendido de forma ambulatoria por los profesionales clínicos del PAIME, quienes han realizado un total de 13.567 consultas a lo largo de los años 2015 y 2016. Del total de médicos atendidos, un 31,35% han causado baja laboral, con una media de ILT de 111 días.

De los casos registrados en 2015 y 2016, se han analizado como complicados 224, de los cuales, 124 presentaban riesgo de mala praxis, 82 tenían conflictos en el entorno laboral y 18 médicos tuvieron que cambiar de centro de trabajo. Son los casos que denominamos casos difíciles. Para hacer frente a este tipo de situaciones, los Colegios de Médicos se han dotado de este Programa que da sentido a la función de salvaguarda y garantía de la buena praxis que tienen encomendada y, al mismo tiempo, ayuda a los médicos afectados a lograr su rehabilitación. Además, para las Administraciones sanitarias representa un garante de calidad asistencial.

En cuanto al número de médicos atendidos que han requerido hospitalización, han sido 171, con una estancia media de 31 días. El principal centro de hospitalización para estos casos ha sido el gestionado por la Fundación Galatea en Barcelona.

Por comunidades, las 6 con mayor número de casos registrados hasta la fecha han sido Cataluña (2.048), Andalucía (698), Madrid (416), Navarra (223), Castilla y León (158) y Castilla-La Mancha (133). La comunidad donde menos casos se registraron es



La Rioja (3).

Si estos datos se analizan teniendo en cuenta los médicos atendidos en función del número de colegiados, por cada 1.000 colegiados, en concreto, las comunidades con mayores ingresos han sido: Cataluña, Ceuta y Melilla, Navarra, Andalucía, Cantabria y Castilla-La Mancha.

Por edad, es de destacar que el colectivo más afectado es el de entre 51 a 60 años (30.35%), seguido del de 41 a 50 años (26.5%), de 31 a 40 (22.2%), menos de 30 años (10.75%) y más de 61 años (10.2%).

En cuanto al sexo, hay un cambio en la tendencia con respecto al informe del 2014, siendo esta vez mayor el porcentaje de médicos mujeres afectadas (53.75%) frente a los médicos hombres (46.25%). Además ha incrementado la media de edad de las mujeres que padecen estos problemas que ha pasado de ser de 36 años de media en 2014 a los 44 años en 2016.

Si analizamos el estado civil, el 41.55% están casados, el 34.5% soltero, el 8% divorciados, el 7.5% en pareja de hecho, el 6.45% separados, y 1.9% son viudos.

Sobre el tipo de relación laboral de los médicos atendidos, el 60.5% tiene un contrato fijo; el 31.55% contrato temporal, el 4.9% es de ejercicio libre y el 2.95% tiene contrato laboral más ejercicio libre.

En cuanto a las especialidades más afectadas por este tipo de trastornos, más del 40% de los casos son de Medicina Familiar y Comunitaria, seguido de Anestesiólogos (5.65%), Pediatras (5.25%)

y Psiquiatras (4.4%). Es de destacar la aparición en el programa de profesionales que trabajan en el Área de Urgencias, que no siendo una especialidad reconocida ha debutado en estos dos años como un espacio de riesgo por el porcentaje de afectados.

El PAIME es un programa sustentado en la confidencialidad, en la confianza, y en su diseño específico para los profesionales médicos que se instrumenta desde los Colegios para ayudar al médico con problemas y posibilitar su rehabilitación para volver a ejercer. Pero, como otros colectivos, también los médicos, por miedo, sentimiento de culpa o estigmatización social de la propia enfermedad, tienden a ocultarla y negarla, con la consiguiente repercusión en la vida cotidiana, tanto en el entorno familiar como en el profesional.

A pesar de ello, el 69.65% de los médicos que han solicitado atención del PAIME lo han hecho de manera voluntaria; el 29.95% de forma voluntaria inducida, ninguno de manera confidencial y el 0.2% de los casos por existir denuncia formal. En cuanto a quien deriva estos casos, el 53.15% de ellos, es por iniciativa propia; el 14.4% ha sido a través de un colega, el 9.8% por el departamento de Riesgos Laborales; el 9.8% por el psiquiatra el 5.25% por un familiar; y el 5.15% por un superior.

El PAIME se financia de modo compartido a través de los Colegios de Médicos, la Fundación para la Protección Social de la OMC y las Administraciones sanitarias, muchas de las cuales financian parcial o totalmente este programa.

• ALTAS COLEGIALES DE ALBACETE •

NUM. COLEGIADO	NOMBRE	PROCEDENCIA	FECHA DE ALTA
0204245	SANCHEZ TOMAS BEATRIZ	1ª COLEGIACION	30/06/2017
0204246	GONZALEZ JIMENEZ LUIS	1ª COLEGIACION	04/07/2017
0203417	HERDOIZA ARROYO LIZETTE INES	ALTA	31/07/2017
4505749	LAYOS ROMERO ALMUDENA	ALTA	02/08/2017
3008635	IÑIGUEZ DE PEREZ ALVARO	ALTA	08/08/2017
3508066	ZAMORA CUETO NANCY	ALTA	10/08/2017
4623245	VALERO TOCOHULAT LAURA	ALTA	16/08/2017
0203986	PERONA BLAZQUEZ ALVARO	ALTA	22/08/2017
1811831	VILLACAB LOPEZ SAMUEL ALBERTO	ALTA	30/08/2017
0203466	SAHUQUILLO MARTINEZ ALICIA	ALTA	06/09/2017
0204247	MAHMUD MOHAMED MEHDI MOHAMED	1ª COLEGIACION	13/09/2017
4622644	MOHAMED AISSA KAUZAR	ALTA	15/09/2017
0201682	CIFUENTES GOMEZ PEDRO	ALTA	19/09/2017
0202648	TAMAYO MORENO MARIA DOLORES	ALTA	21/09/2017
0203468	LOPEZ RUBIO MARIA ANTONIA	ALTA	25/09/2017
2863463	MARTINEZ PIÑERO NOEL	ALTA	02/10/2017
0404379	BERNAL MARTINEZ FERNANDO	ALTA	05/10/2017
0203622	COPETE PIQUERAS SERGIO	ALTA	10/10/2017
0204248	RODRIGUEZ SANTIAGO GUSTAVO ALFONSO	1ª COLEGIACION	11/10/2017
4621124	LONGA BRICEÑO ANA LUISA	ALTA	11/10/2017
0311193	CARRION CAMPO RAQUEL	ALTA	16/10/2017
1304953	PEREZ PARRA CELIA	ALTA	19/10/2017

• BAJAS COLEGIALES DE ALBACETE •

NUM. COLEGIADO	NOMBRE	CAUSA/DESTINO	FECHA DE BAJA
0200739	FERNANDEZ ZAMORA FRANCISCO	FALLECIMIENTO	20/07/2017
0200767	RODRIGUEZ DE SANCHEZ JOSE LUIS	FALLECIMIENTO	20/07/2017
0204038	CAÑAS FRAILE SILVIA	TRASLADO/CUENCA	20/07/2017
0203270	FERNANDEZ JIMENEZ MARIA DEL PILAR	FALLECIMIENTO	28/07/2017
2866655	RODRIGUEZ CHACON JANNINA LIZBETH	TRASLADO/MADRID	31/07/2017
0202942	MALDONADO HERMOSO GERMAN	TRASLADO/GRANADA	31/07/2017
0201069	RAMIREZ GONZALEZ PEDRO	FALLECIMIENTO	08/08/2017
0203958	MONTALBAN MORENO BELINDA	TRASLADO/MADRID	11/08/2017
1809986	CUEVAS BELTRAN MANUEL JESUS	TRASLADO/GRANADA	29/08/2017
1305005	LOPEZ GARCIA ANA	TRASLADO/TOLEDO	31/08/2017
0203970	DE VARONA CASALIS DIEGO	TRASLADO/ALICANTE	31/08/2017
0203417	HERDOIZA ARROYO LIZETTE INES	TRASLADO/EXTRANJERO	01/09/2017
0204245	SANCHEZ TOMAS BEATRIZ	CESE EJERCICIO	12/09/2017
0201897	ORTEGA MORENO DEMETRIO	FALLECIMIENTO	16/09/2017
0850632	ANAYA ALAMINOS ROBERTO	TRASLADO/ALMERIA	28/09/2017
0204019	ARENAS GOMEZ BEATRIZ	TRASLADO/CIUDAD REAL	02/10/2017
0204021	LOPEZ GRANDE JULIA	TRASLADO/CIUDAD REAL	02/10/2017
0203987	SOLER MORATALLA ISABEL MARIA	TRASLADO/ASTURIAS	09/10/2017
1002512	GOMEZ PASTOR ANA MARIA	FALLECIMIENTO	14/10/2017

El Colegio Oficial de Médicos de Albacete expresa su más sentido pésame a las familias y amigos de los  
 Drs. D. Francisco Fernández Zamora, D. José Luis Rodríguez de Sánchez,  
 D.<sup>a</sup> María del Pilar Fernández Jiménez, D. Pedro Ramírez González,  
 D. Demetrio Ortega Moreno y D.<sup>a</sup> Ana María Gómez Pastor,  
 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

## LOTERIA DE NAVIDAD

Os informamos que tenéis hasta el 19 de diciembre para adquirir un décimo de la Lotería de Navidad, que todos los años reserva el Colegio Oficial de Médicos para el sorteo del 22 de diciembre.

El número de este año es el **43534**, número que podéis adquirir en la administración de lotería de la calle Rosario, 3 (frente al edificio Toscana).



TOYOTA

SIEMPRE  
MEJOR

# CONDUCE COMO PIENSAS



ELIGE TOYOTA  
**RAV4 HYBRID**



Potencia **200 CV.**

Cambio **automático.**

Baterías **auto recargables.**

**TOYOTA AUTOALBA**  
[autoalba.toyota.es](http://autoalba.toyota.es)

Avda. 6, nº1  
Pol. Campollano Norte  
ALBACETE ☎967 218 381

C/ Ronda Sur, nº24  
P.I. El Mugerón III Fase  
ALMANSA ☎967 310 936

Consumo medio (l/100 km): 4,9 - 5,1. Emisiones CO<sub>2</sub> (g/km): 115 - 118.

**TOYOTA**  
**HYBRID**