



MÉDICOS

DE ALBACETE



**Puesta en marcha
de la Plataforma
Pro Hospital siglo XXI**



*Con la tranquilidad de contar
con un baremo fijo.*

ESTAMOS
CON USTED
DURANTE SU BAJA
LABORAL

Siéntase seguro en situaciones adversas

LE ASEGURAMOS EN CASO DE QUE TENGA
UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD.

Con el nuevo Seguro de Baja Laboral, A.M.A. proporciona a sus mutualistas una cantidad económica* para compensar la falta de ingresos durante la baja laboral.



COBERTURAS BÁSICAS:

- ✓ INCAPACIDAD TEMPORAL POR ENFERMEDAD
- ✓ INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE

www.amaseguros.com

902 30 30 10 / 967 21 83 01

Síguenos en      

y en nuestra APP 

A.M.A. ALBACETE

Plaza del Altozano, 11 Tel. 967 21 83 01 albacete@amaseguros.com

(*) La cantidad económica diaria queda previamente fijada en las condiciones de la póliza. Indemnización según baremo

sumario

REVISTA N.º 58 / AÑO 2018

Editorial

"Mes de noviembre, un mes intenso de trabajo"

Actualidad

Comienza a andar la Plataforma Pro Hospital siglo XXI de Albacete

¿Hasta cuándo el nuevo Hospital para Albacete?

Formación

El Colegio de Médicos quiere ser entidad homologada para dar formación en desfibriladores

Médicos Solidarios

Jesús Igualada. Médico de familia

Médicos voluntarios en la Hospitalidad Ntra. Sra. De Lourdes, "una experiencia que merece la pena vivir"

Noticias Colegiales

50 aniversario de la creación de la Sociedad de Medicina y Cirugía de Albacete

Noticias del Colegio

El Colegio de Médicos colabora con 4.000 euros en la Unidad Móvil Quirúrgica que Stop Ceguera desplaza a África

Entrevista

Experiencias profesionales de nuestros facultativos becados por el Colegio

Actualidad

Declaración CGCOM sobre oferta de prácticas pseudocientíficas y pseudoterapéuticas

Historia

LOS LIBERTOS Y LOS ESCLAVOS en la Hispania Romana ⁽¹⁾

Información del Colegio

Premio para el equipo de ciclismo del Colegio Médicos de Albacete

Actualidad

Castilla-La Mancha aprueba una OPE de 389 plazas para Médicos

Noticias Colegiales

Veinte estudiantes de Medicina sin recursos podrán continuar su carrera

Colegiados

Catapultas para la paz

Información PAIME

Veinte años cuidando de la salud mental de los Médicos

Actualidad

"Hemos generado una legión de hipocondríacos sanos"

Convenios de colaboración



Plataforma Pro Hospital siglo XXI de Albacete

5



Hospitalidad de Ntra. Sra. de Lourdes

10



50 aniversario de la Sociedad de Medicina y Cirugía de Albacete

12



Declaración CGCOM sobre las pseudociencias

19

JUNTA DE GOBIERNO 2017/2021

PRESIDENTE

MIGUEL FERNANDO GÓMEZ BERMEJO

VICEPRESIDENTE 1.º

MARÍA ANTONIA FAGÚNDEZ

VICEPRESIDENTE 2.º

PATRICIA PRIETO MONTAÑO

SECRETARIO GENERAL

SANTOS JULIÁN GONZÁLEZ MARTÍNEZ

VICESECRETARIA GENERAL

CARMEN DE LA CUADRA VILA

TESORERO

JESÚS JIMÉNEZ

V. DE ATENCIÓN PRIMARIA

CARMEN SOMOZA

VOCALÍA DE HOSPITALARIA

BLAS GONZÁLEZ MONTERO

VOCALÍA FORMACIÓN/EMPLEO

ANTONIO CEPILLO BOLUDA

VOCALÍA EJERCICIO PRIVADO

TOMÁS FERNÁNDEZ SEVILLA

VOCALÍA DE JUBILADOS

MARÍA JOSÉ JIMÉNEZ ROMERO



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**

graficual@telefonica.net - Dep. Legal AB-521-2001

El Ilustre Colegio de Médicos no comparte necesariamente las opiniones vertidas en esta revista. Se autoriza la reproducción total o parcial de los contenidos citando la fuente. En cumplimiento de lo establecido en el RGPD, le informamos que sus datos proceden de los ficheros responsabilidad de **Colegio Oficial de Médicos de Albacete**, con la finalidad del mantenimiento y cumplimiento de la relación entidad-colegiado y prestación de servicios derivada de la misma, incluyendo el envío de comunicaciones informativas, comerciales y de cortesía en el marco de la citada relación. Así mismo, sus datos serán cedidos en todos aquellos casos en que sea necesario para el desarrollo, cumplimiento y control de la relación entidad-cliente y prestación de servicios derivada de la misma o en los supuestos en que lo autorice una norma con rango de ley. En cumplimiento del RGPD puede ejercitar sus derechos ante **Colegio Oficial de Médicos de Albacete**, con dirección en **Plaza Altozano, 11, 2001 - ALBACETE**, adjuntando fotocopia de su DNI.

“Mes de noviembre, un mes intenso de trabajo”

POR CARMEN DE LA CUADRA VILA
Vicesecretaria COMAB



En el momento de escribir esta editorial, estamos a 24 horas de la primera convocatoria para la creación de una plataforma ciudadana por un **“Hospital del siglo XXI”**. Un reto que los miembros de la Junta hemos decidido promover por el bien de la sanidad en Albacete, en general, y de los pacientes, en particular.

Sin ir más lejos, buscando las palabras “Plan Director” en el buscador de la página web del CHUA encontramos la primera referencia con fecha 09/04/2008. Más de 10 años han pasado y nuestro hospital sigue, no sólo sin habitaciones individuales para que los pacientes ingresados vean mejoradas las condiciones de intimidad, confidencialidad y de confortabilidad, sino que la falta de quirófanos y de camas afecta ya al día a día de los servicios quirúrgicos.

Sea un nuevo hospital o una ampliación significativa del que tenemos, ambas cosas requieren de una inversión millonaria, que sólo se puede conseguir si toda la población de la provincia de Albacete se une para exigir esta inversión.

Nada va a ser fácil (ni coordinar una plataforma ni conseguir la inversión) pero intentarlo es nuestra obligación, como médicos y como ciudadanos de Albacete.

Además de este reto, en el mes

de noviembre, los miembros de la junta del COMAB tenemos otra cita muy importante.

Hablo de la VI Convención de la Profesión Médica. Cada dos años, los Colegios de Médicos de España se reúnen en torno a la Convención de la Profesión Médica para actualizar y debatir temas sanitarios, éticos, humanistas y humanitarios.

Este año, las ponencias y mesas redondas van a tratar temas de relevancia, como son “La relación Médico-Paciente”, “Profesionalismo en el ejercicio de la Medicina Privada”. Ley de Eutanasia y Suicidio Asistido”, “Formación del médico y acreditación de la formación médica en el marco europeo” o “Género y profesión médica” entre otras.

Sin duda el mes de noviembre es un mes de trabajo intenso, y que requiere de nuestra presencia física. Los miembros de la Junta Directiva del COMAB, como todos los hombres y mujeres que ejercemos la medicina, además tenemos que compatibilizar esta actividad con la laboral, la doméstica y la personal. Por eso quiero aprovechar la oportunidad que me brinda escribir este editorial, para agradecer a mis compañeros y compañeras de la junta su esfuerzo y dedicación a nuestra profesión.

Muchas gracias y suerte.

Comienza a andar la Plataforma Pro Hospital siglo XXI de Albacete



Ya ha confirmado su adhesión el alcalde de la ciudad, Manuel Serrano

El presidente del Colegio de Médicos de Albacete, Dr. Fernando Gómez Bermejo, acompañado de los vocales de Atención Primaria, Hospitalaria y de Ejercicio Privado de la Junta de Gobierno, la Dra. Carmen Somoza y los Dres. Blas González Montero y Tomás García Fernández de Sevilla, respectivamente, han mantenido una primera toma de contacto con el alcalde de Albacete, Manuel Serrano, en la que le han invitado a sumarse a la Plataforma "Pro Hospital del Siglo XXI", que, impulsada por la organización colegial albaceteña, está comenzando a andar.

La Plataforma, a la que ya ha confirmado se sumará el primer edil de la capital, estará integrada por una amplia representación de la sociedad civil, académica, sanitaria, social, política, judicial, empresarial y sindical de Albacete, representantes todos ellos que lucharán porque Albacete tenga el Hospital que merece, el centro asistencial que venga a suplir la actual falta de espacio asistencial y a reducir las listas de espera quirúrgica que siguen subiendo y son las mayores de España.

Los miembros de la Junta Directiva del Colegio justificaron la necesidad de crear una Plataforma dado que el Hospital actual se ha quedado pequeño: faltan quirófanos; las pruebas de imagen deben renovarse por su obsolescencia; falta un PET-TAC propio; el personal se jubila y apenas se cubren las bajas; faltan camas en los meses de invierno por las infecciones respiratorias; la derivación de la lista de espera quirúrgica a los centros privados presenta problemas.

Asimismo, otro de los problemas que vive la Sanidad en Albacete es que el personal ha sufrido grandes recortes salariales y el presupuesto no es proporcional a las necesidades reales.

Aunque está proyectado por el Gobierno Regional un **Plan Funcional** para el Hospital de Albacete, con la vista puesta en 2025, año de su finalización, los representantes sanitarios han explicado al regidor que hace 10 años ya necesitábamos un nuevo hospital. "Es momento de hechos, no de promesas, para entre todos dar a los enfermos la atención que necesitan".

El objetivo del Colegio de Médicos es que en esta Plataforma haya una amplia participación de todos los representantes de la sociedad albaceteña, para dar visibilidad y concienciar de que hace falta un nuevo hospital en la ciudad, en beneficio de los pacientes. "Nos jugamos los próximos 20 años; Vamos a pelear por los enfermos", aseguran los miembros de la entidad colegial.

Paralelamente a la puesta en marcha de la Plataforma Pro Hospital siglo XXI, el Colegio de Médicos de Albacete está organizando un **foro de debate** por la sanidad del s. XXI de la ciudad de Albacete.

Con la Facultad de Medicina de Albacete como posible lugar de celebración, el foro está planteado para hablar del porqué necesitamos un hospital, "donde todos puedan hablar, donde nadie se sienta discriminado".

El foro servirá para conocer las necesidades sanitarias reales actuales y futuras para los próximos 30 años. Además, para planificar la sanidad para satisfacer dichas demandas sanitarias, el nuevo Hospital para el siglo XXI y para firmar un Pacto por la Sanidad.

Un encuentro entre todas las fuerzas sociales; gestores, políticos locales y regionales, asociaciones de vecinos, medios de comunicación, personal sanitario y no sanitario, representantes de jueces y fiscales, asociaciones de pacientes, federación de empresarios, sindicatos y, en general, todo el pueblo de Albacete, que podría celebrarse en estos próximos meses.

Ya ha confirmado su presencia y participación el primer edil de la capital albaceteña, preocupado por la situación sanitaria de la ciudad y con la mirada puesta en que esa reunión sirva para mejorar las dotaciones y servicios de los ciudadanos de Albacete.

Si queréis formar parte de las iniciativas, sólo tenéis que ponerse en contacto con el Colegio de Médicos en el teléfono **967 21 58 75** o a través del correo

comalbacete@comalbacete.org, y el de

prensa@comalbacete.org y decir que queréis sumaros a la Plataforma en Defensa del Hospital.

¿Hasta cuándo el nuevo Hospital para Albacete?

Ha sido y es uno de sus principales caballos de batalla. Que Albacete cuente con un nuevo hospital digno, el hospital del siglo XXI, que resuelva de una vez los problemas sanitarios, fue una reivindicación que ya expusieron en la campaña electoral la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos de Albacete.

Un año después de su toma de posesión, y a pesar de haber sido una promesa del hoy presidente de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Emiliano García-Page, cuando aspiraba a gobernar la región, el nuevo hospital de Albacete sigue sin construirse y el proyecto para ampliar y remodelar el existente poco avanza. "Se ha inaugurado un jardín y una escalinata, pero el problema asistencial sigue siendo el mismo con listas de espera, falta de camas y quirófono, con tres pacientes por habitación...", denuncian tanto el presidente del Colegio, el oftalmólogo Fernando Gómez Bermejo, como el vocal de Asistencia Colectiva, Dr. Tomás García Fernández de Sevilla, y el vocal de Hospitalaria, Dr. Blas González Montero.

En un reportaje publicado el pasado 4 de octubre en La Tribuna de Albacete, los responsables del Colegio vuelven a demandar el hospital que necesita Albacete para resolver sus problemas sanitarios y mejorar la calidad asistencial.

El traumatólogo González Montero recuerda que hace ya diez años se hablaba de la necesidad de un nuevo hospital, "porque hacía falta entonces", ahora qué.

Una petición que lanzan también en nombre de los enfermos; que son los más necesitados y sus quejas van a los profesionales sanitarios. "Nos lo están pidiendo. No podemos atenderlos como se merecen", subraya.

El proyecto está parado, el Plan Director, no avanza, y el hospital no puede atender satisfactoriamente a su área de influencia.

"Hay grandes profesionales y con una motivación grandísima. Si con los medios que tenemos, los resultados de las pruebas MIR son excelentes, es una situación que hace falta mejorar".

Recuerdan que las infraestructuras se han quedado obsoletas con profesionales trabajando en sótanos sin ventanas en la calle; o en poco espacio. Y, es que el Hospital General data de 1977. Ya en ese año estaba construido aunque fue inaugurado ocho años después, en 1985.

El Dr. Tomás García indicó que se ha producido un incremento en el número de pacientes en las demoras de la consulta y ello causa preocupación a la población y al colectivo en general. Consideran que es primordial reducir las listas de espera, "como la que se produce para operar un cáncer de digestivo de mes y medio o intervenir una

fractura de cadera, donde hay que esperar mucho, lo que no es correcto ni ético", asegura el doctor González Montero.

"El hospital del Perpetuo Socorro, que era una antigua residencia en el año 40, y se adoptó después, está a mucha distancia del Hospital General, lo que no es operativo". Ni tampoco ayudan, en opinión de los representantes médicos, los hospitales de Hellín, Villarrobledo o Almansa. "Cuando en Albacete faltaban camas en los hospitales de Almansa, Hellín y Villarrobledo han tenido una planta cerrada. Ellos no solucionan el de aquí", denuncia el presidente.

El año en que el Hospital General conmemoró su vigésimo aniversario, las autoridades y responsables sanitarios y políticos hablaban de derrumbar el CAS y construir ahí un hospital grande. El proyecto, por tanto, no es nuevo. "Lleva ya casi dos décadas de retraso". De ahí que los representantes del colectivo médico de la provincia demanden un Pacto por la Sanidad para que haya un hospital como se merece Albacete. "Necesitamos la ayuda de todos, desde sindicatos, partidos políticos, asociaciones, ayuntamientos, vecinos... nos estamos jugando el futuro, para fijar población y porque las empresas que pueden invertir en Albacete también se fijan en si hay calidad asistencial".

En el ámbito de la Atención primaria, denunciaron la falta de médicos, "y ello se traduce en sobrecarga de trabajo y la aparición de listas de espera. Como consecuencia de esta carencia, se produce un exceso de la afluencia de pacientes al servicio de urgencias".

El Dr. Bermejo subrayó que en algunos aspectos "hemos retrocedido al nivel de los años ochenta cuando solo había un hospital al que acudían pacientes de la provincia y de parte de Cuenca; ahora tenemos hospitales, pero nada del servicio que se merece a la población".

Solicitan un presupuesto para el nuevo Hospital "adaptado y realista" con infraestructuras adecuadas y un personal adecuado a las necesidades "para reducir de forma urgente las listas de espera que tanto sufrimiento y desesperación causan a los enfermos".



El Colegio de Médicos quiere ser entidad homologada para dar formación en desfibriladores

A partir del año próximo, podrá organizar cursos en la sede colegial dirigidos a la población en general

El Colegio de Médicos de Albacete ha solicitado de manera oficial al Instituto de Ciencias de la Salud de Talavera de la Reina (Toledo) la acreditación como entidad homologada para dar la formación en soporte vital y desfibriladores semiautomáticos, dado el gran interés de esta entidad colegial en que la sociedad esté más y mejor formada.

Según el médico del 112, e instructor de RCP, Jesús Sánchez García, existe una reglamentación, RD enero 2018, en el cual vienen todos los requisitos para manejar desfibrilador semiautomático. Licenciados en Medicina y Cirugía o Grado de Medicina, o que hayan hecho algún curso, serían las personas más adecuadas.

La homologación permitirá al Colegio organizar cursos de RCP y manejo de DESA para personas individuales, colectivos... "cursos para la población en general, pero también bomberos, policía local, policía nacional, estudiantes, institutos, personal de una empresa... Cualquier persona mayor de edad que quiera hacerlo recibirá una formación básica y tendrá después una acreditación para hacer desfibrilación automática".

Este especialista en RCP explica que "si estás en parada no hay que desfibrilar. El desfibrilador es para que se reordene solo el corazón. Científicamente lo único demostrado que quita una parada cardíaca es el desfibrilador".

Para conseguir ser entidad homologada, el Colegio cuenta en su haber con instalaciones propias y adecuadas para ello; docentes - un total de 22, "todos con experiencia en transporte de pacientes críticos y en reanimación cardiovascular y manejo de monitores desfibriladores", acentúa el Dr. Sánchez García, y un material como "un muñeco que sea maniquí al que se le puedan poner cables; ambús", y que ya ha adquirido la organización colegial.

Los cursos, que podrían comenzar a primeros de año, estarán destinados a grupos de no más de veinte alumnos, y se desarrollarán en la propia sede colegial.



El Dr. Sánchez García es el director de los cursos de RCP básica en colegios e institutos de Albacete

Hasta que llegue la homologación oficial, el Dr. Sánchez, como impulsor de la iniciativa, ya tiene preparado todo el contenido informativo (textos, diapositivas, material...).

Hay que recordar que el Dr. Sánchez García es el director de los cursos de RCP básica e inicial en colegios e institutos de Albacete. Desde hace varios años lleva la formación a los propios centros educativos que así lo solicitan. Durante algo más de un año, los alumnos reciben clases teóricas y prácticas sobre cómo proceder cuando se encuentran con algún accidentado o persona que ha sufrido una parada cardiorrespiatoria, al tiempo que se les enseña con un maniquí a realizar la RCP de manera correcta. "Maniobras muy sencillas y vitales, que salvan vidas porque pueden hacer que una persona sobreviva a una parada cardíaca".

Os dejamos el enlace al vídeo que hay subido en la página web del colegio

www.comalbacete.net

<https://www.comalbacete.net/portal/actualidad/index.aspx?s=92>

JESÚS IGUALADA

Médico de familia

Su inquietud por ayudar a los demás le ha llevado hasta Angola, al campo de refugiados de Lóvua

El médico de familia, Jesús Igualada, ha pasado mes y medio en Angola, concretamente en la provincia de Lunda Norte, en un campo de refugiados de El Congo, con la ONG Médicos del Mundo (MDM). Con una beca de la UCLM, a través del proyecto de Prácticas en Cooperación para alumnos de la Universidad regional, el doctor Igualada ha podido irse a Angola. “Estaba haciendo un postgrado en la UCLM y solicité este proyecto, denominado “Programa de fortalecimiento del sistema de atención primaria de salud en Lunda Norte (Angola) con especial atención en salud mental y apoyo social psicopedagógico”.

Socio y voluntario de esta organización desde hace cinco años, Igualada siempre había tenido inquietud por colaborar con una ONG en países necesitados. “Quise ser médico para estas cosas, para poder ayudar a la gente. Desde hace mucho tiempo, lo quise hacer y surgió la oportunidad y me vino muy bien”.

Aunque tuvo que renunciar a un contrato de trabajo como médico sustituto de AP, ha pasado mes y medio de verano en Angola. “Me fui con una compañera de Ciudad Real, estudiante de Ciudad Real. El grupo de Castilla-La Mancha lo componíamos dieciocho personas, aunque cada uno iba con otros proyectos, otras oenegés, otras fechas”.

El doctor Igualada nos ha recordado cómo fueron sus días en esas tierras africanas, y más concretamente en el asentamiento de Lóvua, ubicado al norte de Angola y en el interior, haciendo frontera con el Congo.

“Llevábamos la parte de salud, con un puesto de salud donde se hacía asistencia sanitaria de atención primaria a los que viven allí”.

El principal objetivo del proyecto es reducir la morbilidad y la mortalidad evitables, y el estrés psicológico evitable entre las personas refugiadas del Congo en Lunda Norte (Angola). Para conseguir este propósito, MDM reforzará su estrategia en 4 objetivos específicos:

1. Dar acceso a los servicios primarios de salud a la población refugiada.
2. Fortalecer capacidades entre trabajadores/as sanitarios/as y agentes de salud de la comunidad de personas refugiadas.
3. Proporcionar una respuesta integral ante la violencia de género y sexual.
4. Proporcionar apoyo psicosocial y en salud mental a personas con necesidades específicas.

Atención a partos, diarreas, malarías o problemas respiratorios

En el campamento de refugiados de Lóvua viven más de 14.000 personas, muchas familias, que llegaron hace un año de la República Democrática de El Congo huyendo de la violencia que sufría ese país africano por un enfrentamiento entre milicias y fuerzas armadas. “No hay agua ni luz. Lo que podemos hacer es muy limitado, atención

primaria básica, atención de problemas de salud materno-infantil, muchos partos a la semana en unas condiciones que no son las idóneas”.

Los sanitarios que trabajaban en el puesto de salud hablaban con las mujeres para que el parto lo tuviesen en el hospital de referencia, que está a hora y media del campamento, “pero a veces no es posible y teníamos que atender los partos allí mismo con las complicaciones que produce el no tener agua ni





luz". No es extraño ver a una mujer morir en el parto, admite Igualada. "Unos guantes y poco más es todo lo que tienes para trabajar; algún suero y puede que algún antibiótico por vena. Hacer una radiografía allí es toda una odisea".

Además, hay problemas de salud como las diarreas, problemas respiratorios o malarías.

La atención sanitaria se realizaba en el propio campo, "en una tienda de campaña, hasta que se iba el sol, aunque siempre había guardia en un pueblito cercano con luz. En el campo, los 18 agentes de salud que promocionaban la salud, daban los mensajes, conocían la realidad del campo...vivían allí y si había algún problema avisaban".

El agua la llevaban con camiones cisterna y llenaban unas tanquetas de plástico. La luz, con linternas frontales, lumigases, "pero no teníamos nada más".

Médicos del Mundo fortalece los sistemas de salud locales. "Intentábamos que el gobierno de Angola se hiciera cargo de la salud de esas personas, en cuanto a medicamentos, material... aunque también contábamos con material propio y de Médicos sin Fronteras", relata Igualada.

En el puesto de salud de Médicos del Mundo en el campo de Lóvua trabajaban tres médicos, seis enfermeros/as y un nutricionista de Angola, "algunos profesionales locales porque creemos en esa forma de funcionar, con un equipo de la zona que trabaja muy bien, conoce el idioma, la realidad en la que viven".

Otro de los problemas con los que se encontró el doctor Igualada durante su estancia en Angola es el idioma. "El idioma es una barrera fundamental porque hablan diferentes dialectos africanos, pero en inglés y portugués te manejas con ellos, con el gobierno o las autoridades".

Más concienciado

A su vuelta, se siente más concienciado, más sensibilizado con los problemas. "Te das cuenta de todo lo que

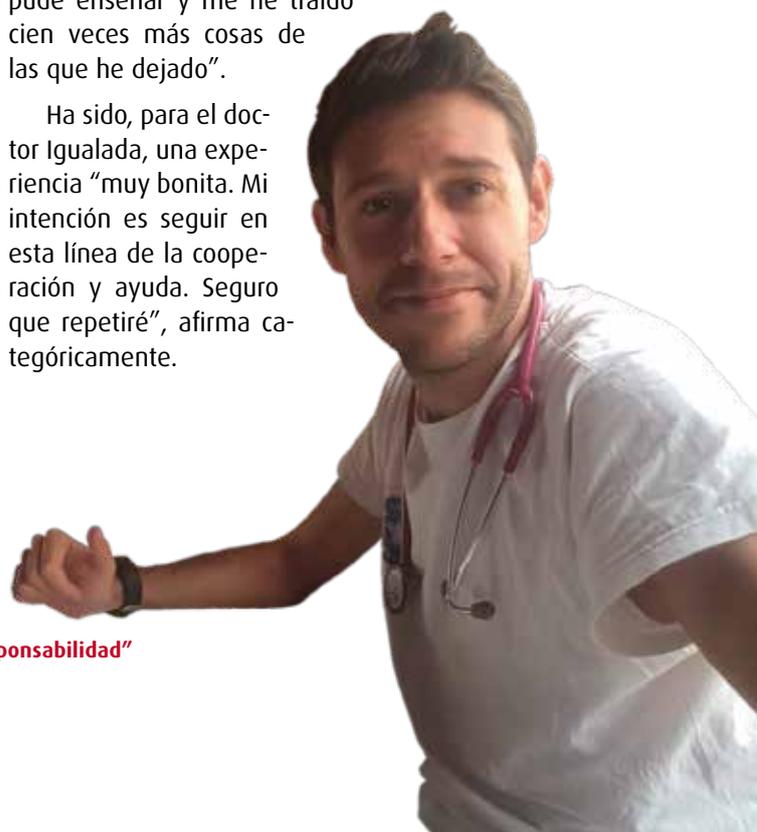
tenemos, del mal uso que hacemos de muchas cosas y de que hay una serie de problemas en otras partes del mundo que las personas o los gobiernos no quieren ver. El problema de África sabemos que está ahí, todos los días los medios nos lo dicen, pero no somos muy conscientes y sí si lo vives en primera persona".

Colaborar con una ONG, ser voluntario solidario, es algo intrínseco a la profesión médica. "No hay nada más propio de nuestra profesión que los cuidados en salud, y ahí más. Está en el ADN de los médicos, y si tenemos la oportunidad de hacerlo y de ayudar, desperdiciarla me parece una irresponsabilidad. Si puede uno, hay que hacerlo".

"Ayudamos menos de lo que nos gustaría, es cierto porque el sentimiento que tenemos allí es de frustración, de rabia, porque todo va más lento de lo que nos gustaría", apostilla Jesús.

Una de las cosas que más le ha sorprendido es ver a gente que, a pesar de lo que han sufrido, tienen esperanza. "En el campamento adquieren la condición de refugiados; el campo lo gestiona ACNUR y cada una de las ONG se ocupa de un ámbito. Perspectivas de futuro no tenían. Me encontré gente muy abierta, no feliz porque no tienen libertad, pero sí con esperanza. Yo aprendí más de lo que pude enseñar y me he traído cien veces más cosas de las que he dejado".

Ha sido, para el doctor Igualada, una experiencia "muy bonita. Mi intención es seguir en esta línea de la cooperación y ayuda. Seguro que repetiré", afirma categóricamente.



"No hay nada más propio de nuestra profesión que los cuidados en salud, y ahí más. Está en el ADN de los médicos, y si tenemos la oportunidad de hacerlo y de ayudar, desperdiciarla me parece una irresponsabilidad"

MÉDICOS SOLIDARIOS

Médicos voluntarios en la Hospitalidad Ntra. Sra. De Lourdes, “una experiencia que merece la pena vivir”

Cada año organizan una peregrinación a Lourdes. En la de este año, que tuvo lugar entre el 28 de abril y el 2 de mayo, lo hicieron casi 300 personas, entre enfermos y voluntarios. Nueve de ellos son médicos, profesión sin la que la peregrinación “sería inviable” por lo que “cuantos más seamos, mejor”. Acompañar a personas enfermas y con discapacidad, ofrecer cuidados y, sobre todo, compañía y cariño, son algunas de las labores de toda persona voluntaria.



Un grupo de médicos del área sanitaria de Albacete, y de muy diferentes especialidades, participan activamente en la Hospitalidad Nuestra Señora de Lourdes, de la Diócesis de Albacete. Se encargan de ofrecer cuidados y acompañar a personas enfermas y con discapacidad que todos los años, desde hace 48, peregrinan a Lourdes, al lugar en el que se apareció la Virgen María a Bernardette.

La presidenta de la Hospitalidad Nuestra Sra. De Lourdes, de la Diócesis de Albacete, es la médica del equipo de valoración de incapacidades del INSS, Pilar Álvarez-Valdés. Ella, junto con el responsable de los servicios médico-sanitarios de la Hospitalidad, el doctor Francisco Miguel Naharro Alarcón, médico de familia del Zona 3 de Albacete, y la matrona, Pilar Floro Moreno, nos cuentan en las instalaciones del Colegio qué ofrece Lourdes y qué puede ofrecer una persona que quiera ser voluntaria de la Hospitalidad. “Nos dedicamos a la atención médica y cuidados”. “Al personal sanitario, le reporta una relación que no mantienes si trabajas en un centro de salud o en el hospital. Te ves en circunstancias y en otro tipo de relación más íntima y completamente diferente a la que se establece en el trabajo”, afirma la dra. Álvarez-Valdés.



Antonio Miguel Naharro, Pilar Alvarez-Valdés y Pilar Floro, miembros de la directiva

La matrona y responsable de los enfermos en la Hospitalidad, Pilar Floro Moreno, asegura que son todo beneficios. “A nivel profesional, acompañas y cuidas a todos los enfermos. A nivel personal nos viene muy bien a los sanitarios porque Lourdes es todo el mundo, la gruta acoge a todo el mundo y allí ves cómo se acepta la enfermedad y reconoces que tú también eres un poco enfermo de algo, no solo de enfermedades físicas sino de otro tipo que allí redescubres. Yo invito a los médicos a que vengan a nivel profesional porque no se puede peregrinar sin médicos y a nivel personal, porque van a encontrar mucho sentido a nuestro día a día en Albacete, donde tenemos recursos, tenemos otros enfermos y otra serie de personas a quienes acompañar. En Lourdes todos cabemos y hay sitio para todos siempre”, asegura Pilar Floro.

275 personas, entre enfermos y voluntarios desde el Obispo, sacerdotes, religiosas, enfermeras –grupos de mujeres- y camilleros –grupos de hombres-, y en general personas de muy diferentes profesiones y jóvenes, peregrinaron del 28 de abril al 2 de mayo a Lourdes desde Albacete.

Los médicos y ATS se encargan de atender a los enfermos, darles la medicación, pautada en una ficha médica actualizada que los voluntarios completan antes de partir, y el resto de voluntarios cubren otras necesidades que tienen los enfermos. “Según la edad y según los conocimientos hacen un servicio a otro. Los chicos jóvenes, el transporte; los auxiliares, las habitaciones, el comedor... hay muchas actividades para todo el mundo. Hay un grupo de acogida que es estar con los enfermos siempre y es para el grupo de voluntarios más mayor”, cuenta el doctor Naharro.

Pueden peregrinar enfermos que sufran cualquier patología siempre que no estén en una fase aguda. Para Francisco Miguel Naharro, la labor de un médico, “aparte de trabajar como facultativo”, es acompañar y cuidar del enfermo. “Muchos están recluidos todo el año y lo que



hacemos es una vida continua con ellos”.

Mención especial merecen los jóvenes voluntarios, adolescentes entre 14 y 16 años que se vuelcan con el enfermo. “Les ayudan y Lourdes les hace ver la vida de otra manera. Les aporta madurez en su vida”, afirma el Dr. Naharro.

“Ven y verás”

Pero la Hospitalidad de Ntra. Sra. De Lourdes es mucho más que una peregrinación al año a Lourdes. La historia la cuenta la presidenta de Albacete. “Al principio se crean las Hospitalidades en Lourdes porque desde la época de Bernardette, con las apariciones de la Virgen a Bernardette en 1856, empezaron algunas curaciones inexplicables o milagros y acudieron muchos enfermos a Lourdes, a la gruta donde se apareció. Se crean las hospitalidades “para organizar la acogida, alojamiento, servicios sanitarios y la participación de todos los peregrinos en las actividades que se desarrollan en el Santuario”.

Con la campaña “Ven y verás”, que ha puesto en marcha la Hospitalidad de Albacete y cuyos folletos se encuentran disponibles también en la sede del Colegio de Médicos de Albacete, se muestran las actividades que desarrolla el grupo de la hospitalidad durante el resto del año, con la mirada puesta en el 31 de mayo a 4 de junio de 2019, fechas de la próxima peregrinación.

“Hacemos salidas por los pueblos, jornadas hospitalarias de un día de convivencia entre personas enfermas y voluntarios o peregrinos”. El punto de reunión es en la parroquia de Franciscanos. “Todos los jueves, de 18.00 a 20.30 horas, en la parroquia, tenemos nuestra convivencia, en un local que es nuestra sede, y también rezamos el rosario en la Capilla donde está el Santísimo y nos relacionamos entre nosotros”.

Otra de las actividades es organizar actos de recaudación de fondos para sufragar el viaje a enfermos que no pueden costearlo. “Todo el mundo se paga el viaje, y el coste está en relación con el alojamiento al que vayas, pero sabemos que hay enfermos con falta de recursos por lo que le facilitamos una ayuda económica según sus necesidades”, relata la doctora Álvarez-Valdés. Para ello “organizamos actos como la celebración de un rastrillo el 22 de abril”.

Pilar Floro añade que durante el año, “compartimos la alegría de quien peregrina con nosotros porque hacemos que se encuentren con quienes los cuidan, una forma de demostrarles que se sienten queridos todo el año. Hay gente que solo sale para peregrinar en mayo; está espe-

rando a los voluntarios de Lourdes para salir o de su residencia, o de su institución o de su domicilio. Nos damos cuenta también de lo que engancha un enfermo. Es una forma de hacer familia”, asegura esta matrona.

Todas las actividades y salidas se organizan con y para los enfermos, “siempre pensando en ellos”, afirman los miembros de la Junta Directiva.

En la última peregrinación, la de este año, les han acompañado nueve médicos. Además de Francisco Miguel Naharro y Pilar Álvarez-Valdés, los facultativos Judit Aparicio García, Angustias Carrascosa Godoy, María Teresa Gómez García; Inmaculada Lorenzo González; Pilar de lo Alto Naharro Floro; María Piedad Navarro Tercero y Ana María Serrano Iniesta.

También pertenecen a los servicios médico-sanitarios de la Hospitalidad la psicóloga Andrea Payo Sánchez y los ATS/DUE Josefina López González; Pedro Lozano Cortés; Pilar Floro Moreno; Purificación Martínez Sánchez y Juana Navarro Muñoz.

“Se hacen turnos para cubrir los actos, las salidas, todo, las 24 horas al día”.

“Cuanto más seamos, mejor”

Aunque el número se mantiene año tras año, la presidenta asegura que “cuanto más seamos, mejor. Queremos que vivan la experiencia”, y es consciente de que “sin personal sanitario sería inviable; necesitamos que vayan”.

Aseguran que es una experiencia que merece la pena ser vivida. “Lógicamente tiene un componente religioso pero eso no implica que pueda ir cualquier persona de cualquier grupo religioso o sin creencia religiosa. Lo primero es una experiencia personal y humana. Que la gente no deje de ir porque es un sitio de convivencia, de relación, de paz, de oración”, apostilla la presidenta.

El fundador de la Hospitalidad de Albacete fue el Dr. Agustín Lorenzo Alfaro, el cardiólogo que ha peregrinado desde entonces todos los años menos este último. “El Obispo habló con él para crear la hospitalidad en Albacete”, y ya son 48 años.

“Lo bueno de Lourdes es que te hace volver; no puedes dejar de volver”, aseguran nuestros entrevistados.

Para más información, en la web

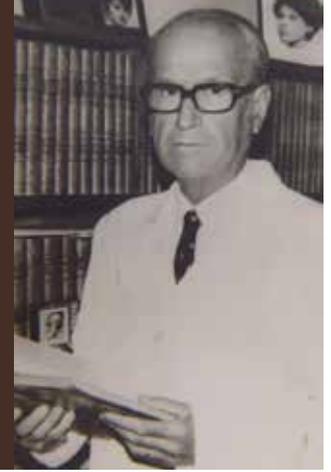
www.hospitalidadlourdesalbacete.org,

o por Email

info@hospitalidadlourdesalbacete.org

NOTICIAS COLEGIALES

50 aniversario de la creación de la Sociedad de Medicina y Cirugía de Albacete



Por el Dr. Juan Solera, Secretario

Ya han pasado 50 años de la primera junta directiva de la Sociedad de Medicina y Cirugía de Albacete. Funcionando de forma ininterrumpida con conferencias, ciclos, actos que han permitido que el conocimiento no pueda traer sino satisfacción permanente.

Nos hemos acercado a diferentes disciplinas, desde el arte pictórico y la Medicina al 400 aniversario de la creación del Quijote o el aniversario de la muerte de Santa Teresa. Homenajes a Darwin, a Francis Moore, defensa de tesis doctorales.

Retos pendientes como la creación de la Real Academia de Medicina. Desde 2007 estamos la Junta directiva, encabezada por el Dr. Pedro Juan Tárraga López, que ha sido un sin vivir. Incrementando la presencia de la Sociedad con actividades desarrolladas y aplicando el artículo 2 de nuestros estatutos: "fomentar el estudio de las Ciencias en todas sus ramas y excluir de sus actividades todo otro asunto ajeno a la actividad científica".

Seguimos en el empeño de ser centro neurálgico de divulgación, comunicación, informa-

ción y discusión de la comunidad médica de Albacete.



La continuidad de las actividades con las juntas directivas anteriores ha sido una obligación. Todos hemos deseado contribuir desde la sociedad cada vez más comprometida con la actividad científica de nuestra Facultad de Medicina.

El punto más álgido de nuestra andadura será el próximo día 19 de diciembre con la presencia del Dr. Izpisúa en el 50 aniversario de la Sociedad.



Desde su fundación en 1968 la sociedad se ha esforzado por ofrecer temas de interés, fundamentalmente relacionados con la Medicina e impartidos por expertos, tanto en el ámbito nacional como más allá de nuestras fronteras.

Nombres ilustres han pasado por nuestra Sociedad, pretencioso nombrarlos todos, pero, es justo mencionar al Prof. Carlos Belmonte, Dr. Nájera, García Olmo, Manuel Perucho, Oscar Leiva, Masana, Laborda, Rodríguez Montes o en la última etapa al Prof. Medrano, Barbado, García Sancho o Culebras, sería injusto no mencionarlos. Al igual que al Prof. Gómez Barrera, Salas, Salido, Bernabéu, Padial, Gil, Virseda, Panisello, Carbayo, Botella y los homenajes a Darwin o Francis Moore.

Un elenco de personalidades de campos científicos diferentes y sobre todo de un nivel personal difícil de alcanzar. Doy las Gracias y pido disculpas a tantos otros ponentes que no he mencionado, pero igualmente, GRACIAS.



NOTICIAS DEL COLEGIO

El Colegio de Médicos colabora con 4.000 euros en la Unidad Móvil Quirúrgica que Stop Ceguera desplaza a África

El Colegio de Médicos de Albacete ha colaborado con 4.000 euros con la ONG Stop Ceguera en la adquisición de una Unidad Móvil Quirúrgica para trasladar a África, e iniciar un proyecto de mejora de la salud visual y la calidad de vida de la población de Siguirí, en la república de Guinea Conakry y otras zonas de África subsahariana.

A través de esta Unidad Móvil, los sanitarios que se trasladen hasta África con la mencionada ONG, cuatro oftalmólogos -entre ellos el colegiado albaceteño Dr. José Ramón Villada Casaponsa-, cuatro enfermeras y cuatro logistas, y en colaboración con Amigos de Malí Proyecto África, podrán operar de cataratas y otras dolencias oftalmológicas a cerca de 200 personas, "y así disponer de medios propios para poder acercarnos a los usuarios de este país y otros en próximas campañas".

Para la construcción de dicha Unidad Móvil, se ha adaptado un camión donado por una empresa albaceteña de reformas y decoración. Gracias a los voluntarios de la ONG, se ha adaptado una camilla, un microscopio, una unidad de esterilización, un lavamanos quirúrgico, aire acondicionado...todo lo necesario para poder intervenir de cualquier proceso oftalmológico ambulatorio.

En Siguirí, cuando el equipo albaceteño se encuentre allí con la Unidad Móvil que partirá desde el puerto de Valencia, dos logísticas y un óptico estarán esperando para que llegue a su destino. Se calcula que en el mes de noviembre comience la campaña.

También colaboran en el lugar de destino un sacerdote salesiano, Rafael Sabé, director de la escuela de Siguirí. El óptico hará una selección de pacientes que son aptos para cirugía y los que sólo necesitan ser vistos en consulta. "De esta forma, cuando llegue el equipo sanitario, entre el 30 de noviembre y el 9 de diciembre, se pueden empezar, sin demora, las intervenciones".

Los organizadores de la campaña han programado 30 por día, con un total de 200 intervenciones en la semana que dura la campaña.

Si se quedan pacientes sin atender ni operar, Stop Ceguera realizará otra campaña más adelante, "aprovechando la presencia de la unidad móvil allí" y con más equipos sanitarios que se desplazarían para ayudar a la población que lo necesite.

A primeros de diciembre, un equipo sanitario realizará intervenciones oftalmológicas a cerca de 200 personas de Siguirí, en Guinea



Seguimos relatando las experiencias profesionales de facultativos que trabajan o han trabajado en el área de salud de Albacete en otros centros de referencia nacional e internacional, gracias a las becas que concede el Colegio de Médicos de Albacete para la formación

SUSANA BUENDÍA LÓPEZ

Es médico adjunto en el Hospital Universitario de Albacete, la mayoría del tiempo en Urgencias de Pediatría.

“Es importante conocer la manera de trabajar de otros hospitales y ampliar nuestros conocimientos en tratamientos, técnicas diagnósticas y terapéuticas”

La Dra. Buendía realizó su rotación externa en el **Hospital Niño Jesús de Madrid**. “Cuatro meses de continuo aprendizaje”.

“El motivo de mi decisión fue que se trata de un centro de referencia tanto nacional e internacional en el campo de la Hemato-Oncología Pediátrica así como para la realización de trasplantes de progenitores hematopoyéticos en niños”.

¿Cuánto tiempo estuvo en dicho centro sanitario?

Mi estancia en el Hospital Niño Jesús duró cuatro meses, desde noviembre de 2017 hasta enero de 2018.

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

Fueron cuatro meses de continuo aprendizaje. Durante el primer mes estuve en consulta de Hematología pediátrica, también nos ocupábamos de los pacientes ingresados con alguna patología hematológica, además de resolver interconsultas que nos habían hecho desde otras especialidades. Los otros tres meses estuve en Oncología, un mes en consulta y el resto en la planta de hospitalización. Además de la jornada laboral normal, hacía dos guardias al mes presenciales de oncología y otras dos en urgencias.

¿Qué diferencias y semejanzas encontró en la forma de trabajar de este hospital con el centro hos-

pitalario de Albacete?

Me llamó mucho la atención el grado de subespecialización que había en este hospital. En el nuestro, aunque existen todas las subespecialidades, todos somos pediatras generales y hacemos un poco de todo aunque luego nos dediquemos a algunas tareas más específicas. Al ser un hospital de referencia en Oncología había una gran cantidad de pacientes tanto en consulta como en hospitalización y la organización era diferente. En la consulta también nos encargábamos de los pacientes de Hospital de día, mientras que aquí lo hacemos en la misma planta de hospitalización.

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

Durante mi estancia he perfeccionado la realización de punciones lumbares con administración de quimioterapia intratecal, algo que sí hacemos habitualmente en nuestro servicio en pacientes con patologías como leucemias o linfomas y además he aprendido a hacer aspirados y biopsias de médula ósea, ya que en este centro lo realizan los mismos pediatras, a diferencia de mi hospital, en el que se encargan los Hematólogos.

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

Sí, es una gran oportunidad para ayudarnos económicamente a mejorar nuestra formación en otros centros. Es importante conocer la manera de trabajar de otros hospitales y ampliar nuestros conocimientos en tratamientos, técnicas diagnósticas y terapéuticas... que no estamos tan acostumbrados a llevar a cabo en nuestro hospital y así poder aportarlos aquí en la medida de lo posible.



Susana Buendía López

DORIS XIOMADA MONROY PARADA

La Dra. Doris Xiomada Monroy Parada ha finalizado su formación de Medicina Preventiva y Salud Pública en el Complejo Hospitalario de Albacete y actualmente está trabajando en el Instituto de Investigación del Hospital Universitario Vall d'Hebron, ubicado en Barcelona, en la Sección de Gestión de la información e Innovación.

“Esta experiencia fue un aprendizaje continuo, donde cobró relevancia los métodos para la evaluación rápida de los Riesgos ante enfermedades transmisibles; y la preparación y respuesta ante emergencias de Salud Pública; métodos que pueden ser aplicables en nuestro Hospital General de Albacete, pues son sencillos y claros”

De marzo a mayo de 2017, la Dra. Monroy se fue al **Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades- ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control- ECDC), “una agencia de la Unión Europea, ubicada en Estocolmo (Suecia)”**, la cual tiene la misión de contribuir a la defensa de Europa contra las enfermedades infecciosas. Elegí este Centro por ser referente a nivel mundial de la Vigilancia y el Control de las Enfermedades Transmisibles, y porque en él podía ampliar mi visión de cómo se gestiona la evaluación rápida de los Riesgos ante enfermedades transmisibles; como es la preparación y respuesta ante emergencias de salud pública, y cuál es la mejor manera de llevar a cabo la comunicación adecuada de estas, tanto para el personal sanitario, como para la población en general, todo englobado en las políticas sanitarias.

Esta rotación internacional es una continuidad de la formación recibida durante mi Residencia, tanto en el Máster de Salud Pública y Medicina Preventiva, realizado durante el primer año del MIR en Madrid, como lo visto durante mi paso por el Servicio de Medicina Preventiva y por la Unidad de Infecciosas en el Hospital General de Albacete, donde vi en el aislamiento de Gérmenes Multirresistentes y el manejo de Infecciones transmisibles/No Transmisibles, aspectos cruciales para el paciente y para la comunidad intra/extra hospitalaria, lo que me reforzó la idea de rotar por este prestigioso centro investigativo”.

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

Mi estancia en el ECDC, fue muy interesante y productiva, pues tuve la oportunidad de liderar un estudio a nivel Europeo, donde realicé un mapeo de las Escuelas o Universidades de Salud Pública en Europa, que ofertaban formación (ya sea, Cursos, másteres, diplomados ó doctorados) para profesionales de la salud, en cuanto al Control y la Prevención de Enfermedades Transmisibles; trabajo que realicé en la unidad de Formación en Salud Pública (Public Health and Training Section) del ECDC y con la participación de la Asociación de Escuelas de Salud Pública en la Región Europea (*The Association of Schools of Public Health in the European Region- ASPHER*).

Fue un trabajo arduo pero muy satisfactorio, porque al iniciar el estudio desde cero, pude fortalecer mis conocimientos en investigación, aprendiendo nuevas técnicas y comprobando una vez más, el fuerte compromiso que tienen todos los países en los temas relacionados con la Salud Global, y la gran red que hace posible el abordaje adecuado de las Emergencias de Salud Pública, (*como el Ébola, y el Zika*). Este Estudio, se publicará en los próximos meses, como un Documento técnico del ECDC, cuyo título provisional es “Catalogue of courses on prevention and control of communicable diseases in the European Region”.

Asimismo, durante mi estancia allí, tuve la oportunidad, de asistir diariamente a las Mesas Redondas sobre las Emergencias Sanitarias existentes en ese momento en el mundo, y observar las recomendaciones que realizaban los expertos sobre el mejor abordaje de estas; así como, participar de seminarios científicos y cursos de formación suministrados por el ECDC- European Centre for Disease Prevention and Control (como la Summer School).

¿Qué diferencias y semejanzas encontró en la forma de trabajar de estos hospitales o centros con el hospital de Albacete?

La diferencia, que encontré entre nuestro hospital y el ECDC, es que al ser éste, un Centro de referencia



Doris Xiomada Monroy Parada

a nivel mundial en el Control y Prevención de Enfermedades Infecciosas, pude ampliar mi formación en este campo, y al desarrollar el estudio sobre “Los Cursos en Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles en la Región Europea”, pude reforzar el conocimiento en Investigación y fomentar la capacidad de liderazgo en proyectos de carácter internacional.

Igualmente, la semejanza que observé está en la forma de trabajar, en los dos sitios existen profesionales altamente cualificados que dan lo mejor de sí para que todo salga de la manera más óptima, y que trabajan en equipo, fortaleciendo con esto el nivel de respuesta a los pacientes y a la población.

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

Yo creería que esta experiencia fue un aprendizaje continuo, donde cobró relevancia los métodos para la evaluación rápida de los Riesgos, ante enfermedades transmisibles; y la preparación y respuesta ante emergencias de Salud Pública; como son el riesgo de las Enfermedades Emergentes (Zika, Ébola, Chikungunya, fiebre del Nilo occidental, entre otras); estos métodos pueden ser aplicables tanto en nuestro Hospital General de Albacete, como en cualquier Hospital del mundo, pues son sencillos y claros, y podemos con ellos realizar protocolos de actuación y actualizar las guías clínicas.

Asimismo, he ampliado mis conocimientos en investigación, con nuevas técnicas, algunas más sencillas que otras, mejorando la forma de llegar al objetivo de nuestra investigación; y este crecimiento en investigación se puede implementar en los estudios que se realicen en nuestro Hospital o en el Servicio de Medicina Preventiva.

¿Consideras importante estas ayudas en formación que concede el Colegio?

Creo que las ayudas en for-

mación que concede el Colegio de Médicos de Albacete son importantísimas para incentivarlos a reforzar nuestra formación en Hospitales ó Centros Nacionales e Internaciones, ya que nos alivia en parte la carga económica que representa una estancia fuera de casa; así que agradezco al Colegio de Médicos, por brindarnos esta oportunidad y apoyo en nuestro esfuerzo de perfeccionar nuestro conocimiento.

Actualmente, la Dra. Monroy trabaja en un Estudio para la Implementación de los Protocolos de Rehabilitación Multimodal (RMM) en Cirugía Ginecológica por Vía Abdominal, “que consiste en un conjunto de medidas destinadas a mejorar la capacidad funcional de las pacientes, sometidas a un estímulo estresante, como puede ser la cirugía por vía abdominal”.

Este tipo de medidas “han demostrado la mejora de los resultados del proceso quirúrgico, con disminución de la morbimortalidad peri-operatoria, reducción notable en los días de estancia hospitalaria y aumento del confort de las pacientes. La implementación de los Protocolos de Rehabilitación Multimodal (RMM) en Cirugía Ginecológica, en el Hospital Vall d’Hebron es una oportunidad para conseguir mejoras en el manejo peri y post-operatorio de las pacientes intervenidas”.

Asimismo, está finalizando el Doctorado en Epidemiología y Salud Pública, en el ámbito de la Nutrición, con el título: “Estudio de las Políticas Nutricionales Escolares en España y del Entorno Alimentario de los Centros Escolares de la Comunidad de Madrid”, el cual “estoy realizando con la Universidad Autónoma de Madrid, bajo la dirección y tutoría de los doctores Miguel Ángel Royo Bordonada (Escuela Nacional de Sanidad/Instituto Carlos III) y Fernando Rodríguez Artalejo (Universidad Autónoma de Madrid); Tesis que espero leer en Octubre del 2019”, afirma la facultativa.

De la misma manera deja abierta la posibilidad de volver a trabajar” en las hermosas tierras Manchegas, si se presenta la oportunidad”, concluye.



Declaración CGCOM sobre oferta de prácticas pseudocientíficas y pseudoterapéuticas

- **El CGCOM insta al Ministerio de Sanidad y a las CC.AA. a un pronunciamiento expreso contra la oferta de pseudoterapias y pseudociencias**
- **Igualmente, insta a un marco regulatorio específico y a la creación de una Mesa específica que formule un Plan Nacional contra las Pseudociencias y Pseudoterapias**

Ante la creciente proliferación de casos de pacientes en situaciones críticas por el uso de pseudociencias y/o pseudoterapias, y ante el último hecho acontecido en Jaén, que tiene a una persona en situación de extrema gravedad, el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) reitera su más absoluto rechazo a estas prácticas contrarias a la verdadera ciencia, la profesión médica y los valores de la Medicina al propio tiempo que espera un desenlace positivo en la evolución clínica de esta paciente.

La corporación profesional médica en su conjunto está al lado de las víctimas de las pseudoterapias y con sus familias.

El ejercicio profesional médico precisa un claro e inequívoco fundamento en el método científico y la evidencia científico-experimental, que marca la diferencia entre la verdadera Medicina y otras prácticas supuestamente médicas que no están sustentadas en el conocimiento científico y que configuran el universo de las pseudociencias y pseudoterapias.

Desde que, en marzo del pasado año, la corporación médica puso en marcha el Observatorio OMC contra las pseudoterapias, pseudociencias, intrusismo y sectas sanitarias, han sido numerosas los pronunciamientos, acciones de todo tipo, labor de divulgación y educación en la verdadera ciencia y denuncias públicas y en los diversos

medios de comunicación, tanto del propio CGCOM como de los Colegios de Médicos provinciales y sus referentes autonómicos, para luchar de forma activa contra estas prácticas engañosas, fraudulentas y contrarias a la medicina científica, procedan de donde procedan y las oferte quien las oferte (médicos, otros sanitarios, charlatanes e intrusos).

El CGCOM ha puesto de manifiesto en reiteradas ocasiones los principales riesgos que pueden derivarse de las pseudoterapias y pseudociencias que pasan por el abandono por parte de los pacientes de terapias médicas que han demostrado su evidencia científica y su sustitución por prácticas que no han demostrado valor curativo o que carecen del mismo, lo cual puede ocasionar graves problemas de salud e, incluso, como ha ocurrido en algunos casos, la muerte.

Asimismo el CGCOM ha alertado de los efectos negativos de algunas pseudoterapias, no solo sobre la salud, sino sobre otros daños familiares, sociales, económicos y morales en los usuarios y pacientes que son objeto de estas prácticas.

El CGCOM ha dado también la voz de alarma a nivel europeo e internacional proponiendo a la Asociación Médica Mundial (AMM), una declaración para advertir de los riesgos para la salud que pueden derivarse de las pseudociencias y pseudoterapias.

Es por lo que:

1. Apoyamos todas las acciones que desde el Colegio de Médicos de Jaén y en su caso, desde el Consejo Andaluz de Médicos, se están llevando a cabo en relación con el médico denunciado, y solicita a todos los Colegios de Médicos de España, así como a todos los médicos colegiados que estén alerta ante situaciones que puedan conocer de mala praxis médica y ofertas pseudoterapéuticas engañosas y fraudulentas.

2. El médico tiene la obligación de informar adecuadamente al paciente de que las pseudoterapias y pseudociencias no son una especialidad dentro de la Medicina y, por lo tanto, las formas de capacitación certificada dentro de estas áreas no constituyen una capacitación especializada reconocida por la comunidad científica ni legalmente en la mayoría de los países.

3. La oferta de productos, sustancias, remedios o técnicas con supuestos efectos curativos, sin ningún respaldo científico de efectividad ni evidencia contrastada, en especial para enfermedades graves, patologías psiquiátricas o en menores, constituyen un fraude sanitario y han de ser denunciados.

4. Todos los actos de intrusismo profesional, todas las actividades de las pseudoterapias y las pseudociencias que ponen en riesgo la salud pública de la población deben denunciarse ante las autoridades competentes. Esto incluye, la publicidad engañosa y las webs no acreditadas que oferten servicios y/o productos pseudocientíficos que

pongan en riesgo la salud de los pacientes.

5. Desde el CGCOM instamos al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, del que es responsable D.ª María Luisa Carcedo, y a los consejeros de Sanidad de las diferentes Comunidades Autónomas (CC.AA.) a un pronunciamiento expreso e inmediato sobre esta problemática que afecta a un número cada día mayor de ciudadanos y que está generando tan graves problemas para su salud personal y para la salud pública en general, por la consiguiente pérdida de oportunidad de tratamientos efectivos y contrastados por la evidencia científica y por los efectos secundarios derivados de estas rechazables prácticas.

6. Se necesitan políticas de los gobiernos que sean poco tolerantes con estas prácticas y una implicación real de todas las administraciones.

Asimismo, ha llegado la hora de la creación de un marco regulatorio específico, contundente y claro, así como un mayor y mejor control del existente que, en la mayoría de los casos, no funciona adecuadamente o es demasiado laxo y permisivo.

7. Por último, solicitamos la creación de una Mesa específica sobre Pseudociencias y Pseudoterapias, coordinada desde el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, donde se sienten todos los agentes implicados y que tenga como objetivo la elaboración de un Plan Estratégico, que aborde de forma integral este fenómeno creciente y que tanto daño está ocasionando entre nuestra ciudadanía y en la credibilidad general de nuestra Sanidad.



LOS LIBERTOS Y LOS ESCLAVOS en la Hispania Romana ⁽¹⁾

JOSÉ MARÍA MANUEL GARCÍA-OSUNA Y RODRÍGUEZ

Historiador Diplomado en Historia Antigua y Medieval. Médico de Atención Primaria Académico de la Real Academia de Medicina del Principado de Asturias. RAMPA. IDE



RESUMEN

Tras la entrada de las legiones de Roma en la Península Ibérica, tras llegar a la convicción de que aquellas extrañas tierras, habitadas por múltiples pueblos de costumbres muy diversas, pero con un sentido del valor y de la dignidad fuera de lo común en los pueblos que van reconquistando los descendientes de la lupa romana, contemplan con interés las riquezas en materias primas, minerales y seres humanos de aquella Iberia de los griegos tan apetecible. Además, en ese momento de la historia los irredentos enemigos de los romanos, los púnicos o cartagineses, se han dirigido a esta Península, tras la pseudoderrota de los africanos en la Primera Guerra Romana o Romano-Púnica, y sí los que han estudiado la cuestión de la explotación ibérica es la todopoderosa familia de los Bárcidas, enemiga por antonomasia del Estado del SPQR o Senatus Populusque Romanus, es obvio que en esas tierras todo debe ser aprovechable, para resarcirse de las heridas producidas en la crudelísima concusión bélica contra los púnicos, recientemente terminada. Los romanos explotarán y esclavizarán sistemáticamente, y sin ninguna piedad, a aquellas tierras y gentes, a las que diezmarán sin el más mínimo rubor. Las tierras hispánicas (actuales Estados de España y Portugal) se desangrarán y estarán jalonadas de nombres heroicos, sonoros para la historiografía posterior, destacando con luz propia, entre otros de mayor o menos enjundia, Viriato, Pintaio y Corocota, etc. Para ello los esclavos, algunos luego libertos, hispanos padecerán sangre, sudor y lágrimas, llegando a la aculturación necesaria para domeñar a los pueblos. El imperialismo genocida romano dejará su idiosincrasia marcada a fuego en la Spania fenicia o cartaginesa, antaño tierras de conejos, y ahora posesión y pertenencia de las legiones romanas y del latrocinio de los funcionarios de Roma. El mestizaje no será tan importante, aunque de Hispania saldrán algunos emperadores, como Trajano o Teodosio el Grande, pero que no serán indígenas sino hijos de funcionarios de Roma en Hispania. Cecinerunt tubae.

I.-LOS LIBERTOS

Cuando un esclavo obtenía la manumisión, su estatuto social no mejoraba absolutamente, ya que su

libertad estaba condicionada, muy pocos accedían a los altos estratos sociales y su libertad política plena estaba muy encorsetada, solo el paso de una generación mejoraba la situación.

Las innumerables guerras sostenidas por Roma contra los pueblos hispánicos o peninsulares produjeron grandes masas de esclavos; pero no todos los derrotados indígenas fueron conducidos a la esclavitud, algunos individuos serían utilizados por los diferentes comandantes romanos para conseguir un rescate por su liberación.

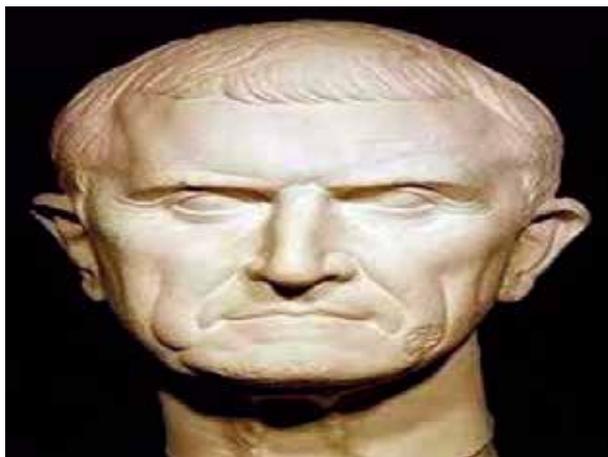
Según el "DERECHO DE GENTES" de la Época Antigua o de la Edad Antigua, los prisioneros de guerra se convertían, de facto y de iure, en esclavos. Publio Cornelio Escipión Africano el Viejo o el Mayor [20 de junio de 235 a. C., Roma- 3 de diciembre de 183 a. C., Liternum. Publius Cornelius Scipio Africanus] liberará a un gran número de rehenes indígenas cuando conquiste, manu militari, la capital púnica en Iberia, la Kart-Hadash de Asdrúbal Janto o el Bello [c. 270-221 a. C.], que será nominada a partir de ese momento como Carthago Nova; los cuáles habían sido retenidos por los púnicos cuando Aníbal Barca el Grande [247, Cartago-183 a. C., Gebze-Bitinia] se dirigió a Italia para luchar en la Segunda Guerra Romana o Romano-Púnica.

Pero, los romanos no tuvieron el mismo comportamiento con los prisioneros, propiamente cartagineses, estos siempre serían vendidos como esclavos. Tras el



EL EMPERADOR CÉSAR AUGUSTO

final de la dominación de los púnicos en la Península, los generales romanos sucesivos, sobre todo en la Bética, se dedicaron a las manumisiones en masa, para de esta forma poder debilitar a las urbes peninsulares más levantiscas. Inclusive se liberaban ciudades enteras, que estaban sometidas a otras ciudades más privilegiadas, de esta forma desaparecían los vínculos de dependencia, los liberados trabajaban las tierras en las que antes eran esclavos, y pasaban a ser tributarios de la propia Roma, estas ciudades de "servidumbre comunitaria" eran calificadas por el derecho romano como *oppidanorum serui*.



MARCO LICINIO CRASO

Cuando se consolidó el dominio de Roma sobre Hispania, se consagró el fenómeno de la esclavitud, pero se produjeron frecuentes manumisiones individuales o familiares, siguiendo el ejemplo seguido en la propia Roma. Se promulgarán leyes municipales para Hispania, en la Turdetania, verbigracia: 1ª) *LEX URSONENSIS*, para Urso u Osuna en Sevilla o Hispalis, que era una ley reguladora de la colonia romana Genetiva Iulia, era una *lex data* u otorgada por el magistrado autorizado para ello. Fue promulgada por Marco Antonio en el año 44 a. C. De la Ley de Urso se conservan ahora algo más de 50 capítulos de los 142 que se cree que tenía. Con respecto al contenido de la ley, se puede indicar que trata de muy diversas cuestiones de régimen local: 1. Magistrados; 2. Funcionarios; 3. Ingresos de la colonia: Arriendos públicos (*Vectigalia*); Multas por impagos, etc.; 4. Colegios sacerdotales de pontífices y de augures; 5. Orden procesal. Obras públicas: Sistemas de saneamiento; Carreteras y caminos; Mantenimiento de aguas públicas; Distribución de terrenos; Policía interna; Defensa militar; Regulación viaria; Ritos funerarios.

2ª) *LEX SALPENSANA*, para Salpensa o Utrera en Sevilla o Hispalis, que era una carta municipal de Salpensa, por la que se concede la ciudadanía romana a sus ciudadanos latinos que hubiesen sido magistrados municipales. Sería promulgada por el emperador Domiciano [Roma, 24 de octubre de 51-14 de octubre de

81-18 de septiembre de 96 d. C.] entre los años 81 a 84 d. C., para aplicar la concesión de la latinidad o *ius latii*.

En la Península Italiana, se produjeron diversas guerras civiles, tras las cuales Egipto fue anexionado por la República romana, y transformado en el granero de Roma.

Las mismas son: la Primera entre los populares o progresistas de Gayo Mario [157-86 a. C.] y Lucio Cornelio Cinna [c. 130-84 a. C.] contra los optimates o la nobleza o republicanos conservadores de Gneo Octavio Rufo, entre los años 88 a 81 a. C. La causa se produjo porque los primeros, muy apoyados por las clases populares capitolinas, impedían que Lucio Cornelio Sila [138-78 a. C.] marchase a la guerra contra el rey Mitridates VI Eupator Dionysius [132-120-63 a. C.] del Ponto Euxino.

La Segunda o sertoriana, entre los años 82-72 a. C. Es iniciada por Quinto Sertorio (122-72 a. C.), la cual finalizará con el asesinato del propio Sertorio por uno de sus lugartenientes, Marco Perpenna Ventón. La Tercera, es del año 77 a. C., promovida por Marco Emilio Lépido [120-77 a. C.] contra el Senado silano, será vencido y muerto. La Cuarta denominada como la "Conspiración de Catilina", entre los años 63 a 62 a. C. Lucio Sergio Catilina [108-62 a. C.], sería una revolución contra los senadores conservadores. Marco Tulio Cicerón [106-43 a. C.] y sus "Catilinas" serán proverbiales. Sería derrotado por Gayo Antonio Hybrida [siglo I a. C.], a este se le compensó con la provincia de Macedonia y luego sería exiliado por extorsión. La Quinta, entre los años 49-45 a.C., será entre Gayo Julio César [100-44 a. C.] y los aliados Gneo Pompeyo Magno [106-48 a. C.] y Quinto Cecilio Metelo Escipión [¿?-46 a. C.]. Julio César los derrotaría en las batallas de Farsalia (48 a. C.), Tapso (46 a. C.) y Munda (17 de marzo de 45 a. C.). El final sería la dictadura cesariana perpetua. La Sexta o Guerra de Módena, año 44 a. C., entre el ejército senatorial de Gayo Julio César Octaviano y Marco Tulio Cicerón contra Marco Antonio y Marco Emilio Lépido; finalizó con un tratado del año 43 a. C. y así nacería el Segundo Triunvirato, para enfrentarse a los asesinos de Julio César. La Séptima o Revuelta siciliana. Tras el magnicidio de Julio César, el benjamín de Pompeyo Magno, Sexto Pompeyo, se apoderaría de la isla de Sicilia y se dedicaría a hacer el corsario, hasta su derrota y muerte en el año 36 a. C. La Octava, año 43 a. C., entre los asesinos de Julio César, Marco Junio Bruto [85-42 a. C.] y Gayo Casio Longino [87/86 a. C.-42 a. C.] contra los triunviros Gayo Julio César Octaviano, Marco Antonio [83-30 a. C.] y Marco Emilio Lépido [¿?-13/12 a. C.], aquellos vencidos y muertos en la batalla de Filipos (42 a. C.). La Novena o Guerra de Perusa (años 41-40 a. C.), entre Octaviano contra Lucio Antonio [81-39 a. C. Hermano menor de Marco Antonio] y Fulvia (esposa del triunviro Marco Antonio). La Décima, en el año 32 a. C., entre Octaviano [63 a.

Los Libertos y los Esclavos en la Hispania Romana (1)

C.-14 d. C.] y Marco Vipsanio Agripa [63-12 a. C.] contra Marco Antonio y Cleopatra VII Filopátor Nea Thea de Egipto [69-30 a. C.], hasta el año 30 a. C..

En el año 27 a. C., la República romana es reemplazada por el Principado, y Octaviano pasó a llamarse el Emperador César Augusto, comenzaba la Pax Romana, hasta el año 68 d. C. con la muerte del emperador Nerón [37-54-68 d. C. "Nero" en el dialecto de los sabinos significaba "fuerte". Los sabinos eran un pueblo ganadero que habitaban en el Lacio, al Oeste de los montes Apeninos]. En todos estos momentos históricos, las manumisiones fueron muy abundantes, sobre todo entre los esclavos del patriciado, y estos libertos ya pudieron acceder a la ciudadanía romana y a la pertenencia al propio Senado. De esta manera sus antiguos dueños podían tener un apoyo indudable, para incrementar su poder político y su medraje.

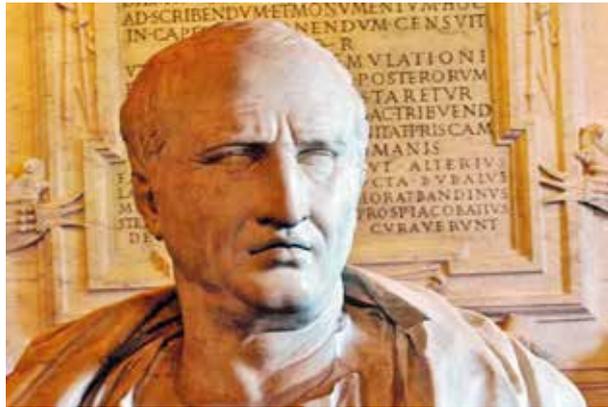
Pero, en el período de la Guerra Civil entre Julio César y Pompeyo Magno, las manumisiones fueron generales en todo el territorio de la República. Con la llegada de Augusto al trono y poder imperiales, el paso de esclavo a liberto, y de este a ciudadano se ralentizó, por medio de las leyes augusteas "limitadoras de las manumisiones". Augusto era un clasista recalcitrante y nada propenso a este tipo de operaciones sociales que aliviaban la vida desdichada de miles de seres humanos. El estatuto del liberto quedará específicamente regulado, lo mismo que las órdenes senatorial y ecuestre.

En los dos primeros siglos del Imperio, la esclavitud no va a desaparecer, pero las condiciones socioeconómicas de los libertos, y la promoción social de los esclavos se incrementan. La economía romana está saneada, aparecen los artesanos y los comerciantes, y, por consiguiente, los esclavos-liberados incrementan sus condiciones de vida, que son superiores a las que tenían durante la época republicana, los recuerdos epigráficos de los libertos son numerosos.

El emperador estaba unido a sus esclavos por lazos privados, pero como el emperador tenía provincias augusteas o augustanas o imperiales administradas (o explotadas) por él mismo, conllevaba que sus libertos y sus esclavos fuesen de categoría pública. Los libertos, privados o públicos, estaban ligados a su antiguo dueño por lazos de complacencia u obsequium y por hacer un favor o beneficium. El liberto solo recibía el praenomen o nombre de pila (GAYO) y el nomen o el relativo a su gens o familia (JULIO) de su antiguo dueño, pero el cognomen o mote o apelativo (CÉSAR) reflejaba su antiguo nombre de esclavo y no el apelativo o calificativo de su antiguo amo.

Los deberes del liberto hacia su patrono eran los de

deferencia, respeto y asistencia, por lo que, cuando se manumitía a un esclavo se precisaban las condiciones por las que debería regirse el nuevo liberto, que eran: cuidar y atender económicamente en caso de necesidad al patrono o a su familia, hasta llegar a tener que cuidar al patrono en su senectud, y mantener y cuidar su sepultura, entre otras de mayor o menor enjundia.



MARCO LICINIO CRASO

En Hispania, según la epigrafía, los libertos eran situados en plano de igualdad con los varones libres. El liberto solía calificar a su patrono como: optimo; optimo et indulgentissimo; benemerenti; y amantissimo, etc. Existen diversas divinidades que eran adoradas por los libertos, quienes solían seguir el culto generalizado de los varones libres; los esclavos, por el contrario, seguían el culto a otros dioses. Los libertos formaban parte de cofradías, en algunas de ellas llegarían a desempeñar cargos religiosos. Sus cargos son definidos como: sacerdos et magister en Córdoba- Corduba; un avium inspex en Astorga- Asturica Augusta; sacerdos en Saguntum y en Nertobriga y en Barcino.

Los grandes dioses de la mitología romana, tales como: Júpiter, Juno, Marte, Mercurio, Apolo, Minerva, etc., y el propio emperador, eran los dioses preferidos por los libertos. La manumisión no implicaba la concesión automática de la ciudadanía romana. Los libertos conseguían una gran libertad en el campo de la economía, para poder realizar negocios productivos, pero eran una minoría los que anegaban grandes riquezas. La contribución de los libertos augustales o imperiales a la vida político-social de las urbes será decisiva. Por ejemplo, en el caso de la Lex Ursoniense, se contempló la posibilidad de que algún liberto llegase a formar parte de los decuriones o jefe de diez soldados en la República o de treinta caballeros en el Imperio.

(continuará en número siguiente)

En el X Campeonato Nacional

Premio para el equipo de ciclismo del Colegio de Médicos de Albacete

El equipo de ciclismo del Colegio de Médicos de Albacete, se ha venido del X Campeonato de España de ciclismo para médicos, con medalla.

La colegiada, Yulema Rodríguez, se ha alzado con la tercera posición en la categoría M1 Femenino.

Organizado por la Fundación del Colegio de Médicos de Málaga, la prueba contó con un total de 153 participantes agrupados en equipos procedentes de distintos colegios de médicos de España.

Enhorabuena a todo el equipo albaceteño y en especial a la colegiada YULEMA RODRÍGUEZ por esa medalla más que merecida!!!



Colegio Oficial de
Médicos de Albacete
Plaza del Altozano, 11 Albacete
Tel. 967 21 58 75

**NUEVO CONVENIO
ENTRE**



nationale
nederlanden

COLEGIO DE MEDICOS Y NATIONALE NEDERLANDEN

En **Nationale-Nederlanden** queremos cuidar de ti. Por eso, por formar parte de COMALBACETE te ofrecemos **grandes descuentos** en nuestros productos para que estés protegido cuando más lo necesitas y **para toda la vida:**

- ❖ **30% LiderPlus Accidentes (desde 4.25€/mes)** Seguro de accidentes que incluye Fallecimiento, Invalidez Permanente Total e Invalidez parcial en caso de accidente.
- ❖ **20% Contigo Autónomo** Baja diaria por enfermedad o accidente: ofrece amplias coberturas en caso de Incapacidad Laboral Temporal, Invalidez Permanente Absoluta y Fallecimiento

Ponemos a disposición de los **colegiados del COMALBACETE** a los **asesores financieros de Nationale-Nederlanden**, **Virginia Marcos Soria** y **Angel Moratalla García**, quien les ayudará a **diseñar un plan financiero** que les permita conseguir sus objetivos, ajustado siempre a sus necesidades y en base a sus expectativas de ahorro, inversión y seguridad. Entre otros: Plan Creciente Sialp con ventajas fiscales y Campañas interesantes a lo largo del año como: 2.5% Bonificación en Traslado de Planes de Pensiones y asesoramiento en Préstamo e Hipoteca Naranja de ING Direct.

PIDE INFORMACION SIN COMPROMISO:

Virginia Marcos Soria. 607820643 virginia.marcos@nnespana.com
Angel Moratalla García 686622277 a.moratalla@nnespana.com

ACTUALIDAD

Castilla-La Mancha aprueba una OPE de 389 plazas para médicos

El gobierno de Castilla-La Mancha ha aprobado una oferta de empleo público (OPE) para 2018, entre las que se incluyen 1.413 plazas para sanidad

El Gobierno de Castilla-La Mancha ha aprobado una oferta de empleo público (OPE) para 2018, entre las que se incluyen **1.413 plazas para sanidad**.

Las más de 1.400 plazas aprobadas para personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam) se dividen **entre 389 para personal facultativo**, 355 para personal sanitario diplomado, 319 plazas destinadas a personal sanitario técnico y 350 para personal de gestión y servicios.

De las plazas de médicos, 198 son

para diecinueve especialidades de facultativo especialista de área (FEA); 133 para médicos de Familia en Equipos de Atención Primaria; 40 de pediatras de área en Equipos de Atención Primaria; cinco de Odontostomatólogo; cuatro de Inspector Farmacéutico y otras cuatro de Inspector Médico.

Esta oferta se acumulará a la de 2017, con 652 vacantes para médicos. Dada la gran cantidad de categorías de las que se ofertan plazas, la previsión es que las convocatorias se empiecen a producir a lo largo del primer semestre del próximo año.



GAMA TOYOTA
YARIS

DESDE
9.800€ 

TOYOTA
SIEMPRE MEJOR

TOYOTA AUTOALBA
www.autoalba.toyota.es

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

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

Consumo medio (l/100 km): 4,6. Emisiones CO₂ (g/km): 104. Precio correspondiente a Toyota Yaris 2019 51 kW (70cv) 3p City. PVP recomendado: 9.800 € por financiar. Entrada: 1.594,65 €. TIN: 6,95%. TAE: 8,22%. 48 cuotas de 120 €/mes y última cuota (valor futuro garantizado): 4.531,57 €. Comisión de apertura financiada (2,75%): 225,65 €. Importe total del crédito: 8.431,00 €. Importe total adeudado: 10.291,57 €. Precio total a plazos: 11.886,22 €. Oferta financiera con el producto Pay per Drive de Toyota Kreditbank GmbH sucursal en España. IVA, transporte, impuesto de matriculación, promoción, aportación del concesionario, 3 años de garantía o 100.000 km (lo que antes suceda) y 3 años de asistencia en carretera incluidos. Otros gastos de matriculación, pintura metalizada y equipamiento opcional no incluidos. Modelo visualizado Toyota Yaris hybrid 2019 Feel. Oferta válida hasta 30/11/2018 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

Veinte estudiantes de Medicina sin recursos podrán continuar su carrera gracias a las ayudas de la FPSOMC, CEEM y FMM

Uno de ellos estudia en la Facultad del campus de Albacete y ha sido beneficiario de 1.000 euros de ayuda

La Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial, (FPSOMC), el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM) y la Fundación Mutual Médica han concedido 20 ayudas a estudiantes de Medicina con dificultades económicas para poder continuar sus estudios universitarios en Baleares, Cádiz, Toledo, Sevilla, Tenerife, Madrid, Albacete, Barcelona, Córdoba, Cuenca, Granada y Valladolid.

A la convocatoria de estas ayudas se presentaron un total de 52 solicitudes. Fruto de un acuerdo firmado el pasado mayo, las tres organizaciones han creado en 2018 un fondo por un total de 20.000 euros destinado a ayudar a estudiantes sin recursos, alumnos de 4.º, 5.º y 6.º curso de Medicina que ven peligrar la continuidad en los estudios al ver interrumpida la beca concedida en cursos anteriores por el Ministerio de Educación.

Este Acuerdo tiene por objeto la colaboración entre las tres organizaciones para llevar a cabo la convocatoria de ayudas destinadas a los estudiantes de Medicina de toda España con dificultades económicas, a fin de que puedan continuar con los estudios. Serán estudiantes que recibieron ayuda económica por parte del Ministerio de Educación para el curso 2016-2017, pero que sin embargo han visto rechazada su solicitud por parte de ese organismo para el curso 2017-2018.

Estas ayudas se crearon en 2016 a iniciativa del CEEM. Para solicitar las ayudas se han elaborado y publicado unas bases en las que se especifican los criterios a tener en cuenta: la renta familiar, el número de créditos aprobados, los créditos en los que se ha matriculado para el próximo curso, haber sido beneficiario de una beca del Ministerio de Educación anteriormente y el expediente académico del curso anterior.

En el acto de la firma del Acuerdo, Serafín Rome-

ro, presidente de la Fundación para la Protección Social de la OMC, señaló que esta Fundación "no deja a nadie atrás y ayuda a los compañeros y familiares de los médicos". En esta labor, recordó que están incluidos también "los estudiantes de Medicina, los futuros compañeros de profesión, que forman parte ya de la familia de la profesión médica" y que se les ayuda "cuando tienen necesidades".

Asimismo, expresó que desde la OMC y su Fundación se suman al sentimiento reivindicativo de los estudiantes de Medicina para denunciar que personas con talento "no puedan terminar sus objetivos de hacer de la profesión médica su trabajo y vocación" y que por ello estarán "al lado de los estudiantes, no solo para ayudar a los que no tienen recursos para acabar su carrera, sino también para velar por su salud durante la época de estudio y para que se sientan parte de la Fundación".

Daniel Sánchez, vicepresidente de Asuntos Externos del CEEM, denunció que el sistema oficial de becas "no está sirviendo" para que muchos estudiantes de Medicina, por razones ajenas a su rendimiento académico, "puedan acabar sus estudios". De ahí que el propósito de estas ayudas sea denunciar esta realidad y reclamar la necesidad de "un sistema de becas más completo, con tasas razonables, que permita a los compañeros independientemente de su situación personal, familiar o económica, poder terminar la carrera".

Alejandro Andreu Lope presidente de la Fundación Mutual Médica, resaltó "la vocación de previsión social" que esta entidad viene manteniendo desde hace casi un siglo, "acompañando al médico en toda su trayectoria vital". Es por ello que puso en valor "esta colaboración" para contribuir a que los estudiantes de Medicina de toda España que atraviesan dificultades económicas puedan continuar sus estudios".

OMC



ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA



FUNDACIÓN PARA LA
PROTECCIÓN SOCIAL

Catapultas para la paz



JOSÉ LUIS VALDÉS MARTÍN.

Pediatra. Colegiado 020201038

Siguiendo los pasos que ha dado la Evolución en la Tierra, podemos constatar que en la naturaleza existen dos mundos muy diferenciados: uno, anterior al advenimiento del sistema límbico en el cerebro de los reptiles, donde todos los seres vertebrados solamente se expresaban a base de reflejos miotáticos y neurovegetativos; y, otro, a partir de los reptiles, donde, escalonadamente, la energía psíquica que había experimentado su origen en ellos, se fue perfeccionando, hasta conseguir un elevado grado de pensamiento en la especie humana.

No quiero ser reiterativo con este tema, pero es bueno recordar que eso que llamamos mente es una macro-entidad global que contiene un número determinado de micro-entidades individualizadas, relacionadas entre sí por un apretado vínculo de unión funcional para que se produzca una reacción en cadena, cuando alguna de ellas recibe un impulso estimulante. Las emociones, los sentimientos, la memoria, la imaginación, la razón y el entendimiento son esas seis micro-entidades que acabo de mencionar; y, el pensamiento, es la susodicha reacción en cadena que se origina dentro de la mente. Por ende, la mente es la caja del pensamiento; mientras, el hecho de pensar, es el efecto que resulta de la activación en cascada de todas esas señaladas micro-entidades, tanto en los animales como en el Hombre.

Los animales piensan, pero su caja de pensar es mucho más pequeña que la nuestra porque tiene que albergar a seis unidades pensantes de menor calibre y peso específico; por esa razón, ellos se emocionan y tienen sentimientos muy parecidos a los nuestros: muestran alegría (perro moviendo el rabo), enfado (perro ladrando) y sienten hambre, sed, fatiga, calor, frío...etc. , pero, tanto sus emociones como sus sentimientos, carecen de un elevado rango de complejidad porque pertenecen a un sistema más rudimentario y se proyectan sobre un área de influencia muchísimo más restringida. También se memoriza en el mundo animal, pero, por mucho que se memorice, jamás se conseguirá retener las letras del alfabeto ni el orden que en él ocupan; y, aunque los animales también tengan una mentalidad imaginativa, solamente se podrán imaginar cosas que han sido vistas con anterioridad y que realmente existen. Nosotros, peyorativamente, los llamamos irracionales, pero, en verdad, algún pequeño atisbo de razón tiene que haber en ellos para que en su mente se diseñen estrategias de caza, pelea, apareamiento y hasta pequeñas obras de ingeniería, como testifican las presas de los castores; y, por último, su entendimiento (conocimiento) es muy escaso porque, cuando llega a generarse, se hace a partir de la activación de otras estructuras pensantes, anteriores a él, que son mucho más simples y organizadas que las nuestras.

En el mundo que falsamente llamamos irracional, también está presente el sentimiento de paz –al cual se dedica este tema-, siempre que los animales no se hallen alterados por algún factor estresante que los saque de su estado inicial de tranquilidad y sosiego. De todo esto se deduce que, para ser catapultados hasta dicho sentimiento, los animales solamente requieren la permanencia constante de estímulos naturales exteriores e interiores que provoquen respuestas emotivas de carácter positivo para satisfacer sus tres instintos básicos: conservación, reproducción y crianza. La paz de los animales

nunca se alterará por un sentimiento de culpabilidad porque ellos son amorales, y, cuando buscan su propio bien y el ajeno, siempre lo hacen por pura conveniencia, aunque a veces no lo parezca, si no acertamos a entender correctamente lo que significan por separado las palabras solidaridad, empatía, caridad y amor.

Muchas personas se empeñan en incluir obstinadamente estos cuatro últimos sentimientos – que acabo de mencionar -, en una especie de revoltijo semántico donde no existe ninguna diferencia conceptual en el significado lingüístico de cada uno de ellos; pero, analizados con la gran lupa de la razón, podremos demostrar que si difieren entre sí, y, solamente dos – la caridad y el amor -, procedentes del concepto de divinidad, son capaces de catapultar a un ser vivo hasta un estado de paz completo que llega a entenderse en un doble sentido: corporal y espiritual, o, lo que es lo mismo, amoral y moral. Sin faltar el respeto a un extraordinario intelectual, desde mi modesta manera de pensar, no puedo asentir con una opinión que, en su día, surgió de la mente de D. Miguel de Unamuno: “La paz es una cosa que todos anhelamos, pero que no se encuentra nunca”. Posiblemente, en aquel momento, D. Miguel no se expresó bien porque estaba acalorado por las circunstancias adversas que le tocaron vivir en la España de entonces, pero, cuando dijo eso, solamente estaba pensando en la paz del cuerpo, cuando bien sabía que en nuestra especie, y solo en ella, la paz corporal está supeditada a la paz del espíritu; y, tanto es así que, aunque nos sintamos en peligro y abandonados, el dolor no duele, si la paz del alma se muestra firme e inquebrantable, conforme a un sosiego que se puede percibir por un estado mental superior al de nuestros sentidos. A través de la historia de la humanidad, y en muy diversas ocasiones, esto que acabo de decir lo han demostrado muchos de nuestros antepasados, lo están demostrando un importante número de nuestros contemporáneos y lo harán también otros tantos de nuestros descendientes.

Los seres humanos evolucionamos tecnológicamente porque nuestro entendimiento progresa exponencialmente, a medida que lo hacen los descubrimientos; y sabemos como hemos nacido y de qué manera, o, también, conocemos el hecho de que vamos a morir, aunque no sepamos cuándo ni cómo. Por todos esos motivos, tenemos dos tipos de necesidad: una, solamente natural, como la tienen los animales; y, otra, que se refiere al ámbito espiritual, para asirnos a un poder absoluto que, por encima de todos los poderes naturales, nos hace entender que, de alguna manera, somos inmortales, y que, de todas las maneras, deberemos ser morales, antes de sentirnos inmortales. Achicamos la necesidad natural, al tiempo que progresamos convenientemente; y, viceversa, agrandamos la necesidad espiritual, cuando nos mostramos responsables de aquello que conseguimos por medios naturales. Y, en ese paradójico entramado de empequeñecer y engrandecer los dos tipos de necesidades, consiste el fenómeno integral que nos hace ser humanos y vivir en un estado de paz que nos salva de la apocatástasis y de la extinción.

¿Cómo se progresa convenientemente? Solo se consigue cuando, unida al conocimiento (erudición) y educación (crianza humanizada), existe una virtud innata en cada persona que se llama sabiduría. Se puede ser sabio, al mismo tiempo que se es analfabeto; y, también, se puede ser desequilibrado, a la vez que se es erudito y

culto porque el equilibrio que nos hace ser humanos depende de la posibilidad que tenemos de conciliar dos necesidades anímicas de signo contrario: la natural y la espiritual. Y, llegados a este momento, es hora de decir que los lobos y los búfalos son solidarios, pero no son amigos; que los lobos cazando y los búfalos, defendiéndose del ataque de los leones, están unidos por el sentimiento de empatía, pero no se aman ni conocen la caridad; que, también, nosotros mismos podemos ser solidarios, sin estar unidos por la amistad y el amor, porque nos interesa sacar adelante un proyecto empresarial (matrimonios de conveniencia y sociedades organizadas); pero, tanto los lobos como los búfalos, jamás podrán saber que, por encima de la empatía y de la solidaridad, existen otros dos sentimientos más elevados, que nada tienen que ver con los intereses materiales. Sin embargo, el ser humano sí puede hacerlo, y, al mismo tiempo, contemplar en ello que la solidaridad y la empatía solamente son dos sentimientos egoístas que nos ayudan a progresar en el sentido práctico de la vida, cuando nos ocupamos de que mejore nuestra paz corporal, sin prestar ninguna atención a la que concierne al espíritu.

Tanto los animales como las personas, cuando se necesitan para llevar a cabo una actividad de grupo, se unen por medio del sentimiento de empatía, e, irremediablemente, se manifiestan solidarios para que llegue a buen fin su esperado propósito. Y, a esta manera de proceder, ¿cómo se le llama? Se le llama egoísmo, porque siempre antepone nuestro propio bien, cuando pensamos en el riesgo que corre la empresa; ya que, si no fuese así, no seríamos copartícipes de ella. Como es obvio, y aunque a bote pronto parezca todo lo contrario, la empatía y la solidaridad son dos sentimientos que, a priori, tienen un carácter egoísta porque están destinados a satisfacer las necesidades materiales de los tres instintos básicos que tenemos todos los seres vivos: conservación, reproducción y crianza.

Los grupos humanos sienten empatía a la hora de constituir una nación o formar una empresa; pero, dentro de ellos, ¿quién ama? Solamente lo hacen aquellas personas que, pudiendo robar, no roban; o que se ponen en última fila, a pesar de que puedan ponerse en la primera; en fin, todos aquellos que están dispuestos a vivir en una choza para que sus vecinos puedan habitar en suntuosos palacios. Podemos ser mejor que los lobos porque, éstos, después de haber cazado la presa, comen por orden jerárquico, sin importarlos que haya alguno que solamente se conforme con un pequeño bocado, cogido a hurtadillas. Después de lo dicho, mis lectores podrán deducir que el amor es un sentimiento mucho más elevado que la empatía; y que, la caridad no tiene que ver nada con la solidaridad, aunque sea un vocablo que está en desuso, por eso de que pueda llevar algún tipo de connotación religiosa. Es indiferente, ¡llámenlos como quieran!, pero, con uno u otro nombre, hay dos sentimientos, exclusivamente humanos, que, ni en su modo de ser ni en su manera de obrar, se ligan a la materia para nada; es decir, son espirituales, porque se deben al concepto de espíritu, siendo patrimonio del alma humana.

La sabiduría es una virtud exclusivamente humana que nos predispone a utilizar el pensamiento en pos de una paz integral (natural y espiritual) para satisfacer plenamente las necesidades reales que tiene el modo de ser humano; para que no nos sintamos abatidos por un estado de ansiedad, emanado de un conocimiento desequilibrado o de una educación inadecuada para nuestra especie; y para que superemos la muerte, sin creernos dioses, en un contexto de divinidad que nos invade, desde el momento que nuestra mente adquirió la categoría humana. La erudición, por sí sola, no es una fuente de paz; y el conocimiento, sin educación, a veces, es el origen de la delincuencia más refinada. El conocimiento, para que sea pacífico, necesita el concurso de la sabiduría y de la educación humanizada porque, si no es así, se convierte en un boomerang que nos golpea con saña. Hay una película americana - titulada Forrest

Gum - , que nos relata la enternecedora historia de un disminuido físico y psíquico que, a base de esfuerzo y tesón, conquistó el alma de muchas personas y ganó la medalla del Congreso de los Estados Unidos; en ella, se nos alecciona con un ejemplo muy sencillo para que fácilmente podamos entender cómo la empatía y la solidaridad, nacidas en un autobús escolar que transportaba al principal protagonista, fueron creciendo en sentido humano - como si se tratase de hacer una copia real de la Evolución -, para terminar convirtiéndose en amor y caridad, que estaban en manos de un ser sabio y bien educado, que, con muy pocos recursos materiales y conocimientos, era capaz de poner el pie mucho más allá de la luna.

El amor, que lo tolera todo, menos que le pongan límites; la caridad, que es la práctica universalizada del amor; y la sabiduría, que es la mejor guía del entendimiento; son, las tres juntas, las mejores catapultas que nos lanzan hacia la paz, desde la plataforma del concepto divino. No confundamos esta plataforma con esa otra que observamos en la práctica de las religiones o en algunos casos evidentes de beatería, porque, las religiones, solamente son el modo humano de reverenciar - por medio de rituales, dogmas y liturgias -, las muchas ideas que hasta ahora se han emitido de la divinidad; y, la beatería, es una triste manera de expresarnos que tenemos los humanos - dentro de cualquier tipo de religión -, cuando queremos aparentar que somos mejores que los demás. Debido a que no somos dioses ni semidioses, acorde a nuestras posibilidades mentales, solamente el concepto divino, cuando se concibe como una cosa esencial creadora de la materia y fuente suprema de amor puro, nos hace sentirnos en paz porque nos enamora de la vida y de todo aquello que nos rodea, mientras nos seduce para que cada vez vayamos siendo mejores personas, por el mero hecho de que nos reconocemos como los únicos seres vivos que somos capaces de amar, de sentirse amados y de esparcir nuestro amor universalmente - por medio de la caridad -; y, también, porque sabemos que todo lo que existe se ha de relacionar en armonía para que se cumpla en paz la necesidad de interdependencia que tienen la materia y el espíritu humano. En el ámbito material - que es donde nacemos, vivimos y morimos -, hasta el mismo concepto divino depende de nuestra imaginación, aunque, espiritualmente, por sí mismo, no dependa de nada ni de nadie porque se trata del espíritu guía, que es nuestro referente y fuente de bondad y sabiduría.

Nadie se puede sentir en paz, si solo cuenta con la hermosura, la salud, los privilegios, las riquezas, los estados solidarios y los periodos internacionales de estabilidad política que cíclicamente se dan en el mundo, porque, si no vivimos enamorados de todas esas cosas y de muchas más, terminaremos malgastándolas y convirtiéndolas en sus antónimas. La vida, sin amor y caridad, no vale nada; y, la muerte, sin sentirse enamorado de la vida, es el más sádico y cruel de todos los tormentos.

*Equilibrio moral, rincón querido
del alma, que lo busca en su morada;
alivio de la gente atormentada
por un trance fatal que ha padecido;
venda que cubre el cuerpo del herido
y corta la hemorragia desatada;
petición que se escucha en la llamada
a la tranquilidad, que se ha perdido.
¿Dónde estás, cuando muero por tu encuentro,
teniéndote tan cerca de mi lado?
Quizás, ¿la paz solo se aprecia dentro,
si del mundo nos hemos apartado?
No. La paz, siempre, latirá en el centro
de todo aquel que viva enamorado.*

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

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

VEINTE AÑOS CUIDANDO DE LA SALUD MENTAL DE LOS MÉDICOS

El próximo 22 de Noviembre se celebrará una Jornada para conmemorar el XX Aniversario

El firme compromiso de los colegios de médicos de toda España con el cuidado de la salud mental de sus facultativos y, en consecuencia, de todos los pacientes, se refleja en la única iniciativa que ahora cumple dos décadas, el **Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME)**.

Desde su creación en 1998, a través del PAIME han sido atendidos más de 4.300 médicos. El programa, bajo el lema "cuidando de ti cuidando de todos", es único en España desde el ámbito profesional y referente en Europa, y está implantado, actualmente, en todas las comunidades autónomas, en el ámbito de los Colegios de Médicos y bajo el paraguas Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSOMC) que contribuye a la financiación del mismo junto a las Administraciones públicas y actúa como coordinador de todos en el ámbito nacional.

El PAIME está orientado a la atención de médicos que padecen trastornos mentales y/o conductas adictivas al alcohol y/o a otras drogas, incluidos los psicofármacos. Responde al compromiso deontológico de la profesión médica y tiene el compromiso de atender de manera integral -asistencia sanitaria, atención social, apoyo legal y asesoramiento laboral- a médicos que sufren problemas psíquicos y/o adictivos para

darles el tratamiento adecuado y para ayudarles a retornar con las adecuadas garantías a su trabajo.

"Nunca creí que volviera a recuperar mi vida". Así se expresa uno de los testimonios de pacientes PAIME y protagonista anónimo del capítulo de la webserie de la Fundación dedicado a explicar este programa y su utilidad. La médica y paciente relata como su vida, a pesar de tener casi todos los elementos a favor, entró en un bucle de desgaste mental y emocional que le llevó a una depresión y problema de adicciones - "mi vida hizo crack y esta situación provocó fallos en mi trabajo" - asegura.

La paciente anónima destaca la dificultad de dar el paso "cuesta mucho soltar tu bata y ponerte en la consulta al otro lado de la mesa" - y anima a todos los compañeros que tengan problemas mentales o de adicciones a solicitar ayuda porque "es absolutamente necesario, se aprende mucho de uno mismo y de la fuerza que tenemos dentro". "Los valientes son los que hemos pedido ayuda" - afirma.

LA DIFICULTAD DE SER MÉDICO Y PACIENTE

Enriqueta Ochoa, psiquiatra del PAIME, afirma que el miedo a no poder reincorporarse al trabajo es uno de los principales obstáculos para pedir el ingreso a este programa. No obstante, recuerda que



el PAIME cuenta con la confidencialidad de los pacientes como una de sus máximas garantías, entre otros motivos, para que no se estigmatice a nadie cuando regresan a sus puestos de trabajo.

En su opinión “los pacientes médicos tenemos ciertas peculiaridades como la dificultad de reconocernos como pacientes por la autosuficiencia de pensar que podemos tratarnos a nosotros mismos y, por otra parte, la creencia de que reconocerse enfermo puede suponer una pérdida de credibilidad ante compañeros y pacientes”.

LAS FUNDACIONES PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL Y FORMACIÓN DE LA OMC, JUNTAS EN LA ATENCIÓN INTEGRAL AL MÉDICO ENFERMO

La Fundación para la Protección Social y la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial han firmado un Acuerdo de Colaboración para el desarrollo de un Curso sobre el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), con el objetivo de facilitar un conocimiento sintético pero completo de las acciones que deben desarrollarse para atender de forma integral a los profesionales con trastornos mentales y/o adictivos.

Esta actividad formativa está destinada a profesionales que se incorporen a responsabilidades y tareas relacionadas con la gestión colegial del PAIME y a otros profesionales interesados y relacionados con la situación del médico enfermo en instituciones públicas y privadas (incluidas la inspección médica, la medicina del trabajo, y las direcciones médicas).

El curso, en formato on-line, está financiado por la Fundación para la Protección Social de la OMC, como parte del fomento y apoyo al propio desarrollo del PAIME. Mediante el mismo se busca aportar una información clara y concisa sobre el problema generado por una serie de patologías que interfieren en la competencia profesional y en la relación médico-paciente, y que exigen un abordaje específico, selectivo y discreto, que permita prevenir las consecuencias para los enfermos y las instituciones sanitarias, a la vez que conseguir una restauración efectiva de la salud de los facultativos



tivos y su reinserción laboral y profesional.

Este curso busca facilitar un conocimiento sintético pero completo de las acciones que deben desarrollarse para la atención integral al médico-enfermo. Su base documental es la “**Guía PAIME**”, en la que se aporta la información relevante sobre este programa de intervención de la OMC.

El próximo 22 de noviembre se celebrará una jornada especial con motivo de la celebración de los 20 años del PAIME. Más información, en el siguiente enlace: https://www.fpsomc.es/prestaciones_proteccion_promocion#paim

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 **28177**, número que podéis adquirir en la administración de lotería de la calle Rosario, 3 (frente al edificio Toscana).



Por su interés, y porque así nos lo han pedido colegiados de Albacete, reproducimos una entrevista publicada el día 9 de septiembre de 2018 en el diario La Razón, en su suplemento ATUSALVD con el médico y profesor asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada, Manuel Gálvez

«Hemos generado una legión de hipocondríacos sanos»

Ha publicado un libro basado en la experiencia de sus 250.000 consultas atendidas como médico de familia.

¿Qué ha aprendido?

Que hay gente que tiene herramientas para afrontar el sufrimiento y otras que, de una manera inducida (y así lo entiendo), no disponen de ellas. Que vivimos en una sociedad mercantilizada y la Medicina no ha logrado que- darse al margen.

¿Qué lleva a la gente a la consulta?

En el momento presente dos cosas: la soledad, que es algo tremendo especialmente en nuestras ciudades, y los problemas sociales en algunos casos derivados del desempleo. La persona tiene estrés crónico que se manifiesta a través de síntomas como cefaleas, palpitaciones, malas digestiones... También en ejecutivos o gente sometida a tener que cumplir unos objetivos. Pero el más importante de todos a día de hoy es que hay una monstruosa ma- quinaría que genera deseos, expectativas y miedo entre la población para llenar las consultas médicas. De esto ya hablaba en 1980 la revista NEJM y lo llamaba «complejo médico industrial».

Cuando habla de «medicalización de la salud», ¿a qué se refiere?

A convertir en problema de salud algo que no es un problema de salud. Por ejemplo, el colesterol: puede llegar a ser un problema en personas con diabetes, hipertensión y tabaquismo pero predice escasísimamente la mortalidad cardiovascular, sin embargo, todos mis pacientes me preguntan por él. Y se genera un problema inexistente, a través del lenguaje, por ejemplo, al llamar «protector» a un fármaco –como el omeprazol o los condroprotectores– que son medicamentos que en EE UU están clasificados como suplementos dietéticos. ¿Por qué en España, enton- ces, fármacos de probada ineficacia son sufragados por la Seguridad Social?

Dice incluso que sirve para la «generación de infelicidad»...

Sí, porque gente que tiene una salud de hierro está aterrorizada por el colesterol. Y dejan de comer determi- nadas cosas, por no decir ahora las alergias alimentarias, ¿conoces a alguien que no las tenga? Ya no puedes invitar

a nadie a cenar a casa porque el que no es vegano es alér- gico a las proteínas del huevo... ¡Pero por Dios, qué pongo de comer!.

¿Por eso dice que el Marketing ha ganado la batalla a la Ciencia en la salud?

Y es que así nos pasa. Yo soy profesor asociado de Me- dicina en la Universidad y explico estas cosas en la facul- tad, que lo que dice la Ciencia es que la osteoporosis no es una enfermedad, ni la menopausia, tampoco el tras- torno por déficit de atención o la hiperactividad. Pero se redefinen los criterios de normalidad, como por ejemplo la hipertensión, y va a haber que ser hipotenso para ser cali- ficado como sano. Se está generando infelicidad en gente que goza de unos niveles de salud extraordinarios y buscan chequeos, y cuando se hacen pruebas encuentran cosas.

¿Cómo se puede atajar esto?

Hay que abordarlo desde todos los ángulos. Por ejem- plo, cuando mis propios hijos tienen un dolor me pregun- tan «¿papá, qué me tomo?» en vez de «¿qué hago?». Se ha generado la idea de que para cada malestar la solución está en el estante de una oficina de farmacia y contra eso es muy difícil luchar. Los políticos han hecho una dejación de funciones extraordinaria. Cuando aumenta el número de gente que acude a urgencias ¿cuál es su respuesta? Ampliar los servicios de urgencias. Así no se va a atajar el problema. Hace falta lo que antes se llamaba Educación para la Salud, explicar las cosas, pero ellos no lo van a hacer porque tratan a la población como si fueran ciudada- nos, pero para ellos son votantes y no quieren molestarlos. Y hemos generado una legión de hipocondríacos sanos, como dice un autor maravilloso llamado Barsky, que está dispuesta a competir por los recursos de salud con los enfermos. De hecho, en muchas de nuestras consultas pasa- mos más tiempo intentando explicar que no es necesario que se tome una medicina o que hay que preocuparse por ese resultado analítico vanal. Luego, la Medicina partici- pa en eso. La propia definición de salud de la OMS es el «estado de completo bienestar físico, mental y social, no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia» imagínate... ¡100% de la población enferma! Dime tú ¡han definido el Nirvana! entonces claro, la gente se siente mal y demanda servicios.

Eva S. Corada Madrid

El Colegio Oficial de Médicos de Albacete expresa su más sentido pésame a la familia y amigos del
Dr. D. Maximiliano Martínez Sánchez,
ante tan sensible pérdida

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
ASISA		Pólizas y coberturas especiales para colegiados, empleados y familiares directos
ÓPTICA MARTA MONTOYA	C/ Tinte	Condiciones especiales a colegiados, empleados y familiares en gafas graduadas y de sol -20% sobre PVP
GASALBA CLIMA	Cristóbal Pérez Pastor, 40	3% dto. servicios de instalación y reposición de calderas (Viessman, Ferroli, Vaillant, Saunier, Duval, etc)
ÓPTICA LOLA MARÍN	C/ Tinte, 23 (edificio Centro)	50% dto. en lentes de gafas graduadas, y una amplia gama de servicios para las necesidades visuales
ADESLAS		Medicina primaria, especialidades y medios de diagnóstico, como en urgencias y hospitalización
NATIONALE-NEDERLANDEN		Amplia oferta de productos y servicios especializados, en la previsión, ahorro, jubilación e inversión

CONVENIO CON NATIONALE-NEDERLANDEN

El presidente del Colegio de Médicos de Albacete, Dr. Fernando Gómez Bermejo, ha firmado un convenio de colaboración con la Compañía de Seguros y Reaseguros Nationale-Nederlanden en beneficio de los casi 2.000 colegiados de la provincia.

En concreto, la compañía de seguros tiene una “amplia oferta” de productos y servicios especializados, en el campo de la previsión, ahorro, jubilación e inversión, de los que informará a los médicos colegiados de Albacete ya que “pueden ser beneficiosos para ellos debido a las especiales condiciones y garantías de los mismos”.



SSANGYONG
NUEVA GENERACIÓN

SÍMBOLOS DE COMPETITIVIDAD

Gama SUV
5 desde
€ / día

Cuotas: 36
Entrada: 4.180,61€
TAE: 7,44%
Cuota final: 8.837,52€

T I V O L I

K O R A N D O

R E X T O N



HAY UN TÍVOLI PARA CADA CROSSOVER®

- ✓ Crossover de diseño
- ✓ Versiones ECO (GLP), 4x2 y 4x4
- ✓ Seguridad Activa SsangYong (SASS®)
- ✓ 66 personalizaciones

Nuevo Tivoli.
Lo amas... o lo amas.

TODO LO QUE ESPERAS...Y MÁS

- ✓ Versiones 4x2 y 4x4
- ✓ Excelente aptitud off-road
- ✓ Líder en confort y capacidad
- ✓ Máximo equipamiento

Nuevo Korando.
Lo que esperas... y mucho más.

SEDUCTOR POR NATURALEZA

- ✓ Versiones 4x2 y 4x4, 5 y 7 plazas
- ✓ Robusto y elegante
- ✓ SASS® + Detector tráfico lateral y trasero
- ✓ Sist. infoentretenimiento y conectividad

Nuevo Rexton.
Nacido para triunfar.



www.ssangyong.es

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

Gama SUV SsangYong: Consumo entre 5,0 y 8,3 L/100Km. Emisiones CO₂ entre 131 y 218 g/Km. *PVPR en Pen. y Bal. de 16.400€ para SsangYong Tivoli G16 Premium 4x2. Incluye impuestos, transporte y promoción. Cuota ofrecida para una duración del contrato de 36 meses. 1 cuota de 147,31€, 34 cuotas de 150,00€ y 1 cuota de 8.837,52€. Tipo Deudor Fijo 5,90%, TAE 7,44% (la TAE, así como la primera cuota, podrán variar ligeramente en función del día de la firma del contrato y de la fecha de pago de las cuotas). Comisión de Apertura (3%) 366,58€ al contado. Importe total del crédito 12.219,39€. Coste total del crédito 2.232,02€. Importe total adeudado 14.451,41€. Precio total a plazos 18.632,02€, siendo el día de contratación 9/11/2018 y primer pago el 5/12/2018. Al finalizar el contrato podrá elegir entre entregar su vehículo, abonar o refinanciar la última cuota. Oferta válida hasta el 31/12/2018. Financiación ofrecida y sujeta a aprobación por parte de Santander Consumer, E.F.C., S.A.

5
AÑOS
GARANTÍA
o 100.000 km