



# MÉDICOS de Albacete

## *Convenio de colaboración entre el Colegio y el Instituto Municipal de Deportes*



## *El Colegio asume la presidencia del Consejo Autonómico*

“La asistencia médica en Caudete en el siglo XVIII. El manuscrito Estruch”

Agredir a un médico es delito penal

Comienza la VI Liga de Golf “Trofeo Colegio de Médicos de Albacete”

# La tranquilidad de proteger lo que quieres con nuestro seguro multirriesgo de hogar



**A.M.A.**  
agrupación mutual  
aseguradora

## Protección

**S** PORQUE  
Somos  
Sanitarios



**Seguro Multirriesgo  
de Hogar**

Tu seguro del hogar con las **mejores ventajas**, coberturas y bonificaciones:

Protege tu hogar con las mejores ventajas y garantías.

Coberturas exclusivas para hacerte la vida más fácil.

Manitas, Asistencia personal y Manitas tecnológico.



900 82 20 82 / 967 21 83 01  
[www.amaseguros.com](http://www.amaseguros.com)



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



**La Mutua de los Profesionales Sanitarios...y sus familiares.**

# sumario

REVISTA N.º 76 / AÑO 2024

## **PRESIDENTE**

BLAS GONZALEZ MONTERO

## **VICEPRESIDENTA 1.ª**

CARMEN SOMOZA CASTILLO

## **VICEPRESIDENTE 2.º**

TOMAS SEGURA MARTIN

## **SECRETARIO**

FRANCISCO DOÑATE PEREZ

## **VICESECRETARIA**

CARMEN DE LA CUADRA VILA

## **TESORERO**

EDUARDO ESCARIO TRAVESEDO

## **VOCALIA DE ATENCION PRIMARIA**

CARMEN VALDIVIA FLORENSA

## **VOCALIA DE HOSPITALARIA**

RICARDO SERRANO GARCIA

## **VOCALIA DE FORMACION / EMPLEO**

RICARDO REOLID MARTINEZ

## **VOCALIA DE MEDICOS DE EJERCICIO LIBRE**

FRANCISCO MANSILLA LEGORBURO

## **VOCALIA DE JUBILADOS**

MARIA JOSE JIMENEZ 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



Colegio de Médicos de Albacete.  
Te escuchamos



@COMAlbacete

Redacción: Mercedes Martínez Rubio

Dep. Legal AB-521-2001



**Convenio de colaboración para fomentar el deporte y la salud en la ciudad**



**Albacete toma las riendas del Consejo de Colegios de Castilla-La Mancha**



**Cada día dos médicos/as en España sufren agresiones**



**Comienza la VI Liga de Golf**

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.

# Deporte y Salud Más vale prevenir

Dr. Blas González Montero. Presidente del Ilustre COMAB



Desde fuentes del Ministerio de Sanidad, a 31 de diciembre del pasado año, casi 850.000 personas estaban esperando una intervención quirúrgica en el conjunto de nuestro país, principalmente en 3 especialidades: Traumatología, Oftalmología y Cirugía General. Así, uno de cada 4 espera actualmente más de 6 meses, con una media de 128 días. Nuestro “Modelo” sanitario universal, público y gratuito no se ha acompañado en los últimos años de un “Sistema” nacional de salud que garantice la atención acorde a las expectativas de los ciudadanos. Los Colegios de Médicos y el Consejo General han alertado con frecuencia de este problema.

En el ejercicio de su profesión, **agredir a un médico es delito penal**. Y nuestra ley así lo defiende y lo castiga. Sin embargo, cada día dos médicos/as en España sufren agresiones. Son cifras fiables que provienen de nuestra propia casa, la OMC. Mientras los gestores y políticos sanitarios se afanan en analizar las causas y controlar sus consecuencias, se hace necesaria una campaña para involucrar también a la población.

Parte del futuro radicará sin duda en la **prevención**. Al aumento de los recursos dedicados a la sanidad debe añadirse una cruzada de educación sanitaria global. Mejorar la dieta, reducir el tabaco y el alcohol, combatir las causas del cambio climático o aumentar el ejercicio físico ayudarán sin duda a reducir la presión asistencial sin reducir su calidad.

Ochenta árbitros de los juegos municipales serán formados en RCP básica en nuestra sede colegial. Este es nuestro compromiso para **promocionar la práctica del deporte seguro en nuestros jóvenes**, y ha quedado patente en el convenio firmado entre este Colegio de Médicos y el Ayuntamiento de la capital. Por su parte, la Corporación Municipal a través del Instituto Municipal de Deportes organizará la **Carrera “Corre con tu médico@. Por la salud y el deporte” del sábado 5 de octubre**, para concienciar de que vale la pena prevenir en salud a través del ejercicio; y a más salud, menos necesidad de utilizar recursos del Sistema Sanitario. Sin duda, debe servir asimismo para estrechar más la relación entre cada paciente y su médico.

Retadores y estimulantes han sido nuestros últimos pasos. Por ilusión que no quede. Durante el primer fin de semana de abril organizamos con éxito el Primer Congreso de Deontología Médica de Castilla-La Mancha, y **nuestra institución colegial asumió la Presidencia del Consejo Autónomo de Colegios de Médicos** en el marco de las Segundas Jornadas Autonómicas de la Profesión Médica. Anteriormente desde este mismo Consejo ya habíamos solicitado a la Consejería de Sanidad la creación de un grupo de profesionales específico para Médicos adaptado a nuestra formación y responsabilidad.

Tampoco a nivel local la actividad colegial ha descansado. A la deliciosa presentación de los libros “La asistencia médica en Caudete en el siglo XVIII. El manuscrito Estruch” y “El libro Pill Pocket de Urgencias”, se añadieron los cursos de “Ecografía básica en Urgencias”, “Actualización en Diabetes Mellitus” y el “Curso de suturas faciales”. Las conferencias del ciclo “Ponencias por y para residentes” y la creación del “Foro de médicos de Atención Primaria de Castilla-La Mancha” completan las principales novedades en este campo. No dejéis de disfrutar de la amena entrevista a nuestra flamante Campeona de España de Bádminton Senior 2023, Cristina Lamas Oliveira, Endocrina de la GAI de Albacete, y del análisis de nuestro secretario colegial sobre la docencia pregrado en Medicina.

Enviarnos desde aquí **unas palabras de agradecimiento a nuestro compañero, el Dr. Juan Carlos Gómez** quien, tras 5 años comprometido con la organización de la Liga de Médicos de golf Colegio de Médicos, ha decidido “dar un paso al lado”. Tampoco dejéis de echarle un vistazo a la **larga lista de convenios** que tenemos firmados con diversas firmas comerciales que nos ofrecen sus servicios en condiciones muy ventajosas. Y como dejó escrito Cervantes en boca de su ingenioso y manchego hidalgo, “...Tened por supuesto que no dejaré de acudir a lo que hubiéredes menester”. No es otro el compromiso de cada miembro de esta Ilustre institución colegial.

**Sed felices haciendo felices a vuestros enfermos.**

# El Colegio Oficial de Médicos de Albacete y el Instituto Municipal de Deportes suscriben un convenio de colaboración para fomentar el deporte y la salud en la ciudad

*Suscrito entre el presidente, Blas González,  
y el alcalde, Manuel Serrano*

- *El presidente del COMAB, Dr. Blas González Montero, asegura que el acuerdo “es interesante para todos nuestros colegiados; refuerza la relación entre médico y enfermo; mejora la salud y nuestra responsabilidad social corporativa sale reforzada”.*
- *Fruto del convenio, el IMD gestionará la carrera popular “Corre con tu médic@-Juntos por la salud y el deporte” que tendrá lugar el 5 de octubre para conmemorar el Día Mundial de la Reanimación Cardiopulmonar.*
- *El Colegio Oficial de Médicos de Albacete ofrecerá cursos de formación de Reanimación Cardiopulmonar Básica a los 80 árbitros que participan en los Juegos Deportivos Municipales que organiza el IMD.*

El presidente del Colegio Oficial de Médicos de Albacete, Dr. Blas González Montero, y el alcalde de Albacete, Manuel Serrano, en calidad de presidente del

Instituto Municipal de Deportes (IMD), han firmado un convenio de colaboración para fomentar el deporte y la salud en la ciudad.





*La firma del convenio tuvo lugar con la presencia del Vocal de Hospitalaria, Dr. Ricardo Serrano, y el concejal de Deportes, Francisco Villaescusa*

El máximo responsable de la institución colegial ha asegurado que el acuerdo “es interesante para todos nuestros colegiados; refuerza la relación entre médico y enfermo; mejora la salud y nuestra responsabilidad social corporativa sale reforzada porque nos comprometemos a la formación en RCP básica de los 80 árbitros que pitan los partidos de fútbol de nuestros niños, con lo cual tenemos la tranquilidad de que si ocurre algún problema nuestros árbitros van a estar formados y bien formados”.

Por su parte, el primer edil, Manuel Serrano, ha explicado que fruto de este convenio, el IMD gestionará de forma desinteresada la **carrera popular “Corre con tu médic@-Juntos por la salud y el deporte”** que tendrá lugar el próximo **5 de octubre** en la ciudad para conmemorar el Día Mundial de la Reanimación Cardiopulmonar, incluyendo para ello los elementos necesarios para su correcto desarrollo, tales como los arcos de salida y meta, el marcaje del recorrido, el cronometraje, los dorsales, la megafonía, el speaker, el pódium y los 12 trofeos

para las distintas categorías (3 general masculina, 3 general femenina, 3 médicos masculina y 3 médicos femenina).

En este sentido, el Colegio Oficial de Médicos de Albacete se encargará de la gestión de las inscripciones y de adquirir las camisetas conmemorativas para cada corredor, siendo el precio de inscripción de la prueba de 7 euros por atleta (+ 3 euros de Licencia de la Federación), destinándose el beneficio de la prueba, si lo hubiera, a desfibriladores para las instalaciones deportivas del IMD.

Además, fruto de este convenio, el Colegio Oficial de Médicos de Albacete ofrecerá **cursos de formación en RCP (Reanimación Cardio Pulmonar Básica) a los 80 árbitros** de la empresa adjudicataria del Servicio de Secretaría de los Juegos Deportivos Municipales organizados por el IMD, sin contraprestación económica alguna.

Cursos que se realizarán un día a la semana durante 12 semanas, por espacio de dos o tres horas cada curso, y en grupos de 10 a 12 personas, recibiendo los alumnos que lo superen un diploma acreditativo.

Para el seguimiento del convenio, cabe destacar que se creará una Comisión formada por tres representantes de cada entidad. Por el Instituto Municipal de Deportes, el concejal de Deportes, la gerente y un técnico y por parte del Colegio Oficial de Médicos de Albacete, los tres representantes que designen.

El presidente del COMAB ha considerado “un acierto” dicho convenio por lo que significa de “trabajar institucionalmente y cerrar relaciones para servir a la sociedad”.



**NUEVO  
TOYOTA bZ4X**  
100 % ELÉCTRICO. 100 % SUV

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

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

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

Emissiones CO<sub>2</sub> (g/km): 0. Consumo medio (l/100 km): 146 Wh/Km.





## Cursos de Formación en Reanimación Cardio Pulmonar Básica

Ya han comenzado en el Colegio los cursos de formación en RCP (Reanimación Cardio Pulmonar Básica) a los 80 árbitros de los Juegos Deportivos Municipales organizados por el IMD.

Nuestro vocal de Hospitalaria, Dr. Ricardo Serrano, es el médico formador.



# Albacete toma las riendas del Consejo de Colegios de Médicos de Castilla-La Mancha

*Durante los próximos dos años, el Colegio Oficial de Médicos de Albacete liderará los asuntos regionales al asumir la presidencia del Consejo Autonómico*



*Imagen de familia de los cinco presidentes provinciales:*

*De izda. a dcha.: Dr. Blas González Montero, COM Albacete; Dra. Concepción Villafañez García, COM Ciudad Real; Dr. Javier Balaguer Recena, COM Guadalajara; Dra. Natividad Laín Terés, COM Toledo, y Dr. Carlos Molina, COM Cuenca.*

El traspaso de poderes del Colegio de Médicos de Guadalajara a Albacete se produjo el pasado día 6 de abril, en el marco de las II Jornadas de la Profesión Médica celebradas en Cuenca.

En su primer discurso como presidente autonómico, el doctor **Blas González Montero** puso en valor a la profesión médica señalando que “hemos salvado a mucha gente y somos muy valiosos, la profesión más bonita del mundo; desde aquí, además, agradecer a los miembros de las Comisiones Deontológicas su gran trabajo”. **Blas González** además subrayó que la profesión está pasando actualmente por duros momentos y que los Colegios Oficiales tienen un importante papel, “las Juntas Directivas tenemos la responsabilidad de cuidar al cuidador, porque tenemos en nuestras manos a los enfermos y estos necesitan cuidadores en las mejores condiciones”.

La **nueva vocal autonómica de Medicina Rural, Enriqueta Viñuelas** (COM Cuenca), abogó por una Atención Primaria “fuerte y funcional” y puso el foco en los problemas actuales: exceso de burocracia, mala gestión de demanda y mal reparto de trabajo entre los profesionales de Atención Primaria. Para mejorar esta situación, Viñuelas propuso “mejoras en las condiciones laborales, incremento de los pagos por acumulaciones y contratos adecuados a los que terminan el MIR con el

fin de retenerlos; y por nuestra parte, debemos poner en valor nuestro trabajo, fomentando la interacción y mejorando la comunicación con atención hospitalaria”.

Por su parte el **nuevo vocal autonómico de Hospitales, el intensivista de Hellín (Albacete) Ricardo Serrano**, expuso una serie de demandas imprescindibles para la profesión: la solicitud de la carrera profesional, mejoras para los puestos de difícil cobertura, como hospitales comarcales –“es necesario estimular la cobertura de esas plazas con mejoras retributivas y profesionales”–, consolidaciones de empleo con resolución rápida de las OPEs de forma regular y reglada, una redefinición de la valoración de los méritos en las OPFs, concursos de traslados nacionales, no regionales, más presencia en la docencia universitaria, favorecer la pertenencia y la actividad a los Colegios, cumplimiento racional de la Ley de Compatibilidades, mejora de las infraestructuras con la participación de los profesionales en los diseños de las mismas y defensa de la cualificación profesional.

**Andrés Barriga, nuevo vocal autonómico de Medicina Privada y miembro del Colegio de Toledo**, afirmó que “la medicina privada de ejercicio libre está en extinción, en concreto en Castilla-La Mancha existe un monopolio, donde muchos profesionales trabajan como “falsos autónomos”, y estos son hechos que hay que frenar; pediremos además a los grupos hospitalarios un registro de los médicos que ejercen actividad aunque vengan de otras Comunidades Autónomas y solicitaremos al SESCAM permisos para acceder a la Historia Clínica pública del paciente de forma ágil”.



*Secretario saliente, Dr. José María Brihuegas, y secretario entrante, Dr. Francisco Doñate.*



De dcha. a izqda., presidente saliente, Dr. Javier Balaguer y presidente entrante, Dr. Blas González Montero.

Por su parte **Pilar Pinós, nueva vocal de Médicos de Administraciones Públicas**, (COM Cuenca), subrayó que esta vocalía es muy variada, ya que abarca forenses, prisiones, inspectores..., “sin embargo son colectivos muy poco numerosos y con poca representatividad, a lo que tampoco ayuda el hecho de que no existe una colegiación obligatoria”.

Respecto a la sanidad penitenciaria, Pinós destacó que “en Castilla-La Mancha hay 22 plazas y solo ocho cubiertas; por ejemplo en la prisión de Albacete no hay ningún médico y, por Ley, desde 2004 deberían haberse incluido en los sistemas públicos de salud, pero en Castilla-La Mancha aún no se ha hecho”.

Seguidamente **Eva García Camacho, del Colegio de Toledo, habló en nombre del nuevo vocal de Médicos Jóvenes, Ricardo Reolid**. Destacó la petición de crear una guía autonómica de bienvenida y despedida de residentes de Castilla-La Mancha, “que sirva de orientación en temas como compatibilidad, solicitud de título, etc.”. Además incidió en la necesidad de supervisión en las guardias, anticipar ajustes de plantillas si se eliminan las guardias de 24 horas y que no haya pérdidas retributivas; la importancia de fomentar el programa Paime entre los médicos jóvenes, realizar una promoción de empleo para trabajar en los “desiertos médicos”, reclamación de la Carrera Profesional, mejorar la visibilidad

de las funciones de los colegios profesionales, potenciar la imagen de la profesión en las redes sociales y atraer a estudiantes a los Colegios.

Además, quiso felicitar “a las Unidades Docentes de Castilla-La Mancha, por la labor que están realizando y porque el nivel de satisfacción es muy alto, y a todos los Colegios, por su apoyo a la formación e investigación”.

Finalmente, la **vocal de Jubilados, Juana Ruiz**, del COM Cuenca, expuso su principal reclamación, “es necesario mejorar la asistencia al médico jubilado, después de toda una vida trabajando para el sistema sanitario; lo que solicitamos es la creación de circuitos de atención que no afecten a la atención general pero sí satisfaga las necesidades de este colectivo”.

Además, subrayó la importancia de la continuación de una comunicación fluida con los médicos jubilados, “para poder estar al corriente de la actualidad y de aspectos que pueden ser de interés como los beneficios fiscales que han aparecido recientemente”.



Imagen del nuevo Consejo Autonómico. De izda. a dcha.: Vocal de Medicina Rural, Dra. Enriqueta Viñuelas (COMCU); Presidenta del COMC Real, Dra. Concepción Villafañez; Vocal de Jubilados, Dra. Juana Ruiz, COMCU; Vocal de Privada, Andrés Barriga (COMTO); Vocal de Administraciones Públicas, Pilar Pinós, COMCU; Vocal de Hospitalaria, Ricardo Serrano (COMAB); Presidente de COMAB, Dr. Blas González; Presidente de COMCU, Dr. Carlos Molina; Presidenta de COMTO, Dra. Natividad Latín; Dra. Eva García (COMTO); Presidente de COMGU, Dr. Javier Balaguer y el Secretario autonómico, Dr. Francisco Doñate, COMAB.

## El I<sup>er</sup> Congreso de Deontología Médica de Castilla-La Mancha celebrado en Cuenca pone el foco en la ética médica y la perspectiva deontológica de la profesión

Previamente, se celebró el I Congreso de Deontología Médica de Castilla-La Mancha, organizado por el Colegio Oficial de Médicos de Cuenca y que ha supuesto el primer congreso a nivel autonómico en que se ha reunido la profesión médica para abordar, a través de conferencias, charlas y sesiones de trabajo, las novedades en el Código Deontológico y aspectos como la ética médica, el reglamento, las voluntades anticipadas o la perspectiva deontológica. Han destacado las charlas “Importancia de la Deontología Médica en el siglo XXI”, a cargo de José María Domínguez Roldán, presidente de la Comisión Central de Deontología de la OMC, y “Eutanasia y sedación”, con María del Mar Muñoz, médico del Servicio de Oncología del Hospital Virgen de la Luz de Cuenca, como ponente.

# El Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de Castilla-La Mancha solicita la creación de un grupo de profesionales específico para Médicos



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS  
DE LA PROVINCIA DE ALBACETE

El Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de Castilla-La Mancha ha remitido una carta al consejero de Sanidad C-LM, Jesús Fernández Sanz, comunicándole “nuestra reivindicación ante el Ministerio de Sanidad o a quien competa, para la creación urgente de un nivel específico que reconozca una categoría profesional diferenciada del resto de titulados”.

Los presidentes de los cinco Colegios de Médicos de la región apuestan por “un grupo en el ámbito de la Función Pública, adaptado a las características especiales de los profesionales de la Medicina (**A plus, A+**), capaz de recoger el extraordinario nivel formativo que se exige a un profesional médico para integrarse en el Sistema Nacional de Salud”.

Una categoría, añaden, que respete el derecho a la igualdad efectiva de **tratar a cada uno según su nivel de responsabilidad, de competencia y capacitación académica y profesional**. “Reivindicación histórica, pero todavía asignatura pendiente para Sanidad”.

Desde el Consejo Autonómico se fundamenta esta petición sobre la base de que “los estudios universitarios de un médico son equivalentes a un Máster, pese a la denominación actual del grado de Medicina, que corresponde a 6 años de formación y supone 360 créditos ECTS, el de mayor cualificación en las Ciencias de la Salud, frente a los 240 de la mayoría de los grados recogidos en el Plan Bolonia, según el amparo jurídico del Real Decreto 967/2014, de 21 de noviembre, donde se establecen los requisitos y el procedimiento para la homologación y declaración de equivalencia a titulación y a nivel académico universitario oficial y para la convalidación de estudios extranjeros de educación superior”.

Sin embargo, continúan argumentado, “cualquier médico especialista en atención primaria u hospitalaria tiene la exigencia de poseer el título de Grado/Máster en Medicina y de la especialidad médica exigida para el ejercicio de la profesión, previa superación del examen MIR lo que se traduce en realidad, en 10 o 12 años de formación”.

Ante esta situación “discriminatoria”, es necesario acometer “una reforma urgente para que se reconozca la formación, la constancia científica, la capacitación profesional y científica, y el primer nivel de responsabilidad de los médicos españoles”.

Una responsabilidad que asumen con competencia exclusiva y excluyente en las decisiones finales esenciales para el derecho a la protección de la salud, la integridad y la vida, como garantía irrenunciable para la Salud.

Así, el Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de C-LM se suma además a la petición del Consejo Autonómico de Colegios de Médicos Valencianos y al Consejo Andaluz de Colegios de Médicos (CACM), que han remitido sendos escritos respectivamente a las Consejerías pidiendo la creación de una categoría profesional específica para los médicos, para evitar la discriminatoria equiparación de todos los grados universitarios.

# Se presenta en el COM “La asistencia médica en Caudete en el siglo XVIII. El manuscrito Estruch”

*Francisco Marco, propietario: “El Manuscrito Estruch es un documento excepcional para conocer los métodos de trabajo de un médico rural de la época”*

El pasado 12 de marzo se presentó en la sede colegial el libro “La asistencia médica en Caudete en el siglo XVIII. El manuscrito Estruch”. El acto contó con la presencia de uno de sus coautores, el Dr. José Soriano Palao y el propietario del Manuscrito, Francisco Marco Sastre. Fue este el primero en intervenir, tras las palabras de bienvenida del presidente del Colegio Oficial de Médicos de Albacete, Dr. Blas González Montero.

Francisco Marco Sastre relató que “el Manuscrito Estruch de mediados del siglo XVIII es la 2.ª parte de un diario iniciado en el año 1746 (el primer manuscrito está perdido) de un médico rural en la Villa de Caudete, Juan Vicente Estruch Sala”, natural de Ador (Comarca de la Safor. Provincia de Valencia).

En su intervención ante los asistentes acercó la figura de este médico, que obtuvo el grado de Medicina a inicios de la década de 1730 en la Universidad de Valencia. Desde 1733 hasta 1742 estuvo trabajando como médico

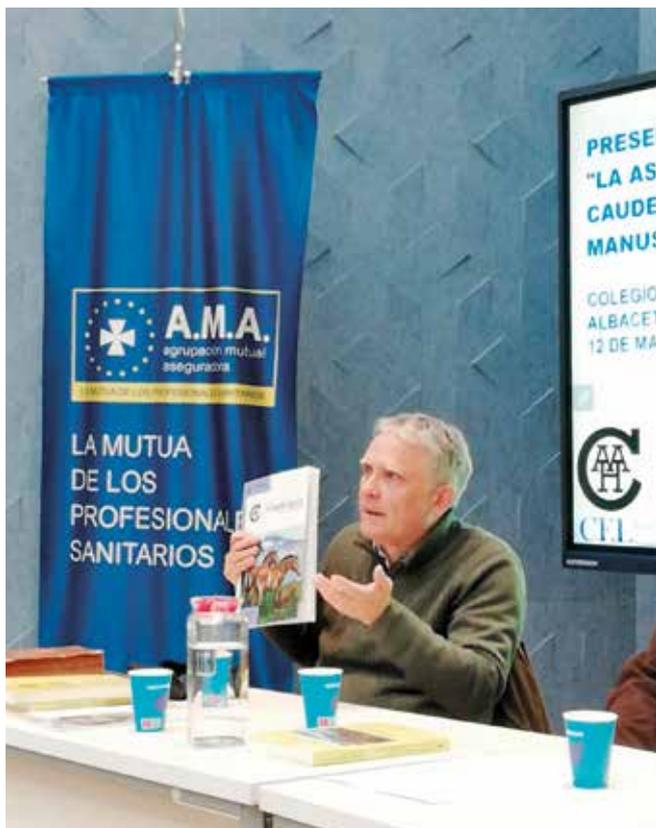
en la villa de Mogente (provincia de Valencia), “lo sabemos porque su fama era importante y ya en 1733 es llamado a Caudete por su presbítero D. Francisco Ortuño para ser atendido”.

Su primer contrato con el Ayuntamiento de la Villa de Caudete fue el 19 de septiembre de 1742 por cuatro años y finalizó el 12-11-1746. “La conducta o contrato con D. Juan Vicente Estruch expiró el 19-9-1746 y reunido el Cabildo de la Villa de Caudete cinco días después decidieron a prorrogar la misma contratación por cuatro años más, para que fuera el médico de la Villa con salario anual de 4.500 reales”.

Acabado el contrato, continúa Francisco Marco, y no consiguiendo la renovación por parte del Real Consejo, el 1-3-1752 el Dr. Estruch abandona Caudete y se instala en Onil (provincia de Alicante), donde trabajaba su hijo Vicente Estruch y Estruch.



Francisco Marco, Blas González y José Soriano



Francisco Marco, dueño del manuscrito

La buena fama que gozaba D. Juan Vicente Estruch, llevó al Ayuntamiento de Caudete a solicitar sus servicios a finales de abril de 1752 con motivo de una mortífera epidemia que asoló esta Villa y por varias semanas se hizo cargo de ayudar en la epidemia.

En 1766 falleció el Dr. de la Villa Joseph Díaz; sería a partir de entonces cuando el tercer hijo de D. Juan Vicente Estruch Sala, Joseph Estruch Estruch que estaba de médico en Bocairente (provincia de Valencia), viniese a la villa de Caudete como médico titular.

En sesión del Concejo Municipal de 15-9-1796 se daba cuenta del fallecimiento del médico titular de la Villa de Caudete del Dr. D. Joseph Estruch y Estruch.

“A través de su diario se refleja claramente que es un profesional entregado a la búsqueda del remedio a las enfermedades o dolencias de sus pacientes y busca incansablemente soluciones nuevas a los nuevos retos que se tiene que enfrentar poco a poco inclinándose por remedios más científicos, aunque combinados con remedios tradicionales”.

Para el dueño del manuscrito, este es “un documento excepcional para conocer los métodos de trabajo de un médico rural de la época, y en España en esa época es extremadamente raro encontrar un diario de un carácter similar, sea en el ámbito rural o urbano. Era un profesional sanitario enamorado de su trabajo y lo demuestran sus notas y observaciones de su diario”.

Marco relató cómo llegó a manos de su familia este manuscrito. En el siglo XX el manuscrito estaba en manos del boticario en Caudete. “Mi familia custodió la antigua farmacia, en la calle Mayor de Caudete, en plena guerra civil. Mi padre, que es el único que puede acceder al edificio durante la guerra, ve que los libros están arrojados en el patio y decide salvarlos”. Además, encuentra en un altillo de la casa “un libro diferente a los demás, que está escrito a mano, y se lo lleva a casa de su madre”. Antes de acabar la guerra, en Caudete, las tropas voluntarias italianas ocupan la antigua farmacia pero no lo ven. Mi padre lo ocultó. Se lo lleva a Valencia hasta que muere en 2012. Entonces lo protejo yo.

Actualmente, el manuscrito está depositado en una cámara acorazada y climatizada en la Diputación Provincial de Valencia.

En el futuro se plantea organizar una exposición sobre Estruch.

“Es increíble lo que hizo este médico, preocupado por sus pacientes, por sus familias, era un médico excepcional, al que le encantaba su profesión y que tenía una biblioteca muy al día”, concluye Marco Sastre.

## José Soriano, coautor: “Vi que era un documento de gran valor histórico desde el punto de vista de la medicina”

Uno de los coautores del libro es el Dr. José Soriano Palao, que habló más en profundidad del manuscrito que tan minuciosamente había estudiado. El que fuera Jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital Reina Sofía, Murcia, actualmente jubilado, nos atendió en una entrevista previa para hablar de este documento y su historia.

### ¿Cómo llega a sus manos el manuscrito

En 2014, fecha de mi jubilación, vivía en Yecla y en esa época, como soy Licenciado en Historia, me dediqué a estudiar la historia de Yecla, escribiendo varios libros sobre la asistencia sanitaria en Yecla en el s. XVIII y XIX. A raíz de esto, la asociación de Caudete, al descubrir el manuscrito sobre medicina del s. XVIII, contactaron conmigo y me lo enseñaron y me di cuenta de que era excepcional. 300 páginas escritas por un médico valenciano que vivía en Caudete sobre su actividad médica diaria, tratamientos y patologías, y me pareció una cosa impresionante y decidí estudiarlo.

### ¿Cómo comenzó el estudio del manuscrito

Lo primero que hice fue llevarlo a una copistería buena para que hicieran un pdf de calidad, para poder estudiarlo, y comprobé que era un documento de gran valor histórico desde el punto de

vista de la historia de la medicina. Yo hice el estudio histórico del manuscrito y un compañero mío hizo la historia de Caudete de mitad del s. XVIII.

### ¿Qué destacaría del libro, en cuanto a conocimientos médicos se trata?

En primer lugar, destaco las **citas bibliográficas** que hay en el manuscrito. A pesar de ser de un médico rural cita autores de la época o anteriores con una exactitud impresionante. Y esos libros que cita necesariamente los tenía que tener el médico en su casa porque hace citas literales, con página, tomo... por lo que los tenía que tener en su casa porque él no podía viajar a la universidad más próxima, la de Valencia, que es donde habría una biblioteca. Era imposible y los tenía que tener en su casa.

Otro hallazgo es el **uso de los medicamentos** que aparecen en esas recetas y en esos casos clínicos. Me detengo especialmente en tres medicamentos muy importantes: los derivados del opio, la quina y los mercuriales para las fiebres y enfermedades venéreas, que entonces eran muy frecuentes. Hablo del resto de los medicamentos, de la parte de medicina mágica que había, medicina poco desarrollada y otras más actual. Es un periodo de transición, el s. XVIII, dentro de la medicina, más medieval y la medicina de la ilustración. Está en el cambio entre una medicina antigua, mágica, sin racionalidad, y la medicina de la ilustración que empieza con conocimientos más científicos.

También es sorprendente cómo está estructurado el libro, mediante **observaciones**. En el s. XVIII a los casos clínicos les llamaban observaciones. Una observación era contar una enfermedad, el caso clínico con nombres de los pacientes, seguido del tratamiento que se había administrado al paciente.

### A los médicos de hoy en día, ¿qué les va a sorprender más?

Probablemente la bibliografía que utiliza Juan Vicente Estruch, porque hoy en día en cualquier aldea puedes acceder a internet y acceder a toda la información; entonces tenías que ir a una biblioteca, pero una biblioteca que estaba a 130 kms. De Caudete era imposible ir para escribir un libro. Da la impresión



*José Soriano, en la presentación*

de que este hombre disponía de una biblioteca muy importante.

### Y sobre los casos clínicos descritos, ¿existen muchas diferencias con lo que en la actualidad se observa y los tratamientos que se administran?

Totalmente distintos. Los casos clínicos **describen entidades que hoy en día las conocemos de otra manera**. Por ejemplo, de una apoplejía nosotros distinguimos ahora varios tipos, pero en aquella época todo era lo mismo. Las enfermedades infecciosas: ellos no sabían que existían porque el concepto de agente infeccioso no lo tenían. Es curioso ver cómo a un tifus le llamaban fiebre caquética. Hablaban de las enfermedades por el síntoma no por la etiología. Ahora hablamos de una infección por salmonela, tifus...ellos decía fiebre consultiva, fiebre caquética... era muy difícil tratar ni tenía medicamentos. Trataban a la gente con lo que tenía en las farmacopeas. Este es otro tema del que hablo: los medicamentos que había en las boticas a disposición de los médicos. Tengo un listado de una botica de Yecla con 500 medicamentos, entre simples y compuestos. Normalmente eran hierbas, semillas, raíces e incluso minerales. Algunas de esas raíces hoy las conocemos por su nombre comercial. Como por ejemplo la quinina de hoy para tratar las arritmias ellos tenían la quina que era un polvo o unas cortezas que había que triturar.

### ¿Qué conclusiones ha extraído al analizar históricamente el manuscrito?

La relatividad de la medicina. En aquellos tiempos era de una manera y ahora es de otra, y probablemente dentro de 300 años lo que hacemos ahora sea objeto de estudio histórico. Y dirán que estábamos atrasados los de 2024 que solo conocían determinantes antigénicos en las alergias, por poner un ejemplo. La medicina va avanzando y es bueno conocer su avance para avanzar con más seguridad.

El libro está editado por Tirano Banderas.



*Asistentes en la presentación del libro*

## Docencia en la sede

### Nueva clase de Traumatología en el Colegio

Su profesor y presidente del Colegio, Dr. Blas González Montero, trasladó una clase de repaso para el examen de Traumatología a la sede colegial.

Los alumnos de 5.º de la Facultad de Medicina de Albacete, además de revisar contenidos, pudieron conocer las instalaciones y familiarizarse con la que puede ser su futura casa médica.



## Nueva edición del demandado curso “Ecografía básica en Urgencias”

Los días 13 y 14 de marzo los doctores Erick Mejia y Alicia Pastor, del Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete y Francisco Javier Lucas, de Urgencias del Hospital General de Villarrobledo impartieron una formación muy completa para el manejo de ecografía en la práctica clínica diaria. Hubo una parte teórica y otra práctica en forma de talleres en la que los alumnos pudieron practicar dicha técnica.

Dos sesiones, lleno total.



## Curso de Actualización en Diabetes Mellitus

La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica de manejo multidisciplinar que presenta una prevalencia cada vez mayor en la sociedad actual y que se prevé que vaya en aumento en las próximas décadas.

En este curso, que ha sido impartido por los médicos especialistas en Endocrinología y Nutrición, Pedro José Pines y César Gonzálvo, se han repasado las diferentes opciones terapéuticas para el abordaje del tratamiento de la Diabetes Mellitus, desde las medidas higiénico dietéticas que incluyen la dieta, el ejercicio o la abstinencia de tabaco y alcohol hasta los tratamientos más novedosos que se pueden utilizar en la Diabetes Mellitus tipo 2 y tipo 1.

Por otro lado, se hace hincapié en la importancia cada vez mayor de controlar de modo eficaz los diferentes factores de riesgo cardiovascular y en utilizar fármacos que puedan reducir la ocurrencia de eventos cardiovasculares, ingresos por insuficiencia cardíaca o que prevengan la progresión de la enfermedad renal.

Además se han actualizado las últimas novedades en tratamiento insulínico y el proceso de insulínización de los pacientes que inician este tipo de tratamiento, el uso de tecnología como los sistemas híbridos de asa cerrada o la monitorización continua de glucosa, dando pautas para la correcta interpretación de los datos que aportan este tipo de herramientas.



*El Dr. César Gonzálvo durante su intervención*



*El Dr. Pedro José Pines en la charla*

## Curso de suturas faciales

### *Nuestros colegiados se afianzan y perfeccionan en el manejo de las heridas*

Los doctores Manuel Campello Sánchez y Miguel Dobón Roux del servicio de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética de la GAI de Albacete impartieron los días 26 de Febrero y 11 de Marzo la segunda edición del “Taller de suturas faciales” del Colegio de Médicos de Albacete. El curso tuvo lugar en el Animalario de la Unidad de Investigación de la Gerencia de Atención Integrada de Albacete.

Los doctores, además de su actividad principal como cirujanos, están muy implicados en la formación. El doctor Campello imparte varios cursos y el doctor Dobón es el tutor de residentes del servicio de Cirugía Plástica; además también ha colaborado en varios talleres de formación.

La jornada contó con una alta participación por parte de los colegiados, tanto adjuntos como residentes. Originalmente estaba destinado para médicos de atención primaria, aunque en la última edición se contó con médicos de diversas especialidades: Atención Primaria, Urgencias Hospitalarias, Pediatras, Otorrinolaringólogos, Médicos de Medicina Física y del deporte, y otras.

La finalidad del curso era que los médicos asistentes pudieran afianzar y perfeccionar en el manejo de las heridas, tanto las heridas en general como las faciales.



La jornada se dividió en dos partes, una hora de clase teórica en la que se explicaron conceptos básicos sobre la anatomía, el manejo y las diferentes técnicas y materiales de sutura. Después, tres horas en las que se practicó lo explicado previamente haciendo hincapié en las técnicas de sutura básicas empleadas en la urgencia. Al final de la parte teórica se abrió turno de preguntas de cara a resolver las dudas de los asistentes. “Nos damos cuenta de que la parte práctica permite una supervisión y corrección de la técnica de forma directa”, comenta el Doctor Campello.

El taller fue altamente valorado por los participantes.



# Nace el Foro de médicos de Atención Primaria de Castilla-La Mancha para impulsar y mejorar el primer nivel asistencial en la región

*La sede del Colegio de Médicos de Ciudad Real en Alcázar de San Juan fue el escenario elegido para la firma de la constitución de este importante organismo autónomo que estará formado por las principales entidades profesionales médicas, sindicatos, sociedades científicas y representantes de estudiantes de Medicina*

Con el objetivo de impulsar y mejorar el primer nivel asistencial en la región castellano-manchega, Alcázar de San Juan (Ciudad Real) acogió el día 26 de febrero, la creación del Foro autonómico de médicos de Atención Primaria de Castilla-La Mancha, impulsado desde un principio por la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), cuyo presidente en CLM es el doctor Raúl Salmerón.

El objetivo es hacer frente común, garantizador de la calidad asistencial, con la dotación presupuestaria necesaria, para defender las condiciones laborales y profesionales de los pediatras y médicos de familia de la región que redunden en una mejora, tanto del cuidado de la salud de la población, como la de los propios profesionales de la Atención Primaria.

La sede del Colegio de Médicos de Ciudad Real en Alcázar fue el escenario elegido para la firma de la constitución de este importante organismo autónomo que estará formado por las principales entidades profesionales médicas, sindicatos, sociedades científicas y representantes de estudiantes de Medicina.

En concreto, además de la Sociedad Castellano Manchega de Médicos Generales y de Familia (SEMG CLM), componen el Foro de Médicos de AP la Sociedad Castellano-Manchega de Médicos de Familia y Comunitaria (SCAMFYC), la Sociedad Castellano-Manchega de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN CLM), la Asociación de Pediatría de Atención Primaria de Castilla-La Mancha (APap CLM), la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria de Castilla-La Mancha (SEPEAP CLM), así como por el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina en Castilla-La Mancha (CEEM CLM), el Sindicato Médico de Castilla-La Mancha (CESM CLM) y el Consejo de Colegios de Médicos de Castilla-La Mancha, que probablemente asumirá la portavocía en primera instancia.

El Foro de médicos de Atención Primaria de Castilla-La Mancha nace como una plataforma que servirá de tribuna común donde exponer las distintas visiones y

sensibilidades sobre los problemas, necesidades, reivindicaciones y carencias en la estructura y organización de la Atención Primaria de la comunidad castellano-manchega, lo que supondrá una mejora para todo el sistema sanitario de la comunidad autónoma y, por tanto, de la población que corresponde a su ámbito de influencia.

## ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS A LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Entre las acciones concretas que tiene previsto impulsar el Foro de Médicos de Atención Primaria de CLM están conseguir un sistema de financiación adecuado al nivel de importancia y de actividad que desarrolla el primer nivel asistencial, así como la adecuación de los recursos humanos y físicos a la actividad asistencial y a los objetivos en salud de la AP. Del mismo modo, sus integrantes trabajarán por poner en marcha estrategias de mejora en la calidad de los servicios orientadas al ciudadano en materia de eficiencia, gestión y organización de la AP, optimizar la efectividad y la capacidad de resolución de la AP, así como mejorar el desarrollo profesional, las condiciones de trabajo y del entorno laboral.

De igual forma, el Foro Autonómico de Atención Primaria de CLM planteará actuaciones comunes por parte de las organizaciones que lo componen que irán desde la promoción de la salud y prevención de enfermedades, a la formación continuada y permanentes de los profesionales, mejora de la calidad asistencial y defensa de los derechos laborales, profesionales y sociales, entre otros objetivos.



# Cristina Lamas Oliveira

## Médica Endocrina de la GAI de Albacete



### Campeona de España de Bádminton en categoría Senior en 2023

La doctora Cristina Lamas Oliveira es además de F.E.A. en el Servicio de Endocrinología y Nutrición del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, con especial interés en patología hipofisaria y suprarrenal, y Profesora Asociada Clínica en la Facultad de Medicina de Albacete, Universidad de Castilla-La Mancha, coordinando la asignatura de Patologías del Sistema Endocrino y del Metabolismo, una campeona de bádminton.

El año pasado fue campeona de España en su categoría, senior, y este año aspira a revalidar el título. Desde bien joven empezó a practicar esta disciplina deportiva y a participar en competiciones, algo que compaginaba con los estudios de Medicina. “Aprendí a organizarme bien para tener tiempo para ambas cosas” y esa actitud le acompaña hoy en día. Se describe

como “muy disciplinada” y “metódica”, se mantiene en buena forma física con el gimnasio, el entrenamiento en pista, una buena alimentación y el descanso.

Nos cuenta en esta entrevista que su mayor desafío no ha sido del ámbito deportivo, sino **“en dar la mejor atención posible a los pacientes que atendemos con los recursos de que disponemos y con las escandalosas listas de espera a las que nos enfrentamos”**, algo que muchos colegiados compartirán. Y, reconoce que en el deporte **más mujeres abandonan porque asumen mayor carga de tareas domésticas y de cuidados, tanto de sus padres como de sus hijos**. Para evitar esta situación, se ha creado el movimiento **SOS Bádminton Femenino Senior**, “con el que luchamos por que se den las mejores condiciones para que las mujeres badmintoneras sigan compitiendo a lo largo de su vida”. Y, vaya si lo han conseguido. Lo descubrirán en las próximas líneas.

#### ¿Qué fue antes la Cristina Lamas endocrina o la jugadora de bádminton?

Empecé a jugar al bádminton en el instituto, gracias a una profesora de educación física que nos enseñó mucho de muchos deportes y que nos animó a jugar al bádminton en el mismo club donde ella entrenaba.

#### ¿En qué momento el bádminton entró a formar parte en su vida como un deporte, y posteriormente como deporte de competición?

Al poco tiempo de jugar comencé a participar en competiciones y me enganchó, me gustaba salir a campeonatos en Madrid, donde vivía, o fuera; hice muchos amigos y me lo pasé muy bien, aunque en aquellos tiempos no tuve resultados deportivos destacables. Así que seguí entrenando y compitiendo también durante los años de Universidad, **me recuerdo siempre estudiando en las gradas durante las competiciones**. Abandoné el mundo de la competición casi por completo durante la residencia y los años siguientes, cuando me vine a vivir a Albacete y tuve a mis dos hijos, pero poco después también vino a vivir aquí Miguel Serrano, que sabe muchísimo de bádminton y que dio un nuevo impulso al club; eso me animó a volver a jugar y cuando me volví a encontrar en forma también a competir. Y la verdad es que estos últimos años, con mis hijos ya más



*“Tanto en la medicina como en el deporte te enfrentas pronto a la realidad de que no siempre se gana, te enseñan a aceptar la frustración y seguir adelante”*

mayores, han sido los que he entrenado con más regularidad y cuando he conseguido mejores resultados.

### ¿Cómo compagina ambas facetas de su vida, la médica y la deportista?

En los años de Universidad, al darme cuenta de que tenía que estudiar un montón pero que quería seguir entrenando, aprendí a organizarme bien para tener tiempo para ambas cosas. Y eso me sigue siendo muy útil a día de hoy, si tengo cosas que hacer por las tardes, ¡el tiempo me cunde el doble si quiero estar a las siete entrenando!.

También he tenido mucha suerte con las personas con las que trabajo. En general nos ponemos de acuerdo para repartirnos las vacaciones y los fines de semana a gusto de todos, y eso me permite seguir participando en las competiciones que me interesan.

### El año pasado fue campeona de España en su categoría, senior, ¿Se esperaba ser la campeona española de bádminton?

Sabía que tenía posibilidades, pero también que en los días de la competición puede pasar de todo. Hay muchos campeonatos a lo largo del año y había tenido muy buenos resultados en la modalidad individual. También este año estoy en la primera posición en el ranking nacional de mi categoría, ojalá pueda mantener este nivel hasta llegar al campeonato de España.

### ¿Cómo ha sido la experiencia?

**Un resultado deportivo así da mucha satisfacción personal, sientes que han merecido la pena los esfuerzos de la preparación. Y te acuerdas de todas las personas que te han ayudado a lograrlo.**

### ¿Cómo es un día de entrenamiento de una médica endocrina, sobre todo de cara a participar en un campeonato nacional como el que se va a celebrar en A Estrada?

Siempre he sido muy disciplinada, pero a mi edad eso se ha vuelto aun más importante porque si no trabajo la fuerza muscular me surgen lesiones y si entreno demasiado alguna semana también. Así que **soy metódica y prácticamente todas las semanas hago una sesión de gimnasio y dos sesiones de unas dos horas de entrenamiento en pista.**

Somos un club pequeño, ya que no mucha gente practica este deporte a nivel competitivo en Albacete, así que entrenamos todos juntos, jóvenes y mayores,

intentando plantear ejercicios y rutinas que puedan ayudar a todos a mejorar técnicamente, cada uno a su nivel. Y también dedicamos tiempo a jugar partidos unos contra otros para trabajar la táctica y practicar en situaciones de juego real.

### ¿Cómo influye su formación médica en su enfoque hacia la preparación física y mental para los partidos de bádminton?

Creo que tener formación médica y un buen conocimiento del metabolismo me ha permitido mantenerme al margen de las recomendaciones de moda sobre alimentación y suplementos de cada momento y atender a la evidencia científica y, sobre todo, al sentido común. Porque, **si bien es cierto que una buena alimentación es básica para optimizar el rendimiento deportivo, eso no quiere decir que sea necesario hacer dietas “raras”, basta con llevar una dieta con muchos y variados alimentos de origen vegetal (frutas y verduras, legumbres, frutos secos), que aporten todos los micronutrientes, complementados con un aporte diario de carne, pescado, huevos o leche para que los músculos dispongan de suficientes proteínas para mantenerse y trabajar.** Esto de las proteínas se va volviendo más importante a medida que cumplés años, si no quieres perder masa y fuerza muscular. Doy mucha importancia, por tanto, a cocinar a partir de ingredientes naturales, y evitar los alimentos procesados y precocinados. Si además veo que mi peso se mantiene estable, sé que estoy comiendo la cantidad adecuada.

También **concedo mucha importancia al descanso**, por experiencia sé que el sobreentrenamiento da lugar a una disminución del rendimiento deportivo, así que intento no “pasarme” al entrenar, dormir bien y descansar dos o tres días después de las competiciones.

### ¿En algún momento de su carrera deportiva ha tenido alguna lesión que le ha apartado de esta disciplina? Si es así, ¿cómo se recuperó y de qué manera regresó al mundo de la competición?

Afortunadamente no he tenido lesiones graves. Pero sí muchísimas lesiones crónicas, muy pesadas, con molestias que parece que mejoran y vuelven a empeorar y llegas a pensar que no desaparecerán nunca. En mi experiencia, la mejor forma de superarlas (o a veces solo de sobrellevarlas...) ha sido ponerme en manos de buenos fisioterapeutas que no solo tratan la lesión, sino que también te orientan en cuanto a los ejercicios indicados para la rehabilitación.

**¿Qué lecciones ha aprendido del bádminton que aplica en su práctica médica y viceversa?**

Tanto en la medicina como en el deporte te enfrentas pronto a la realidad de que no siempre se gana, te enseñan a aceptar la frustración y seguir adelante.

**¿Cuál ha sido su mayor desafío al equilibrar su carrera médica y su carrera deportiva?**

Bueno, para mí el mayor desafío no tiene que ver con el bádminton y consiste en dar la mejor atención posible a los pacientes que atendemos con los recursos de que disponemos y con las escandalosas listas de espera a las que nos enfrentamos. Pero, más en relación con tu pregunta y con el equilibrar los distintos aspectos de la vida, veo el desafío en saber reservar en el día a día un pequeño espacio para todo lo que es importante para mí: pareja, familia, amigos, trabajo, ocio, cultura y, por supuesto, el deporte. Por ejemplo, cuando nuestros hijos eran pequeños, hemos inventado muchas maneras de poder practicar deporte con ellos, ya que no teníamos familia aquí y siempre nos ha gustado ir con ellos a todas partes, así que hemos nadado mientras estaban en clase de natación, hemos corrido mientras ellos iban en sus bicicletas y han jugado mucho en las gradas del polideportivo (con las colchonetas o el material deportivo que teníamos por allí) mientras nosotros jugábamos al bádminton. Cuando fueron algo más mayores, también ellos empezaron a jugar, claro.

**Entre los consejos saludables que ofrece a sus pacientes en el Servicio de Endocrinología y Nutrición, me imagino que está la práctica del deporte y el ejercicio físico, ¿qué papel juega la nutrición y la alimentación para afrontar campeonatos de alta competición? Importancia de la nutrición en el deporte.**

Sí, es verdad que los endocrinos nos pasamos la vida

recomendando a nuestros pacientes que lleven una alimentación saludable y que hagan ejercicio físico con regularidad, cada uno según sus gustos y sus capacidades.

**¿Qué importancia cree que le dan los jóvenes a la práctica del deporte? ¿Alguna vez ha servido de ejemplo a los pacientes animándoles a iniciarse en el mundo del deporte?**

El deporte es “un sitio muy bueno para pasar la adolescencia”. Se aprende a disfrutar de la vida en un entorno más bien sano, a trabajar en equipo, a competir respetando al contrario y a cumplir normas, aprendizajes que son muy útiles para fomentar una buena convivencia y mayor conciencia social. Es más fácil que los niños y adolescentes se acerquen al mundo del deporte si en su ambiente la mayoría de los adultos, y por supuesto sus padres, lo practican con regularidad. Los profesores también son referentes importantes. Así que todos ejercemos de ejemplo en nuestro entorno.

Es frecuente que los pacientes me digan que me han visto en los medios de comunicación locales en noticias sobre bádminton, yo creo que les gusta y sí puede tener una cierta influencia positiva sobre ellos.

**¿En qué situación cree que se encuentra el deporte femenino en general, y el bádminton en particular?**

En el deporte ocurre algo similar a las carreras profesionales, que más mujeres abandonan porque asumen mayor carga de tareas domésticas y de cuidados, tanto de sus padres como de sus hijos. Ya desde la adolescencia las mujeres practican menos ejercicio, y lo atribuyen a menor autoestima relacionada con sus capacidades físicas y menor percepción de que les pertenecen los espacios públicos en los que podrían jugar o practicar deportes. Entre los jóvenes la diferencia es pequeña y en concreto en bádminton. España tiene un nivel femenino excelente en la categoría absoluta, con muchas jugadoras de altísimo nivel. Pero muchas más mujeres que hombres se retiran de la competición al alcanzar la edad adulta. Además, cuando baja la participación femenina en los torneos la competición pierde interés para ellas, y eso arrastra a otras jugadoras a abandonar. Por eso surgió hace unos años el movimiento que hemos llamado **SOS Bádminton Femenino Senior**, con el que luchamos por que se den las mejores condiciones para que las mujeres badmintoneras sigan compitiendo a lo largo de su vida. ¡Tenemos algunas superheroínas de más de 70 años que siguen acudiendo a las competiciones nacionales año tras año! ¡Ellas sí que son un ejemplo!





## Dra. Milagros Rodríguez Cortés

### Servicio de Urgencias de Albacete

*“El libro Pill Pocket de Urgencias es útil de verdad; un buen soporte para los docentes y básico para los residentes”*

*La sede del Colegio Oficial de Médicos de Albacete fue el escenario elegido por la doctora Milagros Rodríguez Cortés para presentar su libro “Pill Pocket de Urgencias”, una herramienta indispensable para enfrentar los desafíos que día a día se presentan en situaciones de urgencias, como lo describe su propia autora.*

*La presentación oficial tuvo una calurosa acogida entre sus compañeros de servicio, colegas de profesión y muchos familiares y amigos que quisieron acompañar a Mila en un día tan especial para ella.*

*Hablamos con la doctora Rodríguez para conocer más detalles de su obra.*

#### ¿Cómo describe su libro, “Pill Pocket”?

El libro son pequeñas píldoras de bolsillo para dar un soporte bastante rápido y visual a los residentes de Urgencias. Está dividido por temas, por aparatos más importantes -cardiovascular, respiratorio, digestivo, infecciosas, endocrino metabólicas- y en cada tema tienen las patologías más importantes y frecuentes en la urgencia de observación, que no es la de patología más banal sino más aguda o severa y que precisa de unos cuidados más intensos. Son temas muy útiles porque está enfocado a lo que hacemos diariamente.



#### ¿Por qué se decidió a plasmar en un manual su trabajo diario?

Tras el periodo de la pandemia y tras vivir ciertas situaciones personales, hace un par de años tuve un periodo de desconcierto respecto de nuestra profesión y decidí cambiar mi zona de trabajo y empezar a trabajar en el Servicio de Urgencias de Albacete. Fue un reto y realmente esto empieza como mis propios resúmenes, lo que yo empecé a repasar y estudiar antes de incorporarme a Urgencias en el Hospital de Albacete. Son los resúmenes que yo quería tener cuando me enfrentara a esos retos en urgencias y poco a poco pensé que podía ser de utilidad y que podía ser una buena idea convertirlos en un libro, en un manual, sobre todo por la ilusión de poder ayudar a otros residentes.

#### Ha comentado que ha vivido una época de desconcierto o desconcierto respecto a la profesión médica. ¿Qué cree que lo originó y, sobre todo, cómo se encuentra en la actualidad?

Cuando terminé de hacer la residencia como Médico de Familia, en 2019, empecé a trabajar en las Urgencias del Hospital de Villarrobledo. Apenas un año como ad-junta, llega el Covid. La situación de desamparo que hay en los hospitales comarcales dificulta hacer gestión a determinados pacientes: cuando sientes que no tienes muchos recursos o no son los mismos que tienes en un hospital de la capital. Con la época del Covid, hay mucha presión, muchos pacientes y muy enfermos, y luego cuando va pasando, la sobrecarga que hay en los servicios de Urgencias es de mucha intensidad, también en la actualidad. Fui entrando en una especie de espiral de negatividad y tuve que parar porque no me sentía que estuviese siendo yo. Así en septiembre de 2022 lo dejo. Necesito encontrar algo que me reconcilie con la medicina y pensé que cambiando de zona de trabajo, que volviendo a estudiar y repasar, sería la mejor forma. Y en octubre de ese mismo año, empiezo a plantearme el libro. Ahora, me doy cuenta que no me equivoqué y que estoy muy feliz aquí.



El Vocal de Formación, Dr. Ricardo Reolid moderó el acto



Un momento de la presentación

**Han podido ojear y comprar el libro algunos de los residentes, ¿qué feedback están recogiendo?**

La acogida en general ha sido muy buena. He recibido muchas muestras de cariño y mensajes felicitándome, sobre todo porque es un trabajo que he hecho yo sola, excepto las ilustraciones, tanto la búsqueda de la bibliografía como la lectura de los documentos como la edición, la maquetación... el feedback que estoy recogiendo es bastante bueno. El libro está hecho para que se utilice día a día, para que puedas ojearlo en cualquier momento y darte una respuesta rápida en cualquier momento de tensión. De lo que más orgullosa me siento es de ver a los residentes con el libro en la mano. Verlos a ellos así es lo que realmente me reconforta porque está hecho principalmente para eso.

**¿Algún capítulo del que te sientas más orgullosa?**

Buena pregunta porque yo me lo he planteado alguna vez, pero no sé si sabría quedarme con uno. Tengo algunos de ellos que han sido muy costosos a la hora de plasmarlo en solo una página. Quizá la parte de endocrino metabólicas, de cetoacidosis diabética. Temas complejos que al final creo que han quedado plasmados bastante

bien en una página.

**¿Se describen las patologías más frecuentes que se ven en Urgencias?**

Las más importantes y frecuentes creo que sí. Hay una cosa que creo que está bastante bien y es que después de determinados temas **hay unas páginas en blanco para que cada uno pueda realizar sus esquemas**; lo pueden personalizar. Al final son protocolos muy visuales, que deben haber sido estudiados en casa previamente; **creo que cada uno debe hacer suyo el libro y que sea sus apuntes.**

**¿Dónde se puede adquirir el libro?**

A través de Amazon, buscando pill pocket de urgencias sale de los más vendidos porque está teniendo muy buena acogida. Hay muchos manuales de urgencias, pero este resalta porque **es útil** de verdad, y antes de hacer el lanzamiento lo he utilizado en el día a día. Además, **es un buen soporte para los docentes.** Cuando nosotros recibimos a esos residentes, es bueno que el propio docente tenga este libro para poder guiar en ese proceso de aprendizaje; es bastante reconfortante para el docente y creo que es algo básico para un residente.



Asistentes a la presentación del libro

## “Ponencias por y para residentes” en el Colegio



La SEMG Castilla-La Mancha, en colaboración con el Colegio Oficial de Médicos, está celebrando en la sede colegial, distintas charlas protagonizadas por médicos internos residentes.

Comenzó con una Jornada de Actualización en el manejo de la patología respiratoria, con los MIR, Dra. Aurora Polo Córdoba, que habló de “Actualización en el control crónico de la EPOC”, y Dr. Miguel Rodríguez Rodríguez, “Manejo de agudizaciones respiratorias en URG”.

Posteriormente la Dra. Polina Emilova se refirió al Fracaso Renal Agudo y el Dr. Pedro Manuel Gómez versó su ponencia en Actualización en el Manejo del SCA en AP y URG.

Las conferencias forman parte del ciclo “Ponencias por y para residentes”, donde son los MIR los que abordan las principales novedades en este campo.



Todos los ponentes han recibido una beca para la inscripción a las I<sup>as</sup> Jornadas de Médicos Residentes SEMG C-LM. Por parte del Colegio, el encargado de entregar las ayudas ha sido el vocal de Médicos en Formación, Dr. Ricardo Reolid.



*Los Dres. Miguel Rodríguez y Aurora Polo reciben una beca, al igual que los Dres. Pedro Manuel Gómez y Polina Emilova*

# Cada día dos médicos/as en España sufren agresiones

## Datos 2023 Observatorio contra las Agresiones OMC

- 769 agresiones comunicadas a los colegios de médicos en 2023, el segundo mayor registro desde la creación del Observatorio
- Repuntan levemente las agresiones en el ámbito de las urgencias
- Dos tercios de las agresiones las reciben las mujeres
- De todas las agresiones recibidas y comunicadas acabaron en baja laboral el 13%, un 3% más que en 2022
- Casi la mitad de los agresores son pacientes programados
- Las discrepancias con la atención médica suponen el 60% de las agresiones
- Récord de médicos/as que han solicitado la protección jurídica a la Fundación para la Protección Social de la OMC
- Desde su creación el Observatorio Nacional de Agresiones de la OMC ha registrado 7261 agresiones

Con motivo del Día Europeo Contra las Agresiones a Médicos y Profesionales Sanitarios, que se celebra cada 12 de marzo y coincidiendo con el 15.º aniversario del asesinato de la Dra. M.<sup>a</sup> Eugenia Moreno, la Organización Médica Colegial (OMC) ha presentado hoy los datos registrados durante 2023, unas cifras que **suponen el segundo registro histórico más alto de agresiones a la profesión médica, con 769** acciones violentas comunicadas a los colegios de médicos, lo que pone de relieve que cada día dos médicos/as son agredidos/as en nuestro país.

El Observatorio Contra las Agresiones de la OMC recogió en 2023 un total de 769 agresiones, lo que sitúa **la cifra total desde 2011 en 7261 agresiones, el equivalente a todos los médicos colegiados de la provincia de Zaragoza o del Principado de Asturias**. El Dr. José María Rodríguez Vicente, secretario general de la OMC y coordinador del Observatorio Nacional de Agresiones, ha sido el encargado de presentar los datos.

### EL PERFIL MAYORITARIO DE LOS AGREDIDOS ES DE UNA MÉDICA DE ATENCIÓN PRIMARIA

De todas las agresiones sufridas el **66% corresponde a mujeres**, un dato que consolida la tendencia de los últimos años en los que las mujeres sufren la mayor parte de las agresiones.

En el ámbito de la **Atención Primaria** las agresiones representan el **43% de los casos**. Por detrás se sitúan los Hospitales donde descienden siete puntos y se colocan en el 20%, por delante de Urgencias de Hospitales (10%) y Urgencias de Atención Primaria (10%), que repuntan levemente.

### LAS AMENAZAS Y COACCIONES REPRESENTAN LA MITAD DE LAS AGRESIONES

Respecto a los diferentes tipos de agresiones sufridas, en el 51% de los casos se produjeron amenazas y coacciones, **mayoritariamente a mujeres (65%)**. Por otra parte, el 11% del total fueron agresiones que acabaron en lesiones físicas, sufriendolas en un 58% las mujeres y un 42% los hombres.

De todas las agresiones recibidas y **comunicadas acabaron en baja laboral el 13%**, tres puntos más que al año pasado.

### LAS DISCREPANCIAS CON LA ATENCIÓN MÉDICA ES LA PRINCIPAL CAUSA DE LAS AGRESIONES ASISTENCIALES

Respecto al 16% de agresiones “estructurales”, es decir, que no están relacionadas con atención médica o cuestiones asistenciales destaca con un 72% el tiempo en ser atendido, seguido de un mal funcionamiento del centro (28%).

Dentro de las causas asistenciales de nuevo la principal causa de la agresión es la discrepancia con la atención médica recibida que se sitúa en el 58%, cinco puntos más que el año anterior. También son motivos de agresiones las discrepancias personales (11,4%) y los informes no acordes a las pretensiones (12,7%).

Respecto al **tipo de ejercicio** en el que se ha producido las agresiones en el año 2023, también mantienen datos similares a los de años anteriores con una **clara preponderancia del ejercicio público (90%) frente al privado (10%)**. De todas las agresiones, el 94,2% se producen en horario y entorno laboral. En la distribución por edades el informe resalta que el mayor aumento por rango de edad **se ha producido entre los colegiados entre los 36 y 45 años (27,6%), cinco puntos más que en 2022**.



De izqda. a dcha.: Dr. Tomás Cobo, Emilio Fernández, Dra. Victoria Eugenia Muñoz y Dr. José M.ª Rodríguez

### TIPOLOGÍA DE AGRESORES

En cuanto a la **tipología de los agresores** en el año 2023, los datos muestran que son **principalmente pacientes programados (47%)**, seguidos de pacientes no programados (30%) y acompañantes (22%). El perfil medio del agresor coincide con un varón entre los 40-60 años, aunque es de destacar que en el tramo etario de menores de 40 años predominan las mujeres.

### RÉCORD DE SOLICITUDES DE PROTECCIÓN JURÍDICA A LA FPSOMC

Otro dato que pone en relieve el informe de 2023 y que continúa con la línea ascendente de años anteriores es que **cada vez más profesionales (110) han solicitado la protección jurídica a la Fundación para la Protección Social de la OMC a través de la póliza con A.M.A. Seguros.**

**La parte negativa es que los datos registrados en 2023 muestran un descenso respecto al apoyo que los facultati-**

**vos reciben por parte del centro de trabajo.** En concreto en 2023, se registró un descenso del 15%, bajando del 67% al 52%.

### LA FFOMCY MUTUAL MÉDICA HAN FORMADO A MÁS DE 2500 PROFESIONALES A TRAVÉS DEL CURSO “AGRESIONES A PROFESIONALES SANITARIOS, FUNDAMENTOS DE PREVENCIÓN, PROTECCIÓN Y RESPUESTA”

Otra de las cifras destacadas de 2023 son los cerca de 900 profesionales que han superado el curso puesto en marcha por la Fundación para la Formación de la OMC y Mutual Médica “Agresiones a profesionales sanitarios, fundamentos de prevención, protección y respuesta”. En total, a lo largo de sus ediciones, más de 2500 profesionales ha formado parte de esta iniciativa desde 2019.

### OBSERVATORIO DE AGRESIONES DE LA OMC

La OMC, que agrupa a los 52 Colegios de Médicos de toda España y los 17 Consejos Autonómicos, puso en marcha este Observatorio a raíz de la muerte, en 2009, de la Dra. María Eugenia Moreno, una residente de 34 años que fue asesinada por un paciente cuando se encontraba trabajando en el Centro de Salud de Moratalla (Murcia).

Los datos que se presentan anualmente desde 2010 emanan de las comunicaciones que los médicos y médicas que han sufrido una agresión trasladan a sus respectivos Colegios. Estas cifras permiten disponer de una hoja de ruta común y conocer a fondo el mapa de la agresión en sus múltiples formas (edad, sexo, especialidad, entorno asistencial, ámbito de ejercicio, características del agresor, efectos colaterales, escenarios jurídicos y respuestas desde tribunales) al disponer de una casuística cercana de más de 7000 casos.



# La Organización Médica Colegial actualiza la guía de recomendaciones frente a las agresiones a médicos/as

- *El Observatorio contra las agresiones registra más de 7000 actos violentos desde 2010.*

- *La Guía recoge la definición del problema, terminología, evolución de las agresiones, procedimientos a seguir, recomendaciones y las bases de la formación en prevención y manejo de las agresiones.*

- *El texto supone una actualización de todo el conocimiento generado y aprendido durante los 15 años de trabajo por parte de la OMC y los colegios de médicos.*

¿Cómo actuar ante una situación violenta en la consulta? ¿Cómo comunicar la agresión en mi centro de salud y en el colegio de médicos? ¿Cómo asesorar a nuestro/a colegiado/a que ha sufrido un acto violento? ¿Existe una formación específica para afrontar estas situaciones y prevenirlas? Todas las respuestas a estas cuestiones y muchas otras se ofrecen en la nueva edición de la “Guía contra las agresiones” elaborada por la Organización Médica Colegial.

Con motivo del Día Europeo contra las agresiones a médicos y otros profesionales sanitarios, la Organización Médica Colegial (OMC), a través de su Observatorio contra las agresiones, ha presentado esta nueva edición de la “Guía contra las agresiones”, un documento que **tiene como objetivo ofrecer recomendaciones e información a los profesionales que sufran una agresión de cualquier índole**, así como para los responsables de los centros sanitarios en los que se produce la agresión y los colegios de médicos.

La OMC ha actualizado este documento de ayuda, cuya primera edición data del 2009, tras la trágica muerte de la Dra. M.<sup>a</sup> Eugenia Moreno, que fue asesinada a tiros en el centro de salud en el que trabajaba. “Ese

fatídico hecho supuso un punto de inflexión, y, desde entonces, en la OMC hemos abanderado la defensa de los médicos y médicas agredidos logrando una mayor conciencia de este problema por parte de administraciones, profesionales y sociedad en su conjunto”, asegura el Dr. José M.<sup>a</sup> Rodríguez, secretario general de la OMC y coordinador del Observatorio.

**Esta guía supone una actualización de todo lo generado y aprendido durante los 15 años de trabajo por parte de la OMC y los colegios de médicos.** “El documento nace con la misión de servir de ayuda a todos los actores sanitarios para prevenir estas situaciones, afrontarlas de la mejor manera si se producen y proteger a nuestros compañeros y compañeras en caso de sufrirlas”, asegura el Dr. Rodríguez Vicente.

La guía ofrece información y documentación sobre la definición del problema, la terminología, el origen y la evolución de las agresiones, los procedimientos a seguir si sucede, una serie de recomendaciones, y las bases de la formación en prevención y manejo de las agresiones.

Los autores del documento destacan que “una labor muy importante que tanto la Administración como las Organizaciones Profesionales deben emprender es informar al ciudadano sobre la verdadera situación en que se lleva a cabo la atención sanitaria. Tal conocimiento podría influir en el comportamiento de las personas, llevándolas a actuar de manera distinta”.

El secretario general de la OMC incide en la importancia de denunciar cualquier agresión, entendiendo como tal “cualquier acto que conlleve abuso verbal, físico, amenazas o cualquier otro comportamiento intimidatorio cometidos por un paciente, su familiar o acompañante, contra un profesional médico en el ejercicio de su función y causando un daño físico o psicológico”, tal y como se detalla en este documento.

La “Guía contra las agresiones” se encuentra a disposición de todo el mundo a través del apartado del Observatorio contra las agresiones de la página web del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos.

OMC



ORGANIZACIÓN  
MÉDICA COLEGIAL  
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL  
DE COLEGIOS OFICIALES  
DE MÉDICOS

# Agredir a un médico es delito penal

Dr. Blas González Montero. Presidente del Ilustre COMAB

Hace hoy quince años los medios de comunicación nos alertaron de una terrible noticia: “Muere la doctora tiroteada por un jubilado en el centro médico de Murcia. María Eugenia Moreno, la doctora herida en el centro de salud de Moratalla por un jubilado de 74 años que le disparó cuatro tiros en la cabeza y en el pecho, ha fallecido en el hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia”. No se nos ha olvidado.

Desde su creación el **Observatorio Nacional de Agresiones** ha registrado ya 7269 agresiones a profesionales de la medicina (**el equivalente a todos los médicos de la provincia de Zaragoza**). El año pasado se constató el **segundo mayor registro donde el perfil mayoritario de los agredidos es de una médica de Atención Primaria entre 36 y 45 años en el ámbito de la medicina pública**.

Los datos que arroja 2023 nos inducen a reflexionar: 769 agresiones comunicadas; repuntan las agresiones en el ámbito de las urgencias; dos tercios las reciben las mujeres; el 13% acabaron en baja laboral -un 3% más que en 2022-; la mitad de los agresores son pacientes programados; las discrepancias con la atención médica suponen el 60% de las agresiones, mayoritariamente por el tiempo en ser atendido; se bate el récord de médicos/as que han solicitado la protección jurídica a la Fundación para la Protección Social de la OMC. Y sorprendentemente, los datos muestran un descenso en el apoyo que los facultativos reciben de sus centros de trabajo del 67% al 52%.

El **Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España -CGCOM-** puso inicio en 2010 el **Observatorio contra las Agresiones en el ámbito sanitario**. Vino a coordinar el importante papel de los Colegios de Médicos para sumar esfuerzos y visibilizar el problema.

Mucho se ha ido consiguiendo: la **modificación del artículo 550** del Código Penal ya considera autoridad sanitaria al médico que ejerce en el servicio público (aún queda la actividad concertada y privada); la **Instrucción 3/2017 del Ministerio del Interior** instaura la figura del **Interlocutor policial Nacional** contra las agresiones en colaboración con el Ministerio de Sanidad; y se reconoce mayor concienciación de las Consejerías de Salud, y de los profesionales sanitarios a la hora de denunciar las agresiones. A petición del CGCOM, la Confederación

de Ordenes Médicas Europeas declaró el 12 de Marzo como **Día Europeo contra las agresiones a médicos y profesionales sanitarios**.

Hoy se hacen necesarias **medidas continuadas** que incluyan campañas de concienciación, reforzar la prevención, desarrollar programas formativos e incrementar la seguridad en los centros. Es preciso considerar jurídicamente el delito de agresión en el ejercicio privado y concertado, y que los procedimientos judiciales sean ágiles, ejemplarizantes y de criterios unificados. Sería de gran ayuda una **Ley específica contra la violencia en el ámbito sanitario, y contar con un Plan Nacional** contra las Agresiones, que incluya a los Ministerios de Sanidad, Interior y Justicia, Comunidades Autónomas, Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, Consejos Generales, sanitarios y pacientes.

El sufrimiento y el dolor favorecen las situaciones de conflicto, pero también la falta de recursos y la sobrecarga asistencial. El ejercicio de las profesiones sanitarias tiene un fuerte componente de servicio. Y se hace evidente que la mutua cordialidad y respeto entre ciudadanos y profesionales sanitarios solo tiene beneficios.

Las agresiones físicas en el escenario sanitario constituyen una lacra. Podrán encontrarse explicaciones, pero nunca una justificación. Hoy quiero alzar la voz para defender a la profesión médica y a todas las profesiones sanitarias. ¡No se puede agredir a quien trata de ayudarte!.



# A propósito de la Docencia en la Medicina

Francisco Doñate Pérez. Secretario COMAB

Con frecuencia cada vez mayor aparecen artículos periodísticos que enfatizan en el comportamiento de los estudiantes de medicina, puedes leer... “La carrera de medicina consume a sus estudiantes”, “un 40% presentan síntomas de depresión, de ellos un 25% moderada-grave, y un 36% con trazos de burnout e incluso un 10% con ideas autolíticas; triplicando por edad a otros tipos de estudio”

¿Qué puede estar pasando? ¿Qué factores pueden estar influyendo?

Creo que son múltiples los factores, pero los encuadraré en 3:

- 1.- La sociedad
- 2.- La docencia
- 3.- Los estudiantes

1.- Es cierto comprobar, que **el comportamiento de la sociedad va cambiando**. No existe punto de comparación entre la relación tiempo actual y el de hace 40 años cuando yo estudié. Quizás deba ser así, pero **esto nos lleva a cambiar el modelo de aprendizaje con todas las materias, sobre todo la Medicina**. Hay dos puntos para mí que podréis compartir, y que forman parte de este cambio de paradigma:

-por un lado, las exigencias aumentan a la hora de conseguir resultados, la información que el estudiante debe procesar en su formación cada vez es mayor. Los avances en conocimientos hacen que la materia que se considera imprescindible para que un estudiante acceda a su grado es mayor. Repasando temarios actuales de algunas asignaturas he comprobado que hay hormonas que en mi época no existían, o no conocíamos.

- las nuevas tecnologías, que son ahora el centro del universo docente, han acelerado de forma geométrica la cantidad de conocimientos que se exponen día a día y que con frecuencia se exigen para dicha formación. Actualmente tienes información en prensa y ya estás accediendo a ella. Los famosos compendios escritos, base de la antigua docencia, han pasado a ser incunables de la biblioteca.

2.- **En cuanto a la docencia: es útil el cambio al formato Bolonia de aprendizaje** ¿Se tienen todos los medios necesarios? ¿Nos consideramos el centro, y lo nuestro siempre es lo más importante? Adecuemos la formación a un sencillo médico que sabe tratar al paciente, ya se formará en su respectiva especialidad. Aprender lo básico es la garantía del éxito.

En relación al plan Bolonia, idea de un espacio europeo de educación superior para facilitar la movilidad de estudiantes y personal, esto que puede parecer muy bonito, **sólo interesa a los poderes establecidos y no representan los intereses del estudiante**. Abre un debate interesante en cuanto a la falta de meritocracia y la democratización en el acceso de los cargos. Da la impresión que era interesante para el formato de sociedad que el grupo dominante quiere establecer: intereses del mercado. Ahora Grado, Master y Doctorado, mucho dinero en juego. Y por otro lado la ANECA, madre de todas las verdades, si se remira el texto del real decreto 678/2023 al respecto y pueden apreciar qué criterios de evaluación respecto a méritos y competencias requeridos: actividad investigadora de transferencia e intercambio del conocimiento, actividad docente, méritos y competencias de liderazgo y un último lugar la experiencia profesional. Digo último lugar por decir algo. Esta circunstancia llevará más pronto que tarde a que **los profesores de nuestra facultad serán solo in-**

**vestigadores y gestores, los clínicos lo tenemos mal**. Creo que el clínico debe ser el primer formador. ¿Esto es lógico? ¿Cuántos docentes de la facultad en este momento tienen su plaza ligada a la Universidad excluyendo los asociados? Estos asociados, los que, de alguna manera, junto con los voluntarios, mantienen este formato de facultad. (de bajo coste para el pagador)

**La formación por problemas, facultad modelo canadiense de McMaster, el modelo curricular pone más énfasis en el desarrollo de competencias que en la mera transmisión de la información y contenidos académicos**, de ahí surge el modelo curricular integrado y basado en competencias. Precisa de un soporte económico importante, y eso incluye el profesorado asociado. Todo en busca de romper la brecha entre la formación de médicos y las demandas cada vez más exigentes de una sociedad globalizada y compleja. Todo en busca de la excelencia académica, con participación de unidades de educación médica que insisten una y otra vez en que el médico debe ser un fenómeno: docente, investigador y tratar los enfermos de forma exquisita, que pocos conozco después de 40 años que estén a este nivel. Y conozco, por mi edad, excelentes profesionales que tratan a sus enfermos de una forma exquisita, le echan horas y cariño.

3.- Y por último los futuros profesionales, **los estudiantes**. ¿Qué les hace decidir durante el bachiller que van a dedicarse a esto de tratar enfermos? ¿Les orienta su profesor porque es muy brillante en las notas o sus familias? **Se preguntan inicialmente si esto les gusta, eso de la vocación, vamos**.

Entendida la vocación como una inclinación o estado a una profesión o carrera. Se plantea durante su formación y en su trabajo después, qué tareas desempeñan ¿saben que tienen que lidiar todos los días con problemas de personas? Saben que en ocasiones dedicarán mucho tiempo que jamás será recompensado por la administración a la que sirvan (guardias, preparación de sesiones clínicas, posters, presentaciones, etc.). Todo vocacional y a coste cero. Y si aparece un proceso pandémico pues como eres un fuera serie: el primero, el valor se le supone. Quizás alguien debería informarse antes de decidir.

En esta sociedad hipercompetitiva, donde la exigencia es máxima para estos estudiantes modernos, que viven en una sociedad edulcorada al máximo, donde las nuevas tecnologías sólo crean problemas en ocasiones y donde la frustración se tolera francamente mal, estas circunstancias puede ser el coctel perfecto para que, a aquellos estudiantes excelentes de 10, que nunca han tenido un suspenso, les cree un problema, en ocasiones complejo. Siempre adelante, para atrás ni para coger impulso.

**A todo este grupo de muchachas y muchachos que tengan claro su dedicación plena a cuidar a la gente, sin tiempos intermedios, con sueños y con miserias, mucho ánimo**. Sois muy buenos, sabéis idiomas, domináis las nuevas tecnologías, que no os ensombrezca el futuro la niebla del horizonte. El tiempo es fugaz y rápido, el compañero no es vuestro enemigo, os vais a dar cuenta más tarde. La humildad y la tolerancia, junto al saber ayudar, os hará unas excelentes personas.

Como decían mis mayores: “Las dificultades están en la mente del cirujano”.

Mucha suerte y no os olvidéis de disfrutar de los vuestros, hay pocas cosas que sean tan importantes como esa. Lo del MIR lo dejamos para otro día.



## Dr. D. Eloy Camino Calderón (1930 - 2021)

Médicos españoles del siglo XX y XXI

Nace en Cartagena el 30 de Agosto. Hijo de un militar de carrera y ama de casa. Tres hermanas: Antonia, M.<sup>a</sup> de Gracia y M.<sup>a</sup> del Carmen.

Su nacimiento coincide con el final de la dictadura del general Primo de Rivera y la llegada de la segunda república un año después. Clyde Tombaugh descubre Plutón, en la ciudad del Vaticano asume el cargo de Secretario de Estado el cardenal Eugenio Pacelli futuro Papa Pío XII, Juan Muñoz atraviesa el Atlántico en hidroavión y en Uruguay comienza la primera edición de la Copa del Mundo de Naciones en la que la anfitriona se alza con el título al vencer a Argentina en un cuatro-dos. En Turquía las mujeres obtienen el derecho a votar y en España se publica el primer Manifiesto Revolucionario por la República. Nacen Buzz Aldrin segundo en pisar la Luna, Neil Cooper premio Nobel de Física, Helmut Kohl canciller alemán y Clint Eastwood actor estadounidense. Fallecen Julio Romero de Torres, Gabriel Miró escritor español y Joaquín Penina anarquista catalán ejecutado en Argentina.

El Dr. Camino inicia sus estudios primarios en Alicante y los continúa en Albacete (Escolapios) terminando el Bachiller en ésta capital. Terminados estos se matricula en la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid en 1951 concluyendo con un magnífico expediente académico seis años más tarde. Durante el transcurso de su licenciatura se produce la muerte de Stalin, da inicio la guerra de Liberación de Argelia, fallecen Albert Einstein y Juan Domingo Perón, Corea del Norte invade territorios del Sur y el nazi Adolf Eischmann se instala en Argentina, posteriormente capturado por el Mossad (servicio secreto Israelí). D. Eloy se especializa en la misma Universidad en Medicina Interna y Endocrinología en 1964. Utilizó como tratados de carrera y en su profesión textos como Harrison, Pedro Pons, Stambury, Laragh.... Y como catedráticos se formó con Ricardo Royo-Villanova (Med. Legal y forense), Antonio Vallejo-Nágera (Psiquiatría), Rafael Vara López (Patología Quirúrgica), Laín Entralgo (H.<sup>a</sup> de la Medicina), José M.<sup>a</sup> del Corral (Fisiología)...entre otros.

Contrae matrimonio con M.<sup>a</sup> Antonia Bleda Urrea el 23 de Abril de 1960 en la Santa Iglesia Catedral de Albacete. De esa unión nacen cuatro hijos: Eloy (fallecido), Valentín, M.<sup>a</sup> Eugenia y M.<sup>a</sup> Consuelo. Nueve nietos/as de las cuales Patricia siguió los pasos de su abuelo consiguiendo la especialidad en Radiología, ejerciéndola actualmente en CHU de Albacete via MIR, Ana estudia medicina y Valentina se decanta por Psicología.

En este año Stephen Hawking y Roger Penrose descubren una Singularidad Gravitacional. John Kendrew publica la estructura de la mioglobina y se realizan los primeros ensayos de la vacuna contra el sarampión en Nigeria.

El 10 de Octubre 1962, D. Eloy pone en marcha, junto a otros socios, la fundación Asprona en Albacete. Era especialmente sensible a los problemas sociales, circunstancia que le animó a tan gran empresa permaneciendo 23 años en la presidencia. Fue profesor en la Escuela de Enfermería y padrino de la primera promoción de estas profesionales hacia 1971-72.

Mientras tanto el Dr. Camino sigue su intensa actividad profesional en CHUA en horario oficial y en su consulta privada desde las cuatro y media de la tarde.

Aficionado a lectura histórica, al mar y a la natación, no dejaba de repasar tratados y revistas relacionadas con la medicina.

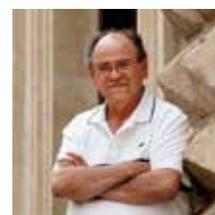
Ya en 1994 abre la Escuela de Técnicos en Radiología en la cual se han formado cientos de compañeros/as. Se abrieron otras dos en Valladolid y Elche. Actualmente permanece esta última cerrándose las dos primeras tras el fallecimiento de nuestro querido Eloy. Fue Vicepresidente primero con el malogrado Arturo Gotor en el Colegio Oficial de Médicos de Albacete.

En este año se produce el genocidio en Ruanda, Mandela ganas las elecciones en Sudáfrica, se otorga el Premio Nobel de la Paz a Arafat, Simón Peres y Rabin. Se inicia la primera guerra de Chechenia, fallecen Richard Nixon y la viuda del Presidente Kennedy. Se desarrolla la partícula subatómica "quark cima" y Brasil se alza con el cuarto título en el Mundial de Estados Unidos tras vencer a la selección de Italia debido al histórico fallo de Roberto Baggio en la tanda de penaltis.

Ya con 87 años fue galardonado por la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en reconocimiento al "Mérito Personal por su trayectoria profesional y compromiso con las personas discapacitadas". Fue entregado por el Vicepresidente Primero Martínez Guijarro.

Mi máximo respeto y consideración a su persona, a su profesionalidad, a su carisma, caballerosidad y ejemplo. Gracias D. Eloy por sus enseñanzas. Gracias por todo.

El Dr. Camino fallece en Albacete el 27 de Julio en plena pandemia del COVID-19.



**DR. ENRIQUE ARJONA LABORDA**  
Especialista en  
Medicina de Familia y Médico Rural

## Comienza la VI Liga de Golf “Trofeo Colegio de Médicos de Albacete”

La primera Jornada de la VI Liga de Golf para médicos, “Trofeo Colegio de Médicos”, se celebró el pasado 10 de marzo en el campo de golf Las Pinaillas.

A pesar de que fue un día desapacible, con rachas de viento de hasta 50 km/h, jugaron cerca de 30 médicos.

Los campeones fueron:

- 1.º Gaspar Plaza Fernández
- 2.º Lino Monteagudo Milla
- 3.º Emilio Olivás García

La próxima jornada se celebrará el 9 de junio. Se invita a todos los médicos aficionados al golf a participar en este trofeo.

El Dr. Juan Carlos Gómez lleva cinco años comprometido con la Liga de Médicos y ahora asegura “ha llegado el momento de dar un paso al lado y dejar que otros compañeros con nuevas ideas y proyectos formen parte de la Comisión Gestora”. Asimismo, a nivel personal, el Dr. Gómez confiesa sentirse “cansado y saturado”.

Se despide dando las gracias “a todos los colegas por vuestra confianza y generosidad, especialmente a los componentes de la Comisión Gestora, los doctores Lucinio Carrión, Antonio López, Ricardo González-Moncayo y Pepe Polo”.



## RENOVADO EL CONVENIO CON PARADORES

La Organización Médica colegial y Paradores han renovado su acuerdo con condiciones exclusivas para la profesión médica.

Según el acuerdo, tanto los profesionales de la Medicina colegiados en España, así como los trabajadores de la Organización Médica Colegial y de los Colegios de Médicos obtienen un precio reducido y exclusivo en los alojamientos de Paradores.

Los beneficiarios tienen derecho a un descuento exclusivo del 15% sobre la “Tarifa Parador” en régimen de alojamiento y desayuno en las habitaciones estándar. La promoción tiene vigencia durante todo el año.

Además, los familiares a cargo del beneficiario también podrán obtener la bonificación siempre y cuando vayan acompañados por el propio beneficiario, que es quien debe realizar la reserva. Las reservas, que están sujetas a disponibilidad, se efectúan a través de la **web de Paradores**, en la central de reservas de Paradores (Tel.: 91 374 25 00), por correo electrónico: [reservas@parador.es](mailto:reservas@parador.es), o directamente en cada Parador.

Para realizar la reserva el beneficiario debe indicar el código promocional CP24CGCM e identificarse como colegiado o empleado de la OMC o de un Colegio de Médicos.

## 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)
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
ACUNSA	UNI, 4 · C/. Mayor, 35 - 5.º F	<a href="https://www.comalbacete.net/bddocumentos/Presentaci%3bn-ELITE-M%3a9dicos-Albacete2019.pdf">https://www.comalbacete.net/bddocumentos/Presentaci%3bn-ELITE-M%3a9dicos-Albacete2019.pdf</a>
FUNDACIÓN MUTUAL MÉDICA		Cobertura de 50€ al día por incapacidad física o psíquica por una agresión, durante 15 días dentro de la anualidad
AECC y sus Rutas Saludables		Deshabitación tabáquica, charlas y talleres sobre hábitos de vida saludables para la prevención del cáncer
PARADORES	reservas@parador.es	Dto. 15% a beneficiarios y familiares en régimen de alojamiento y desayuno y en habitación estándar. Telf. 91 374 25 00
CASA RURAL MIS ANGELITOS	C/Mayor, 16-B LEZUZA (AB)	Dto. 10% sobre precio de tarifa. Visita al Parque Arqueológico de Libisosa y Colección Etnográfica. Reservas 687 77 90 97
TALLERES CHINARES	P. Emp. Campollano, C/B	10% dto. reparaciones y mantenimiento del coche. 30% dto. en lubricantes. Descuentos en chapa y pintura, según siniestro
SG VISIÓN	Pedro Martínez Gutiérrez, 13	40% dto. en lentes progresivas y monofocales, 15% dto. en monturas graduadas y de sol, para los colegiados y familiares

**El Colegio Oficial de Médicos de Albacete expresa su más sentido pésame a la familia y amigos del Dr. D. José Luis Useros Roldán y la Dra. D.ª María Socorro Vázquez García, ante tan sensibles pérdidas**

HASTA

15

AÑOS DE GARANTÍA\*  
TOYOTA RELAX



# LAS APARIENCIAS NO ENGAÑAN

NUEVA GAMA **TOYOTA C-HR**  
HYBRID Y PLUG-IN HYBRID

DESDE

200 €  
AL MES\*

48 cuotas.

Entrada: 10.498 €.

Última cuota: 18.702,48 €.

INCLUYE 4 AÑOS DE GARANTÍA Y MANTENIMIENTO



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

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

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

Gama Toyota C-HR Hybrid: Emisiones CO<sub>2</sub> (g/km): 105 – 116. Consumo medio (l/100 km): 4,7 – 5,1.

Gama Toyota C-HR Plug-in Hybrid: Emisiones CO<sub>2</sub> (g/km): 19 – 20. Consumo medio (l/100 km): 0,8 – 0,9.

\*Precio correspondiente a Toyota C-HR Hybrid 140H Advance. Precio por financiar: 30.800€. Toyota Easy Plus: 800€. PVP al contado: 33.620€. Entrada: 10.498€. TIN: 7,95%. TAE: 9,23% (Toyota Easy Plus opcional no forma parte del coste de la financiación a efectos del cálculo de la TAE). 49 meses: 48 cuotas de 200€/mes y última cuota: 18.702,48€. Comisión de apertura financiada (2,99%): 630,95€. Importe total del crédito: 21.732,95€ (incluye Toyota Easy Plus). Importe total adeudado: 28.302,48€. Precio total a plazos: 38.800,48€. Coste total del crédito: 7.200,48€. Importe de los intereses: 6.569,53€. Sistema de amortización francés. Oferta financiera con el producto Toyota Easy de Toyota Kreditbank GmbH sucursal en España. Capital mínimo a financiar 17.000€. IVA, transporte, impuesto de matriculación, promoción, aportación del concesionario incluidos. Otros gastos de matriculación, pintura metalizada y equipamiento opcional no incluidos. Paquete Toyota Easy Plus con 4 años de Garantía y mantenimiento (un mantenimiento cada 15.000km o un año, lo que antes suceda).

Incluye la extensión de garantía Toyota Relax, una vez finalizado el período de garantía original de fábrica, el cliente podrá renovar cada año su extensión de garantía al realizar su revisión en la red de talleres oficiales Toyota. Hasta 15 años o 250.000 km (lo que primero ocurra). Modelo visualizado puede no corresponder con el modelo ofertado. Oferta válida hasta 30/04/2024 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 consulte condiciones en tu concesionario habitual o en [toyota.es](http://toyota.es) Los niveles de consumo de combustible así como de emisiones de CO<sub>2</sub> se miden en un entorno controlado, de acuerdo con los requisitos de la normativa Europea. Para más información o si está interesado en los valores de un vehículo con distinto acabado, por favor contacte con Toyota España, S.L.U. o su concesionario Toyota. El tipo de conducción junto con otros factores (condiciones de carretera y meteorológicas, tráfico, conducción del vehículo, equipo instalado después de la matriculación, carga, número de pasajeros, etc.) juega un papel en el consumo de combustible y emisiones de CO<sub>2</sub>.