



MÉDICOS de Albacete



El Dr. Divisón Garrote, galardonado con el premio a la trayectoria profesional en Atención Primaria

Dr. González Cabrera:
“Hoy hace 43 años de mi llegada como médico a San Pedro.
Soy afortunado”



San Pedro pone el nombre de una calle a su médico rural de toda la vida

Calcula tus seguros en menos de **2 minutos**

Calcular ahora los precios del seguro de Auto y Vida
es más fácil y está al alcance de cualquiera.

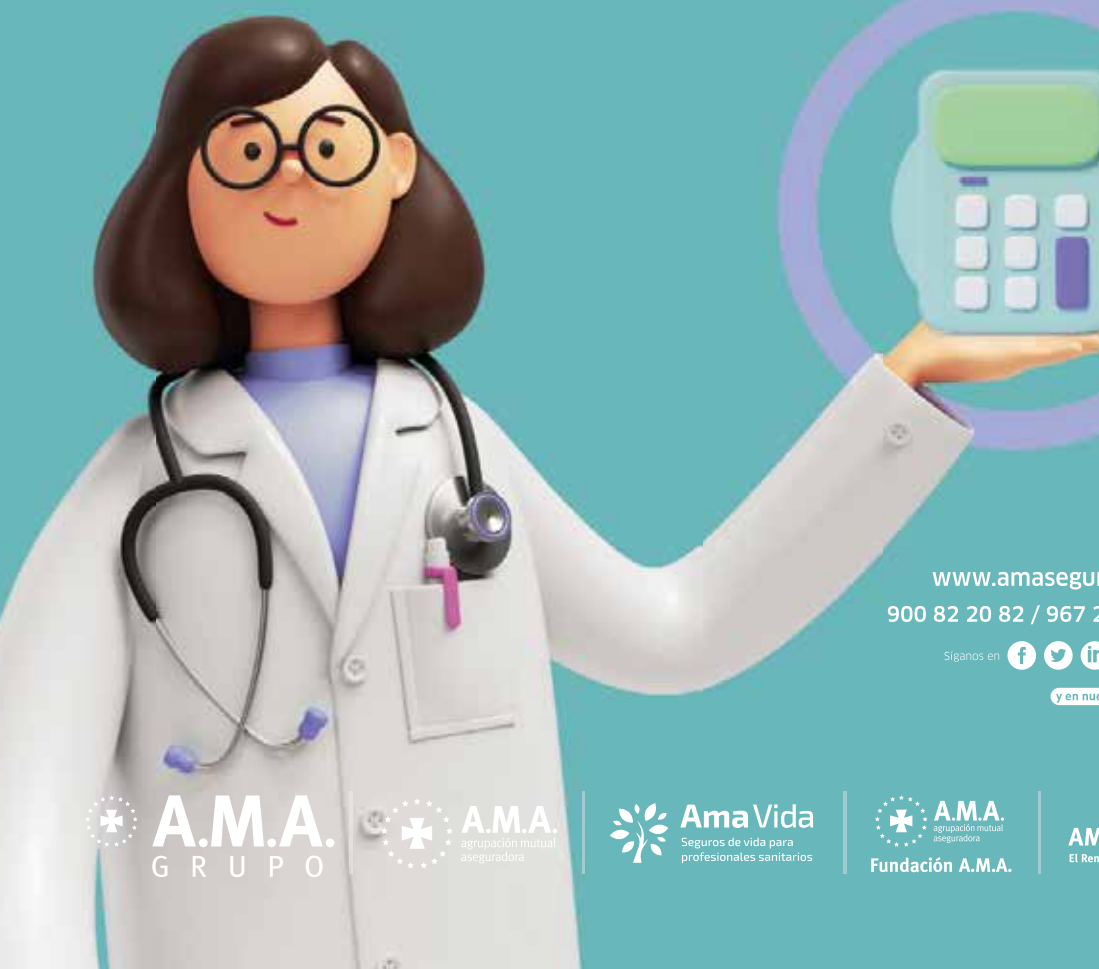
Gracias a las nuevas calculadoras online...



Accede a la nueva
calculadora
de Auto aquí



Accede a la nueva
calculadora
de Vida aquí



www.amaseguros.com
900 82 20 82 / 967 21 83 01

Síguenos en     

y en nuestra APP 



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

sumario

REVISTA N.º 71 / AÑO 2023

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



6

Asamblea General Ordinaria del Colegio



10

Premiado el Dr. Juan Antonio Divisón por su trayectoria profesional en Atención Primaria



21

Cursos de formación en el Colegio



26

Calle Antonio González Cabrera, en San Pedro

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.

Carta a los Magos de Oriente

Blas González Montero. Presidente del Ilustre COMAB



Ya sé que no fue escrito en la antigüedad que fuerais Reyes. Ya sé que en algunos países gustan llamaros Sabios o astrólogos en vez de Magos. Ya sé que los nombres de Melchor, Gaspar y Baltasar aparecieron por primera vez en un famoso mosaico del siglo VI en Rávena, Italia. Y también sé que ya habéis repartido vuestros regalos y os habéis retirado a vuestro merecido descanso para empezar a preparar el año que viene. Os escribo sobre todo en nombre de mis compañeros, **esos que tan bien se han portado durante la pandemia** y a quienes tengo el honor de servir y representar.

Y me atrevo a enviaros estas líneas porque cuando era niño, Melchor me dijo un día que os gusta recibir cartas con buenos deseos, y que siempre os afanáis en hacer felices a los demás, especialmente a aquellos que más lo necesitan. Esto último me lo escribió Baltasar de su puño y letra. También Gaspar, en otra ocasión, me susurró al oído, muy flojito, que los buenos deseos solo se cumplen si nos afanamos mucho mucho en hacerlos realidad. Nunca lo he olvidado.

Como siempre me pedían vuestros pajes, comenzaré echando la mirada atrás para ver que tal nos hemos portado este año. Para que ocupe menos espacio, os lo pongo todo seguido, separado por punto y coma y sin faltas de ortografía, como nos insistía D. Antonio, nuestro “profe” de Lengua en el colegio: Plenos de la Junta Directiva (mensual); Asamblea General Ordinaria (diciembre y marzo); Dictámenes de la Comisión Deontológica; Servicios Administrativos para colegiados (Recetas, Colegiación, Certificados, Modernización de material informático, Renovación de la Página web, ventanilla única); Departamento de Comunicación (entrevistas en radio, prensa y TV, publicación trimestral de la Revista Médicos de Albacete, Comunicados y Manifiestos -sobre Agresiones a sanitarios, Elección de Plazas MIR, llamamiento Medidas COVID, Día Nacional Atención Primaria, etc.-; Asesoramiento jurídico, fiscal y laboral (Declaraciones de Hacienda, etc.); Grupo de Estudio sobre Cuidados Paliati-

vos GECUP; Estudio de Agresiones a Médicos de CLM; Jornada sobre Intrusismo Profesional, junto al Foro Sanitario de Albacete; Consejo Autonómico de Colegios Oficiales de Médicos (Comisión Permanente, apoyo a la Alianza Médica contra el Cambio Climático, I Jornadas de la Profesión Médica en CLM); Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos -CGCOM- (Asamblea mensual de Presidentes, Reuniones Nacionales periódicas de cargos, Convención Nacional de la Profesión Médica incluyendo reconocimiento nacional al Dr. Divisón y al Dr. Gómez Bermejo, Artículo sobre Objeción de Conciencia del personal médico, nuevo Código de Deontología Médica, etc.); Fundación para la Protección Social de la OMC -FPSOMC- (Programa de Atención Integral al Médico Enfermo -PAIME-, becas educativas, dotación económica para orfandad-viudedad, etc.); Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial -FFOMC- (infinidad de propuestas); Convenios de colaboración con ópticas, productos bancarios, Cruz Roja, Seguros, ITV, calefacción, SPA, Casas Rurales, Paradores, uniformidad profesional, informática, AECC); Aseguramiento de Colegiados con Previsión Sanitaria, Mutual Médica y AMA; Contactos Institucionales con Gerencias de Atención Integrada de Albacete y Hellín, Directora del SESCO y Directores Generales Autonómicos de Asistencia Sanitaria, Atención Primaria y Recursos Humanos, Representante de MIR de la GAIAB, Mutua Maz, CaixaBank, Medicus Mundi; Reuniones con varias Formaciones Políticas Autonómicas; Representación Institucional Anual (Colegios de Odontología, Colegio de Farmacia, Congresos Científicos, etc.); Apoyo al deporte para colegiados; Premios a la Investigación; Premio a los MIR que eligen Albacete; Responsabilidad Social Corporativa (Campaña solidaria “La Palma en tus Manos” para afectados por el volcán, Cáritas, Campaña de apoyo a Ucrania, Banco de Alimentos, Institución Sagrado Corazón, Cursos de RCP en Colegios, Formación Sanitaria para Bomberos de Albacete); Inauguración Canal Oficial de YouTube Colegio de

Médicos de Albacete; Conferencias, Debates, Formación científica (Tertulias Pediátricas, Ciclo sobre Atención Primaria “Conversaciones Primarias”, etc.); CARPA FERIA 2022, junto con la Fundación BIOTYC (Taller de RCP; Música en directo por nuestros colegiados -Buenas Migas y Canden-; conferencias sobre cerebro, Investigación, Quevedo, Alimentación infantil, Cirugía Taurina, el Sol y la Piel, Alianza Médica contra el Cambio Climático que amenaza la salud; Catas de queso, aceite y miel; Literatura y salud, compromiso social con Cáritas, Asociación Miguel Fenollera y Banco de Alimentos-, juegos infantiles, chocolatada, concursos de dibujo infantil y fotografía); Visita de la Decana de la Facultad de Medicina de Albacete y del Rector de la Universidad de CLM; Docencia Universitaria en la sede del COMAB con alumnos de la Facultad; FIESTA DE LA PATRONA (Cena Institucional, distinciones a los Colegiados Jubilados y al Presidente saliente Dr. Bermejo, bienvenida a los nuevos Residentes); Jornada de prevención y autoprotección para médicos (Interlocutor Policial Sanitario); Grupo de Trabajo Salud y Cambio Climático -GT-SCC- del CGCOM; Formación de la Alianza Contra El Cambio Climático (Colegio de médicos y Facultad de Medicina de Albacete); Representación del CGCOM de la Proposición De Ley relativa a la Publicidad De Prestaciones y Actividades Sanitarias debatida en el Congreso de Diputados; Encuesta dirigida a los médicos residentes; Segunda Encuesta Salud Médicos tras La Covid-19; Apoyo a la Plataforma por un Hospital Público Digno en Albacete.

Desde aquí quiero dar las gracias por su esfuerzo a quienes han puesto su granito de arena en todo lo que hemos podido hacer, y principalmente por la pasión que han puesto. Seguro que los conocéis porque han sido muy buenos.

Como también me dijeron vuestros pajes, no os pido demasiadas cosas para el 2023. Sé que tenéis que repartir regalos y deseos entre mucha gente. Mis compañeros y yo hemos debatido mucho y

pensamos que es de urgente necesidad un **PACTO NACIONAL POR LA SANIDAD**, y para ello necesitamos políticos y gestores con altura de miras que piensen principalmente en nuestros enfermos.

La ATENCIÓN PRIMARIA precisa una renovación profunda, así como la RED DE SALUD PÚBLICA. El HOSPITAL GENERAL DE ALBACETE hace demasiados años que se quedó demasiado pequeño y su ampliación y renovación tecnológica va tan lenta que no podemos atender a los enfermos como debemos, y muchos días no quedan camas para ingresar.

Os pido también por MIS COMPAÑEROS (esos que tanto han sufrido desde el inicio de la pandemia y que ahora aguantan más y más agresiones), algunos con eternos CONTRATOS TEMPORALES Y PRECARIOS. Necesitamos ayuda para cuidarles. Y qué decir de las famosas LISTAS DE ESPERA para operar o para hacer pruebas diagnósticas: son desesperantes.

Si no podéis traernos todo eso, por favor mandadnos un poquito de ILUSIÓN y de ESPERANZA, para seguir trabajando por curar a los enfermos... porque siempre nos ha encantado hacerlo... y porque es la profesión más bonita del mundo.

Cuando vengáis otra vez, dadle una vuelta en camello a los niños del hospital; me han dicho que les encantaría darles de comer mantecados y turrón de su propia mano.

Gracias por ser tan buenos repartiendo tantos regalos a tanta gente.



El pasado 21 de diciembre, el Colegio Oficial de Médicos celebró Asamblea General Ordinaria en la que se aprobó por unanimidad el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el Ejercicio 2023, que se desglosa en la página siguiente.

Por otro lado, la Asamblea acordó suscribir una póliza de vida con la entidad aseguradora AMA, en las mismas condiciones que la anterior.

Otro de los puntos del orden del día era valorar las actividades que se van a desarrollar en la próxima Feria de Albacete, en colaboración con la Fundación Biotyc y en la carpa que instalan en los ejidos de la feria. Finalmente, se decidió que en la próxima Asamblea General, que se celebrará en el mes de marzo, se presentará un programa de actividades y el presupuesto del mismo para su aprobación en dicha reunión.

Quedó igualmente para la Asamblea de marzo presentar el presupuesto de la remodelación de la sede colegial.



Presupuesto del Colegio Oficial de Médicos

Ejercicio 2023

INGRESOS

	<u>EUROS</u>
CUOTAS COLEGALES	402.341,00
CUOTAS ENTRADAS NUEVOS COLEGIADOS	4.500,00
VENTA DE CERTIFICADOS (1.ª y 3.ª clase) y RECETAS	21.000,00
INGRESOS POR REPERCUSION RECIBOS DE LA POLIZA AMA	33.000,00
INGRESOS CONVENIO AMA	19.500,00
INGRESOS POR COMISIONES MUTUAL MEDICA	7.200,00
OTROS INGRESOS DIVERSOS	2.500,00
INGRESOS FINANCIEROS	150,00
TOTAL INGRESOS PREVISTOS	490.191,00

GASTOS

	<u>EUROS</u>
COMPRAS DE CERTIFICADOS MEDICOS Y RECETAS	8.000,00
COMPRAS DE OTROS APROVISIONAMIENTOS	6.000,00
ARRENDAMIENTO LOCAL DE AMA	4.100,00
REPARACIONES Y CONSERVACION	7.500,00
SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTES	55.700,53
- Asesoría Externa	25.100,53
- Rentas de IRPF	28.600,00
- Otros Profesionales	2.000,00
GASTOS DE POLIZA SEGUROS AMA	40.650,00
PRIMAS DE SEGUROS	2.400,00
SERVICIOS Y COMISIONES BANCARIAS	150,00
SUMINISTROS	7.000,00
FORMACION Y PROYECTOS DE ESTUDIO	50.000,00
PARTICIPACION CONSEJO GENERAL EN CUOTAS	40.320,00
PARTICIPACION CONSEJO AUTONOMICO EN CUOTAS	9.150,00
GASTOS VARIOS NO COMPRENDIDOS EN OTROS APARTADOS	18.000,00
DONATIVOS	6.000,00
IMPUESTOS Y OTROS TRIBUTOS	22.000,00
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO Y REPRESENTACION	15.000,00
SUELDOS Y SALARIOS	97.720,17
SEGURIDAD SOCIAL	27.526,01
AMORTIZACIONES INMOBILIZADO	42.854,53
PARTIDA DE MEJORAS e INVERSIONES EJERCICIO	30.000,00
TOTAL GASTOS PREVISTOS	490.071,24

TOTAL SUPERAVIT PREVISTO 119,76

Médicos albaceteños en el 17.º Congreso Mundial de WINFOCUS de Ecografía Clínica

“La ecografía clínica salva vidas”

Se trata de un evento científico híbrido (presencial/on line) y global, que se celebró del 1 al 4 de diciembre de 2022 en Antalya (Turquía). Este evento de carácter mundial ha alcanzado una magnitud notable con la participación de 274 oradores de más de 70 países, 51 sesiones en 11 idiomas distintos y con una estimación de más de 20.000 participantes de 118 países distintos. Cuenta además con el respaldo de multitud de sociedades científicas, como la Sociedad Europea de Medicina de Emergencias (EUSEM). Se organizó además de manera conjunta en dos de sus fechas, 3 y 4 de diciembre, el 8.º Congreso Euroasiático de Medicina de Urgencias (EACEM) y el 18.º Congreso Turco de Medicina de Urgencias (EMAT).

El congreso, centrado en el llamado Point of Care Ultrasound (PoCUS), que trata de integrar el uso de la ecografía clínica en el manejo del paciente urgente y crítico, está dirigido especialmente a médicos de urgencias, emergencias, intensivistas y anestesiólogos. En él se puso de manifiesto la importancia del uso de esta ecografía en nuestro ámbito asistencial, como dicen estos médicos “la ecografía clínica salva vidas”.

Los cuatro médicos albaceteños, Alicia Pastor, Ángel Sánchez, Erick Mejía (Médicos del Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete) y Francisco Javier Lucas (Médico de la Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario de Castilla-La Mancha), que forman parte del grupo de investigación, lideran de distinta manera dos de los proyectos presentados al congreso en el que han colaborado otros hospitales españoles y han contado con la ayuda de un referente internacional en ecografía clínica: el Dr. Ramón Nogué. Estos estudios han sido aprobados por el comité de ética de investigación del Hospital de Albacete, y se presentaron a nivel internacional en el 17.º Congreso mundial de Winfocus 2022.

Por un lado, presentaron el proyecto titulado “el borrado de la silueta cardíaca tras la parada cardiorrespiratoria”, que trata de describir los cambios producidos en la valoración ecocardiográfica tras el paro cardíaco en pacientes no reanimables. Por otro lado, el estudio: “YEARS Ultrasound: rendimiento diagnóstico de la escala YEARS combinada con ecografía clínica ante la sospecha de tromboembolismo pulmonar” pretende medir el rendimiento de la escala diagnóstica YEARS combinada con la ecografía clínica ante la sospecha de tromboembolismo pulmonar.

Sin duda, fué una cita de gran resonancia en un campo de la medicina que constituye el presente y futuro de la práctica asistencial y que complementa y mejora de alguna manera la exploración y orientación por parte del clínico, especialmente en aquellas áreas asistenciales de primer orden donde se hace más evidente la utilidad de esta herramienta cada vez más extendida.



Médicos residentes y tutores reclaman un sistema de garantía de la calidad para el sistema MIR

Los principales agentes implicados en la formación sanitaria especializada declaran la necesidad de un cambio de rumbo ante la carencia actual de parámetros que evalúen la calidad de dicho sistema

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos muestra su plena colaboración con las administraciones para asegurar la mejor formación científico-técnica de sus profesionales

La sección especializada de médicos jóvenes y la sección especializada de tutores del Consejo General de Médicos han aprobado una declaración conjunta dentro del marco de la VII Convención de la Profesión Médica.

En este documento, médicos jóvenes y tutores reclaman dotar a la Formación Sanitaria Especializada (FSE) de un sistema de garantía de calidad ante la falta de parámetros que evalúen y aseguren dicha calidad, a pesar de que así lo establece la legislación vigente.

Los principales agentes del sistema de formación de especialistas en España denuncian la necesidad de una actuación más eficaz y óptima en el ejercicio de las funciones por parte del Ministerio de Sanidad y de las Comunidades Autónomas, en base al artículo 29 del Real Decreto 183/2008. El objetivo no es otro que reclamar el cumplimiento de la Ley de manera que existan mecanismos y herramientas para que el sistema pueda mejorar, crecer y avanzar en el sentido que la profesión médica y los pacientes necesitan.

PROPUESTAS CONCRETAS ANTE UNOS PROBLEMAS BIEN DEFINIDOS

La “Declaración Madrid” recoge un total de siete propuestas para alcanzar estos objetivos. Entre ellos, destaca el desarrollo del marco normativo de la FSE en las comunidades que aún no disponen del mismo, así como la actualización de los requisitos para la acreditación de las Unidades Docentes de las distintas especialidades.

Se solicita el fin de la autoverificación de los requisitos vía declaración responsable y la reactivación de manera inmediata de las auditorías docentes a través de la dotación de una partida presupuestaria suficiente y una adecuada coordinación entre ministerio y CCAA para realizar las encuestas anuales de satisfacción de residentes que establezca la Ley.

MAYOR TRANSPARENCIA Y VISIÓN PUESTA EN EUROPA

Además, en la mencionada declaración, se propone también que se publiquen los resultados de las auditorías docentes, así como los resultados de las encuestas de satisfacción y la tasa anual de abandono; elementos clave en una situación de especial interés por la situación demográfica de la profesión.

Se solicita también que dichos resultados sean expuestos en los sistemas de evaluación de las jefaturas de estudio y tutores, así como de las unidades docentes.

Para todo ello, se insta a las administraciones a desarrollar un modelo homogéneo de Planes de Gestión Docente para incentivar el desarrollo de sistemas internos de garantía de calidad y estudiar la introducción de las certificaciones y exámenes de la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS) como una herramienta del Sistema, tanto para la acreditación de la calidad de los especialistas en formación en España como para su baremación en las distintas fórmulas de gestión de contratación de personal estatutario.

EL CONSEJO GENERAL DE MÉDICOS COMO ENTE PARA ARTICULAR EL SISTEMA DE GARANTÍAS

En la mencionada declaración, el Consejo General de Médicos muestra su total disposición a colaborar con las distintas administraciones para optimizar al máximo la supervisión de la calidad del Sistema de Formación MIR, con la voluntad de asegurar que el Sistema Nacional de Salud y todos los profesionales que en él se forman trabajen en condiciones dignas y con una formación de la máxima calidad humana y científico-técnica.

Dr. Juan Antonio Divisón Garrote

Premio a la trayectoria profesional en Atención Primaria 2022



“El médico rural por excelencia es el mejor ejemplo de los valores del médico de familia que garantizan una atención primaria de calidad”

El doctor Juan Antonio Divisón Garrote fue reconocido recientemente por el Consejo General de Médicos, a propuesta del COM Albacete, por su trayectoria ejemplar en la modalidad de Atención Primaria.

La Quinta edición de estos premios reconoció a profesionales de toda España en seis modalidades. Además de Atención Primaria, hubo galardones en Hospitales, Otros ámbitos asistenciales, Humanidades y Cooperación, Docencia e Investigación y Gestión.

Hablamos con el premiado para conocer más a fondo al profesional y a la persona.

¿Qué ha supuesto para usted recibir este galardón del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos?

Pues una gran alegría y una recompensa importante a una labor de muchos años. Además creo puede ser un estímulo para los médicos jóvenes que empiezan ahora.

Usted es médico de Fuentealbilla desde hace 39 años, cuéntenos cuál es el secreto para permanecer este tiempo en el mismo consultorio

Creo que el secreto está en 3 pilares importantes: primero la satisfacción de una buena relación personal con los pacientes y su entorno, segundo un buen equipo (médico, enfermería y administrativo) y tercero el ayuntamiento que siempre ha estado a disposición de los sanitarios.

Por otra parte ir conociendo a los pacientes y sus familias e ir ganándose su confianza me ha permitido poder realizar una atención integral (biopsicosocial) conociendo los deter-

minantes (sociales, económicos, psicológicos...) que pueden influir en la aparición de una enfermedad y como la enfermedad afecta a una persona y también integrar labores de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad que las vas valorando en el tiempo.

En todos estos años de ejercicio, ¿ha tenido la oportunidad de cambiar de destino? Si es así, qué le ha motivado a continuar en el mismo pueblo

Sí claro que he tenido oportunidades pero no me ha motivado cambiar de destino. Estoy contento en el pueblo y soy feliz haciendo lo que me gusta. Además he establecido una relación estrecha con muchos pacientes que ya son más amigos que pacientes.

¿Qué valores cree que resumen mejor la esencia de la Medicina Rural?

El médico rural por excelencia es el mejor ejemplo de los valores del médico de familia que garantizan una atención primaria de calidad. Por un lado **trato cercano y empatía**, conoces muy bien a los pacientes y sabes cómo les afecta y lo que les puede llegar a hacer sufrir una enfermedad o un problema social. Otro aspecto importante es la **accesibilidad**, los puedes ver desde los primeros momentos de su enfermedad y cerca de su lugar de residencia, esto minimiza visitas innecesarias a la puerta de urgencias. Otro valor añadido importante es **la longitudinalidad**, puedes citar y ver a los pacientes tantas veces como creas necesario para valorar la evolución de un proceso lo cual minimiza mucho las incertidumbres. Se ha demostrado que la longitudinalidad conduce a una mayor satisfacción del paciente y supone mejores resultados en salud y menor mortalidad.

Cuéntenos algunas anécdotas o episodios que siempre recordará de su día a día en Fuentealbilla

Una de ellas es el haber sido pregonero en las fiestas cuando hice 25 años de estancia en el pueblo.

Alguna anécdota que me ha llegado al corazón, como estoy en puertas de la jubilación, una paciente me dijo que su marido le había comentado: “qué vamos a hacer ahora sin Juan Antonio” y otra mujer mayor me dijo: “no te puedes ir hasta que yo no me muera”... bueno son cosas que te llegan.

Por otra parte siempre recuerdas algún caso que ha evolucionado mal o de forma inesperada y siempre te preguntas



La Junta Directiva asistió a la VII Convención de la Profesión Médica organizada por el CGCOM

si lo podrías haber hecho de otra manera, es lo que peor llevo de mi profesión pero gracias a dios son muy pocos.

No olvido a mi mejor amigo del pueblo que hizo una muerte súbita, la enfermera y yo hicimos una RCP básica y luego los compañeros del 112 siguieron y al final no se pudo salvar a mi amigo.

Como anécdotas graciosas un agricultor del pueblo y yo organizamos en las prefiestas en agosto, desde unos años antes de la pandemia, un concurso internacional de cata de tomates y otra es que tenemos una peña gastronómica que nos juntamos en una casa del pueblo cada 2-3 meses a comer y hablar de cosas del pueblo (el cocinero paciente mío de 80 años).

Todo esto no lo olvidaré nunca.

Una vez recibido el premio ¿cuál ha sido la reacción y los comentarios de sus pacientes, de los habitantes de Fuentealbilla?

Habría que preguntárselo a ellos. Personalmente he percibido que se alegraban y he recibido muchas felicitaciones.

¿Le entristece ver en qué situación se encuentra actualmente la Atención Primaria?

Muchísimo, como no te puedes imaginar. Soy de una generación que tuvo mucha ilusión con la primaria y el nuevo modelo (Alma Ata 1978) y **es muy triste ver como se está deteriorando día a día en los últimos años**. Es triste ver cómo el sistema no da una respuesta adecuada a las demandas del paciente y no se está cumpliendo lo que se espera de la primaria. **Hay listas de espera tremendas de pruebas complementarias y de citas en otras especialidades que generan mucha incertidumbre y retrasos diagnósticos injustificables**, a veces con consecuencias importantes. Todo esto influye en la relación médico paciente deteriorándola.

También es triste ver compañeros relativamente jóvenes desmotivados por este deterioro.

¿Qué motivos considera que han provocado este descontento entre los profesionales del primer nivel asistencial?



El descontento fundamental es porque somos conscientes de que **no se atiende a los pacientes de forma adecuada**. No se les dedica el tiempo necesario, a veces te da hasta reparo ponerte enfermo o cogerte vacaciones porque tienes que dejar a otros compañeros doblando consultas.

Por otra parte, los contratos de los médicos jóvenes son precarios y sin ninguna estabilidad ni posibilidad de conciliación familiar.

En su opinión, ¿qué necesita el sistema sanitario español para revertir dicha situación?

Lo primero que se necesita es **que se dote a la primaria de los recursos necesarios** (humanos y materiales). Según la OMS se debe destinar a la primaria un 25% del presupuesto del sistema nacional de salud y actualmente creo que estamos entorno a un 15% claramente insuficiente.

Por otra parte **hay que recuperar el prestigio del médico de familia**, la sociedad y los gestores deben reconocer lo importante y necesaria que es una atención primaria de calidad para conseguir unos mejores resultados en salud y a mi a veces me da la impresión que muchos de los gestores no lo tienen claro.

Una opinión personal mía es que la primaria debería volver a tener una **gerencia independiente** y con un jefe de servicio que luche por tener los recursos necesarios. La integración en una gerencia única hospital-primaria ha sido muy perjudicial para la primaria.



También sería importante asegurar una **formación continuada de los sanitarios** y una cartera amplia de servicios adecuada y similar en todos los territorios. La limitación de solicitud de pruebas complementarias, supone más derivaciones a atención hospitalaria y retrasos en la asistencia. Por otra parte, no se entiende que en unas comunidades autónomas se puedan pedir una serie de pruebas y en otras no como tampoco se entiende, que en unas se pongan limitaciones a algunas prescripciones y en otras no.

¿Qué recomienda a los médicos de familia que van a empezar a trabajar en el medio rural?

Que no pierdan la ilusión. Que trabajen siempre pensando en sus pacientes y que luchen por una primaria digna y de calidad que es lo que va a mejorar la salud de la población y que piensen que su labor es muy importante para la sociedad.

Es profesor universitario, responsable de la Cátedra de Medicina de Familia de la Universidad Católica de Murcia (UCAM) ¿qué le dice a los futuros egresados para que mantengan viva la ilusión por la medicina de familia?

Es un tema importante, piensa que casi **la mitad de las facultades de medicina en España no tienen la asignatura de medicina familiar y comunitaria en su programa docente, cuando más del 50% de los estudiantes de medicina van a ser médicos de familia, es inconcebible.**

Yo les hablo mucho de los valores del médico de familia como garante de una primaria de calidad y de lo importante que es la atención primaria en el sistema nacional de salud. Les insisto mucho en que la labor del médico de familia es fundamental y que lo que hace el médico de familia no lo hace ninguna otra especialidad (cercanía, accesibilidad... atención integral e integradora...longitudinalidad.... continuidad de cuidados...atención centrada en la persona no en la enfermedad...)

Además, ha desarrollado una ardua labor investigadora. En su caso, ¿no ha sido un escollo la asistencia clínica para también investigar? ¿Queda tiempo para investigar y publicar resultados científicos sin dejar de lado la práctica clínica?

En mi caso no ha sido un escollo porque lo he podido compaginar pero tengo que aclarar que ha sido a base de dedicarle horas fuera del tiempo de la consulta y a costa de sacrificar otras cosas. **En 40 años de servicio no me han liberado un solo día para dedicarlo a la investigación.** Las consejerías de salud deberían ser conscientes de que investigar es necesario y para investigar hay que motivar a los profesionales dotándole de tiempo y recursos y reconociéndole esa labor que al final supondrá un beneficio para la sociedad. **La investigación es fundamental para mejorar los resultados en salud.**

Quiero, antes de finalizar, agradecer a la Organización Médica Colegial el esfuerzo que hace para que tengamos una sanidad digna y competente.



La Dra. María Rosa Arroyo, vicesecretaria del CGCOM ha hecho entrega del reconocimiento al Dr. Divisón en esta categoría, que ha sido acompañado por el Dr. Blas González Montero, presidente del Colegio de Médicos de Albacete

RESUMEN CURRICULO

El Dr. Juan Antonio Divisón Garrote es médico de Atención Primaria en el centro de salud de Fuentealbilla en Albacete, profesor asociado y director catedrático extraordinario de la Cátedra de Medicina Familiar y Comunitaria en el Grado de Medicina de la Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM).

Licenciado en Medicina y Cirugía, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y doctorado por la Universidad Autónoma de Madrid, es además profesor de universidad acreditado por Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), funcionario técnico superior de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, diplomado en Sanidad por la Escuela Nacional de Sanidad y experto universitario en competencias docentes y digitales en Ciencias de la salud.



Emblema de plata para el Dr. Miguel Fernando Gómez Bermejo

Otro galardonado en esta VII Convención fue el Dr. Miguel Fernando Gómez Bermejo que durante ocho años ha ejercido la presidencia del COM Albacete.

El doctor Gómez Bermejo recibió la medalla que reconoce la condición de Colegiado Nacional de Honor con emblema de plata durante la clausura de la VII Convención de la Profesión Médica, con arreglo a los merecimientos alcanzados tras formar parte de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Albacete.



“Ha sido para mí un orgullo y una gran satisfacción este reconocimiento recibido del CGCOM, por mis años dedicados al Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Albacete, reconocimiento que comparto plenamente con todos mis compañeros con los que he trabajado.

Hago mención especial a dos compañeros que siempre estarán en mi corazón, Antonio Javier Cepillo Boluda y Santos Julián González Martínez; también se lo dedico a mi esposa e hijos y sobre todo a mis padres, que se sentirían muy orgullosos y felices.

Muchísimas gracias a todos los colegiados”.

NOTICIAS DEL COLEGIO

COMALBACETE EN YOUTUBE

El Colegio Oficial de Médicos de Albacete tiene un canal oficial en la plataforma Youtube.

Una nueva red social del COMAlbacete en la que ofrecemos contenidos audiovisuales sobre las actividades que se vayan organizando desde el Colegio, y de las que os mantendremos informados puntualmente.

Inauguramos el Canal con el Saludo institucional del Presidente del COMAlbacete, Dr. Blas González Montero, y el video grabado en el primer encuentro de “Conversaciones Primarias” con la charla y posterior coloquio que protagonizó el doctor Amando Martín Zurro.

Os animamos a entrar en el Canal y visionar los videos, en el siguiente enlace:

<https://www.youtube.com/@comalbacete>

José Sánchez Espinosa

Jefatura Unidad de Cuidados Especiales (UCE) y Simulación Clínica GAI de Hellín (Albacete)

“Con material básico se puede iniciar un proyecto de simulación, en realidad lo fundamental es la idea, el compromiso y las personas”

La GAI de Hellín cuenta con un Área de Simulación Clínica donde entrenan equipos y personas con pacientes simulados y sobre multitud de líneas de trabajo.

En este más de año y medio de funcionamiento, han realizado 16 acciones formativas y 11 visitas guiadas, beneficiándose cerca de 250 profesionales.

Para 2023, tienen previsto realizar talleres de desfibrilación externa automática, taller de urgencias endocrinológicas y nuevas ediciones del curso de instructores en simulación, tal y como nos ha contado el jefe de esta Unidad, Dr. José Sánchez Espinosa.

La GAI de Hellín cuenta, desde febrero de 2022, con un Área de Simulación Clínica. ¿Por qué se decidió crear un espacio así para la zona de Hellín?

Buenas tardes, encantado de comentar y compartir con los compañeros de nuestra organización colegial..., en realidad y siendo un poco rigurosos nuestra área de simulación tiene sus inicios a finales de 2019 con la presentación del Proyecto HellínSim tras contactos previos con los equipos directivos, nos dio tiempo a la instalación del cristal de confianza en la arquitectura y todo quedó entonces paralizado por la pandemia. Se planteó la creación de este espacio de la mano de la innovación sanitaria, buscando implementar una herramienta de aprendizaje y entrenamiento para los equipos asistenciales en un entorno seguro y multidisciplinar. El impulso definitivo se dio en 2021 con el apoyo incondicional de todo el equipo directivo de la GAI Hellín y la implicación personal de su gerente Carlos Castillo.

Está ubicada en el propio Hospital de Hellín. Cuéntenos en qué consiste esta herramienta. ¿Fue necesario acometer reforma en el centro hospitalario?

Efectivamente se encuentra ubicada en la 2.ª planta de nuestro hospital, pequeña pero coqueta y muy bien aprovechada. Dispone de una sala técnica desde donde se facilitan las instrucciones a los participantes y se da vida a los simuladores (maniquíes), una sala clínica donde se desarrollan los escenarios preparados con el mayor realismo posible y un espacio para almacén de equipos y vestuario. Se aprovecharon las circunstancias de reforma de nuestro centro hospitalario tras el incendio que sufrimos en mayo del 2020 para la adecuación de los espacios, cableado e instalación de los dispositivos tecnológicos (cámaras, micrófonos, altavoces y monitores).



Nuestro entrevistado en la sede colegial con nuestro presidente

¿Cuáles son los objetivos y líneas de trabajo de esta herramienta docente?

El principal objetivo es llegar a todos los trabajadores de nuestra GAI (sanitarios y no sanitarios), a todos los niveles asistenciales (atención primaria, atención hospitalaria, sociosanitario y prehospitalaria 112) al igual que intentaremos llegar también en la medida de las posibilidades a la población civil del área y su figura del cuidador principal. Pretendemos disponer de un área donde entrenar equipos y personas con pacientes simulados y por tanto un entorno seguro con tantas líneas de trabajo como situaciones clínicas se programen en los distintos escenarios: consulta de centro de salud, urgencias de primaria, urgencias hospitalarias, situaciones de hospitalización convencional en planta, ambiente quirúrgico..., la innovación tiene eso, donde surge el objetivo de aprendizaje se plantea un escenario de entrenamiento.

¿Con qué medios técnicos y humanos se dispone en este espacio de formación?

Todos los comienzos son difíciles y puede uno pensar que hace falta un nivel de máximos pero con material básico se puede iniciar un proyecto de simulación, en realidad lo fundamental es la idea, el compromiso y las personas. Al utillaje técnico ya citado se aportaron los maniquíes de reanimación cardiopulmonar ya existentes en el hospital, material clínico e informático reciclado o reutilizado, aplicaciones y programas gratuitos de internet..., iniciamos un proyecto low cost con las personas adecuadas, nuestro “gold standard”:



Escenario de atención primaria

Antonio Martínez Lozano (supervisor de enfermería de urgencias) es nuestro valedor en conectividad y diseño creativo informático aplicado a la simulación, Mónica Vargas Berzosa (jefa de servicio de urgencias) hace fácil la traslación del conocimiento desde el áreaSim a la innovación en urgencias hospitalarias, Rafael Ibáñez González (celador de quirófano) nos transporta y enseña los circuitos y peculiaridades del ambiente quirúrgico... y Manuel Abellán Martínez (jefe de taller de mantenimiento) es nuestro técnico de sala en electromedicina, reciclaje de equipos e instalaciones generales en simulación.

¿Qué proceso se sigue para establecer las temáticas y talleres que se desarrollan en dicha Unidad?

Se valoran las demandas generales que provienen de fuentes diversas: necesidades detectadas desde nuestro departamento de docencia, formación y biblioteca a través de sus formularios de solicitud anual de acciones formativas, necesidades detectadas por los mandos intermedios generalmente supervisores de servicios y unidades, así como también atendemos a los trabajadores generales que nos plantean la realización de algunos escenarios independientemente de su categoría profesional o servicio, lo que importa es la detección de mejora y el compromiso del grupo de profesionales.

En este año y medio de funcionamiento, ¿podría hacernos un resumen de las temáticas abordadas?

A modo de resumen han sido 16 acciones formativas con distintos formatos (taller, jornada y curso) desde octubre 2021 en que se desarrolla el primer taller de videolaringscopia, seguido de los novedosos escenarios en soporte vital, código Corecam, acceso vascular intraóseo, emergencia hipertensiva, situaciones de anafilaxia e inmersión en simulación clínica (colaboración con el centro de simulación avanzada de Ciudad Real) y formación de instructores en simulación clínica (colaboración con el instituto de investigación sanitaria y biomédica de Alicante ISABIAL) recientemente celebrado. También se han facilitado 8 colaboraciones con distintos servicios clínicos para grabación de videospots y su visualización con metodología QR, además de 11 visitas guiadas a nuestras instalaciones para su presentación a diversos colectivos. También hemos dado nuestros primeros pasos en actividades de producción científica y comunicadora con la presentación de ponencias y comunicaciones que nos llevaron a la obtención de nuestro primer galardón con

Escenario de riesgo infeccioso

el premio modalidad póster en las VII Jornadas de Seguridad del Paciente en el Sescam celebradas en Toledo con el título "Atención enfermera360º en un box de críticos de una urgencia hospitalaria: Innovabox".

¿Cuál ha sido el nivel de satisfacción de los profesionales participantes?

El nivel de satisfacción es alto aunque bien es verdad que necesitamos de una herramienta objetiva como área de mejora en este aspecto, se pretende la elaboración de una encuesta de satisfacción propia del áreaSim aunque se sigue cumplimentando la preceptiva encuesta de nuestro servicio de salud a través de Sofos a la finalización de los talleres. El mejor indicador de que la simulación clínica tiene su sitio entre nosotros nos llega de la mano de los mandos intermedios y directivos, la amplia lista de espera en inscripciones a los talleres y los comentarios emitidos en las app de gestión del curso por los propios participantes donde la parte de debriefing o conversaciones en grupo posteriores al evento es la más valorada. Muchas de las habilidades técnicas y no técnicas repetidas en los talleres observamos que se mantienen a corto plazo en los meses siguientes a lo aprendido o entrenado en los escenarios.

Hasta el momento, ¿cuántos profesionales han pasado por la Unidad?

En referencia a los participantes en cursos y talleres han asistido un total de 169 profesionales pero es fácil que se acerquen a los 250 asistentes si tenemos en cuenta las visitas guiadas y los actuantes en las grabaciones de videos docentes. Comentar también que en la totalidad de acciones formativas generadas se ha solicitado la pertinente acreditación a la comisión nacional de formación continuada de las profesiones sanitarias, con sede regional en Talavera de la Reina.





Actividad en la sala técnica

¿Se han beneficiado de esta herramienta profesionales de ambos niveles asistenciales, también de primaria?

Como no podía ser de otra manera todos los niveles asistenciales están representados y en concreto han asistido 33 profesionales de atención primaria de salud no solo de Hellín y localidades cercanas como Tobarra, sino también de la comarca de la sierra: Elche de la Sierra, Socovos, Yeste y Alcaráz.

¿Qué ha supuesto para toda la GAI de Hellín contar entre sus recursos con esta área de Simulación Clínica?

De momento el áreaSim ha posibilitado una mayor oferta en actividades formativas en el ámbito multidisciplinar, con recursos y arquitectura propios, accesible en la asistencia en calidad de participante o de facilitador, distinta e innovadora en referencia a los métodos docentes tradicionales de los que son complementarios y que ha logrado el apoyo e impulso de los equipos directivos. En nuestra intención de futuro están presentes las alianzas estratégicas con nuestra UCLM, colegios profesionales afines y entidades que fomenten el empoderamiento ciudadano, la gestión del conocimiento y la humanización en salud.

Por último, próximos cursos a desarrollar....¿existe una programación con las actividades para las futuras sesiones formativas en esta Unidad?

Todos los programas docentes y formativos de las instituciones sanitarias se trabajan y perfilan con muchos meses



Escenario del curso de instructores en simulación

de antelación, de momento tenemos programada la realización de nuevas ediciones de los talleres que tanta aceptación han tenido en este primer año de andadura (cada acción formativa tiene una población diana muy amplia, se trata de que la inmersión en cada una de ellas llegue al mayor número de participantes posible), detrás de cada taller hay muchos meses de trabajo y esfuerzo previo por parte de todos. Como novedad introduciremos en la medida de nuestras posibilidades para el ejercicio 2023 talleres de desfibrilación externa automática (DEA) para personal no sanitario y servicios generales, taller de urgencias endocrinológicas en contexto de cetoacidosis diabética liderado por la Dra. Nieto Vitoria, intentaremos segunda edición del curso de instructores en simulación y a buen seguro que la actualidad demandará alguna otra acción formativa complementaria y necesaria a esta programación.

Algún aspecto más a reseñar que se nos haya quedado en el tintero de esta conversación...

En un proyecto tan complejo e ilusionante a la vez siempre se quedan cosas por contar, no me gustaría que se pasara por alto mi agradecimiento al colectivo de personas que hacen de la simulación clínica una realidad posible: somos un equipo. Me refiero a las "personas que nunca se ven" y que son muchas: Mario García y Sheila Martínez (docencia y formación), Juanfran Correas (informática), Angelita López (mobiliario de atrezzo), Amelia Guerrero y Mariale Serrano (limpieza), Nieves Cuesta (lencería), Clara Cano (hostelería) y otros muchos colaboradores delegados.



Escenario de acceso intraóseo



Foto de familia al final de los talleres



Alfonso Cuenca Navarro

Estudiante 6.º curso de la Facultad de Medicina de Albacete

“Resulta increíble todo lo que puede albergar esta institución”

Uno de los objetivos de esta Junta Directiva es acercar el Colegio a los estudiantes de Medicina de la Facultad de Albacete, los que serán el futuro de nuestra colegiación. Las clases de repaso de Traumatología que organiza el profesor y presidente del COM Albacete, Dr. Blas González Montero, es un paso adelante en esta idea. Además, tras asistir a la clase tienen la posibilidad de conocer más de cerca la que será, posiblemente, su futura Casa Colegial. La presencia de la Decana del centro académico albaceteño, Dra. Silvia Llorens, refrenda este objetivo, y para este número hemos querido conocer qué piensa un estudiante de Medicina cuando visita por primera vez las instalaciones colegiales, qué valoración hace del Colegio y en qué cree que le puede ayudar cuando esté colegiado y comience la práctica clínica asistencial.

¿Por qué se decidió a estudiar Medicina en Albacete?

Siempre había sentido mucha vocación por la Medicina, y el que en mi misma ciudad tuviera una facultad con tan buenas referencias (grupos pequeños, el aprendizaje en módulos) me animó más a dar el paso.

¿Cómo han sido estos cursos académicos?

Fundamentalmente, han pasado muy rápido. Al comienzo siempre son más áridos con el cambio a la universidad y las asignaturas básicas, pero una vez llegas a la parte clínica y descubres la esencia de tu futura profesión, comienzas a familiarizarte con todo y ya va sobre ruedas.

Próximo a culminar el Grado, qué balance hace de estos estudios en la Facultad de Albacete.

Lo valoro muy positivamente. Diría que todo el esfuerzo ha merecido la pena, y que, desde luego, no hubiera sido posible sin todas las amistades y profesionales que me han ayudado y acompañado. También, ha sido para mí muy satisfactorio, poder ejercer la representación estudiantil tanto en mi facultad como en el campus.

Y, cuando apruebe el MIR, ¿le gustaría escoger el Área Sanitaria de Albacete para su formación?

No lo descartaría. No obstante, todo se verá en función de los resultados del examen.

Hace unos meses, pudo conocer la sede del Colegio Oficial de Médicos de Albacete, gracias a una clase que el profesor de Traumatología y presidente del COM Albacete tuvo a bien celebrar en el Colegio.

¿Qué le ha parecido poder visitarlo? Cuéntenos su experiencia

Creo que fue una oportunidad muy buena, para conocer este organismo, al que, quizás, los estudiantes le demos un poco la espalda en nuestra formación de grado. Me permitió conocer muchos recursos a nuestra disposición que desconocía, como la biblioteca o las salas de conferencias. Resulta increíble todo lo que puede albergar esta institución, por la que, hasta entonces, muchas veces pasábamos de largo.

¿En que cree que le puede ayudar el Colegio cuando esté colegiado y comience su práctica clínica asistencial?

Para nadie resulta fácil la entrada al mercado laboral, menos aún si cabe, cuando hasta entonces, la única preocupación era estudiar. **El Colegio de Médicos debe ser vínculo de unión con estos inicios, con todos los servicios que puede ofrecerle:** formación, trámites administrativos o incluso las ventajas de colegiados.

Si alguien ajeno a la profesión médica le preguntara, para qué sirve el Colegio, ¿qué contestaría?

Es el organismo encargado de asegurar una buena práctica clínica y de calidad por parte de los profesionales, al mismo tiempo que se vela por sus posibles necesidades.

¿Como cree que se puede integrar a sus compañeros, a los estudiantes de Medicina, en la vida colegial, sobre todo a los del último curso que en poco tiempo tendrán al Colegio de Médicos como una referencia para su vida profesional?

El Colegio tiene mucho que aportar en esta etapa. Por ejemplo, dando a conocer las distintas convocatorias de becas y concursos referentes a los Trabajos Fin de Grado, o dentro de la propia universidad, que muchas veces por desconocimiento, no se solicitan.

Sois el futuro de esta profesión, todos los que forman la gran familia del Colegio Oficial de Médicos han pasado por ahí, ¿alguna aportación para hacer crecer al estudiante de Medicina dentro de la organización colegial?

Creo que el estudiantado puede tener un **papel consultivo muy enriquecedor**, sobre todo, en las necesidades de la universidad que en ocasiones pueden pasar desapercibidas. Es muy importante que sientan la institución como su “futura casa”, ya que así lo será en menos de lo que piensan.

Dr. Amando Martín Zurro

Vicepresidente de la Fundación Española de Educación Médica

"La inyección de nuevos recursos financieros en la sanidad tiene que ir acompañada de los cambios que necesita con mayor urgencia el sistema"

El estreno del ciclo "Conversaciones Primarias" que, organizado por el Colegio Oficial de Médicos de Albacete, pretende ser un encuentro entre profesionales que trabajan en la Atención Primaria en la provincia de Albacete y abierto al resto de la población, contó con un invitado de excepción: el doctor Amando Martín Zurro, Vicepresidente de la Fundación Española de Educación Médica. **Doctor en Medicina y Cirugía. Especialista en Medicina de Familia y Comunitaria y Medicina Interna y Director de la cátedra Docencia e Investigación en Medicina de Familia (UAB 2001-2007).**

El Centro de Interpretación del Agua de Albacete, CiAb, en el parque de la Fiesta del Árbol, fue el escenario escogido para celebrar el primer foro de conversación y debate, un espacio que contó con la participación de más de sesenta compañeros para reflexionar acerca del pasado, dialogar sobre el presente y compartir visión, pensamientos y propuestas sobre el futuro y nuevos retos a los que se enfrenta la AP en la provincia.

El doctor Martín Zurro ha estado siempre dedicado a temas relacionados con la Medicina de Familia y la Atención Primaria, y sobre todo a dos aspectos esenciales: la formación de los médicos de familia, y a aspectos editoriales en relación con libros de Medicina de Familia y la atención primaria.

Tuvimos ocasión de mantener una entrevista con él, que reproducimos a continuación:

Su presencia en Albacete y ponencia en la primera sesión de "Conversaciones Primarias" aborda la evolución y propuestas de futura de la Atención Primaria y Comunitaria en España, ¿cómo valora la situación de la Atención Primaria en la actualidad?

La situación de la AP en España no es demasiado buena, actualmente yo diría que la **situación es crítica**. El sistema sanitario en su conjunto está **infrafinanciado desde el año 86**, desde la Ley General de Sanidad. Se necesitan más recursos financieros pero tenemos que saber para qué queremos utilizarlos, porque para dejar las cosas como están no tiene demasiado sentido. Es importante que todos los responsables políticos y de gestión se den cuenta de que el diseño del sistema sanitario español, en el caso concreto de la atención primaria, es de principios de los años 80, han pasado 40 años, y el contexto político, social, la cultura, la forma en que la población utiliza los recursos ha cambiado desde los años 80 hasta hoy. Por lo tanto, no son viables las

mismas recetas que entonces. **La inyección de nuevos recursos financieros en la sanidad tiene que ir acompañada de los cambios que necesita cada vez con mayor urgencia el sistema** para evitar seguir incentivando los nichos de ineficiencia que tiene.

¿Por dónde debe ir el cambio? ¿Cuáles son las propuestas que a su juicio serían necesarias acometer a nivel nacional para darle la vuelta a esta situación?

Hay que hacer cosas que tengan relación con distintos niveles. Un primer nivel, a nivel político, es pensar que los cambios en AP tienen que abarcar también **cambios en el conjunto del sistema sanitario**, porque no se puede pensar que los cambios en AP van a ser aislados y que no hay que modificar la parte de hospitalaria y otros elementos del sistema.

Esto significa que hay que pensar no solamente desde la perspectiva de que tenemos un problema, vamos a colocar un parche para tapar este problema y vamos a dejar el resto de las cosas igual. No. Vamos a hacer un **planteamiento mucho más global**, más estratégico de los cambios que se necesitan. Cambios que pasan porque se haga un planteamiento más equilibrado del sistema sanitario que el que tiene ahora.

El sistema sanitario español, como el de la mayoría de los países desarrollados, tiene varios paradigmas esenciales: el hospital (son sistemas hospitalocéntricos), la superespecialización de los profesionales y la atención curativa de las enfermedades desde una perspectiva individual y la atención a las personas pensando que tienen una familia y con sus condicionantes de la situación de salud, no solamente las conductas de cada uno sino también del entorno, lo que se conocen como determinantes de salud primarios.

¿Y, a corto plazo, por dónde se debe empezar para cambiar esta situación y que vuelva la ilusión al médico de familia?

Lo que hay que hacer a corto plazo es, por un lado, más recursos dinerarios. La atención primaria tiene una infrafinanciación que es muy superior a la del ámbito hospitalario. Se necesitan más recursos dinerarios. Pero también si los recursos económicos no se dedican a la innovación, vamos a mejorar las cosas, vamos a tapar los agujeros, vamos a hacer que los médicos de familia tengan algo más de tiempo para visitar a los pacientes, pero no vamos a cambiar en la perspectiva que la sociedad del S XXI necesita.



¿Qué opinión le merecen las movilizaciones y huelgas que están aconteciendo hoy en día en varias Comunidades Autónomas? Ha empezado en Madrid pero ya hay comunidades que también están con movilizaciones o anuncian dichos movimientos como Cataluña, Andalucía, Extremadura, Aragón o Navarra.

Las movilizaciones actuales son consecuencia inevitable del deterioro prolongado de las condiciones en que trabajan los profesionales de atención primaria y sus repercusiones sobre la calidad y seguridad de la atención que reciben los pacientes, producido en los dos casos ante la indiferencia de los responsables políticos. Las movilizaciones y huelgas son un último recurso pero se han hecho necesarias para presionar a los que toman las decisiones en políticas sanitarias y me temo que, si no se introducen cambios significativos en la situación actual, van a continuar extendiéndose a lo largo y ancho del estado.

¿Cree que ha llegado el momento de que se produzca un cambio en el sistema sanitario español que mejore la situación en todos los niveles asistenciales?

Somos muchos los que llevamos muchos años reclamando que se produzcan cambios profundos en la atención primaria y comunitaria y en la globalidad del sistema sanitario. Un sistema que se diseñó hace 40 años para una sociedad y un contexto distintos al actual.

¿Cómo ve la relación entre la Primaria y la Hospitalaria? ¿Cree que se debería potenciar? ¿Se deberían consensuar criterios de derivaciones para atender mejor a los enfermos?

Las dos partes principales del sistema sanitario deben mantener relaciones intensas que permitan potenciar la continuidad de los procesos asistenciales. Esta relación debe ser mucho más intensa entre la atención primaria y comunitaria y los hospitales regionales o locales. En este contexto se debe producir una coordinación suficiente para permitir que las derivaciones y flujos de pacientes respondan a criterios consensuados entre los dos niveles.

Las cifras que manejan las sociedades científicas es que de aquí a cinco años un 30% de la plantilla de médicos de familia se va a jubilar, y que hay un problema de falta de pediatras y de enfermeras en atención primaria ¿Cree que esto es así, que faltan médicos especialistas en familia? En su opinión, ¿cómo se debe abordar el déficit de médicos de los centros de salud?

Es innegable que en el momento actual existen dificultades importantes para cubrir puestos de trabajo de medicina de familia, pediatría y enfermería, sobre todo en determinados lugares, con menor atractivo profesional. Esta dificultad no se debe primordialmente a un déficit de profesionales (España es uno de los países de Europa con mayor tasa de médicos por habitante). Las causas hay que buscarlas en los errores de planificación en la generación de especialistas, por un lado, y, por otro, en una oferta laboral marcada por la precariedad contractual, remuneraciones insuficientes y falta de perspectiva de progreso profesional. Las soluciones pasan por abordar de forma decidida estos últimos aspectos.

¿Es partidario de que todos los partidos políticos firmen un Pacto de Estado por la Sanidad y que deje de utilizarse con fines electoralistas?

Sería ideal esta concurrencia política pero creo que es poco probable que se produzca. La sanidad es una parte central de las políticas de un país pero este hecho no puede ni debe ser contradictorio con el objetivo de evitar que las propuestas de soluciones sean emitidas y utilizadas bajo perspectivas partidistas o electorales.

¿Por qué no resulta atractiva para los jóvenes la especialidad de Medicina de Familia?

Jesús Igualada Quintanilla, Médico de Familia:

La medicina de familia no se conoce. En el momento de la formación universitaria, tiene poco peso; creo que debería tener más peso. Y, como no se conoce, difícilmente se puede elegir. La innovación tecnológica, la superespecialización, el fanatismo y la imagen que se nos vende constantemente en el día a día, en los medios, en la sociedad... hacen que los nuevos estudiantes tengan una visión distorsionada de lo que al final es la sanidad y atender a pacientes y poder hacer una atención médica correcta. Pero sobre todo el peso que tiene medicina de familia dentro de la carrera de pregrado.

¿Qué opina el médico que está en el servicio de Urgencias? ¿Qué porcentaje de situaciones se podrían haber resuelto antes de llegar a la puerta de Urgencias si la medicina de familia no tuviera lista de espera?

Ricardo Reolid Martínez, Vocal de Médicos en Formación y Médico de Familia en el Servicio de Urgencias del CHUA:

Es un problema muy amplio. Hay que hacer una reforma a nivel sanitario. Cuando hablamos de sanidad no es un problema ni de las huelgas que se han protagonizado en otras regiones, o de un colectivo sin más, sino de la sociedad que vive en la inmediatez, que quiere que el médico tenga cita presencial. Quizá hay que cambiar el modelo que tenemos actualmente, y abrir unos Puntos de Atención Continuada de otra manera o que haya un Pacto de la Sanidad global. En cuanto a las urgencias, entiendo que hay pacientes que no tienen cita con su médico, porque no tiene lista de espera, acude al servicio de urgencias. Quizá hay que hacer más divulgación sobre los diferentes servicios de salud que tiene a su disposición y fomentar que hay Puntos de Atención Continuada para esas urgencias de Atención Primaria, que mucha gente no lo sabe y va directamente a urgencias porque lo conoce. Más promoción de la salud y de los servicios en materia de salud que tiene a su disposición.



“Conversaciones con Verónica Casado”

El viernes 13 de enero, dentro del ciclo de conferencias “Conversaciones Primarias” organizadas por el Colegio de Médicos, tuvimos el privilegio de asistir al Coloquio de la doctora Verónica Casado Vicente sobre el papel de la Medicina de Familia en la Universidad, en el Aula Magna de la Facultad de Medicina de Albacete.

Verónica Casado cuenta con un extenso e impresionante currículum (premio 2018 de la WONCA a mejor médica de Familia del mundo, previamente de Europa y de Iberoamérica; más de 700 publicaciones, diversos cargos de responsabilidad docente, a nivel nacional e internacional, como Vicepresidenta del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, Presidenta de la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, Presidenta del Secretariado Europeo de Prácticas de Salud Comunitaria, colaboradora y asesora de la OMS; cargos de gestión como Subdirectora general de Planificación Sanitaria del Ministerio de Sanidad, Consejera de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Respecto a la docencia universitaria, ejerce de Coordinadora de la asignatura de Medicina de Familia en la Universidad de Valladolid desde hace casi 20 años. **Todo un referente en Medicina de Familia**, tanto por su actividad asistencial y comunitaria, como su actividad investigadora y de gestión. Y con todo esto, el mismo día del Coloquio pasó su consulta en el Centro de Salud de Valladolid donde trabaja, y, conduciendo su propio vehículo, se desplazó los 450 kms. de distancia hasta llegar a Albacete para estar con nosotros; una anécdota que ilustra lo que es una Médica de Familia, en sus propias palabras.

En presencia de la Decana (D.^a Silvia Llorens) y el Vicedecano (D. Tomás Segura), se comentó la **necesidad de aumentar el peso de la asignatura de Medicina de Familia** (que en la Facultad de Albacete es obligatoria), **incrementando la carga docente** con algún seminario práctico de síntomas generales (tipo mareo, fiebre o dolor torácico). Aunque en realidad, **el mayor problema compete a la realización de las prácticas de la asignatura**. Si ejercer la docencia en Medicina (en cualquier Especialidad) tiene escasos incentivos para los profesionales, con la situación actual de Atención Primaria no supone solo un esfuerzo impropio sino muchas veces heroico. Las consultas están tremendamente saturadas, con un exceso de carga burocrática que roba tiempo al trabajo que realmente es competencia única del Médico, la actividad clínica. Los profesionales están agotados, rechazando en muchos casos acoger estudiantes porque supone otra tarea más que no pueden asumir; estudiantes que inician las prácticas con ilusión, valorando positivamente la rotación a pesar de que muchos afirman que no estamos realizando el trabajo que teóricamente podemos realizar. Por mucho que aumenten las plazas MIR de Medicina de Familia, si el trabajo les resulta tan poco atractivo, con muy pobre desarrollo profesional, no se va a conseguir aumentar el número de profesionales necesarios para el relevo.

Inevitablemente, la conversación derivó al que es el principal obstáculo con el que nos encontramos: **el fracaso del SNS**; no solo de la Atención Primaria (específicamente de la Medicina de Familia), sino de todo el Sistema. Las ne-

cesidades han cambiado mucho en los últimos 30 años: el envejecimiento de la población y el avance de la Medicina, aumentando las exigencias (como debe ser) de la población y de los profesionales para llegar al diagnóstico y tratamiento correcto, no deberían obviarse en la Planificación de los recursos. **La Atención Primaria no es solo**

la puerta de entrada al Sistema: puede resolver la mayoría de los problemas de salud de la población con una dotación adecuada; es cierto que a día de hoy se derivan más pacientes al Hospital, pero porque consultan mucho más en el Centro de Salud.

Los múltiples protocolos que han surgido en los últimos años, más que facilitar la derivación de los pacientes que requieran atención preferente y disminuir listas de espera cuando realmente hace falta, a los médicos de Familia nos dan la sensación de suponer otra barrera de acceso. Y todos nosotros **pedimos aumento de competencias, pero si no aumenta el número de profesionales no seremos capaces de realizar bien ningún trabajo**; somos como malabaristas a los que cada vez les pasan más naranjas al circuito: se terminarán cayendo todas al suelo.

Revisando las necesidades de médicos, se hizo alusión al informe realizado por la Catedrática en Economía de la Salud, Beatriz González López-Valcárcel **sobre necesidades de Especialistas médicos 2021-2035**, cuya conclusión es que, además de necesitar aumentar el número de profesionales, lo que realmente **necesitamos es un cambio en la organización de los Centros de Salud**. Urge delegar tareas con el resto de profesionales del Equipo, capacitando a Personal Administrativo para realizar trabajos para las que no es necesaria una formación médica; además, tenemos profesionales de Enfermería con una formación exquisita, que podrían asumir mucha de la demanda de atención; sobre todo si se priorizara el contrato de profesionales con la Especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria. Por otro lado, **resulta imprescindible que deje de sobrecargarse a Atención Primaria con tareas burocráticas** que se originan en el Hospital: inicio de prescripción de recetas, indicación de transporte en ambulancia, petición y valoración de resultados de pruebas complementarias como analíticas, derivaciones a otros Especialistas Hospitalarios, o gestión de algunos procesos de incapacidad laboral; cada nivel asistencial debe asumir su propia carga burocrática, sobre todo cuando la de Atención Primaria es ya de por sí tan elevada.

La consulta diaria de los médicos de Familia se ha transformado en una carrera contra reloj para atender al mayor número de pacientes, que confunden accesibilidad con inmediatez. Como en la película Despertares (basada en la autobiografía del neurólogo Oliver Sacks) **necesitamos un revulsivo que nos saque, no de la catatonia, sino de la sensación de correr en una cinta sin avanzar ni un metro**.

El Sistema todavía no está muerto, aunque es verdad que agoniza. Muchas gracias a Jesús Igualada por organizar estos Encuentros: una inyección de moral y luz como la que nos ha proporcionado Verónica Casado. En manos de todos nosotros (Administraciones, Población y Profesionales Sanitarios) está el intentar hacer todo lo posible por salvar la Sanidad Pública.

MAITE SAEZ RODRIGUEZ

Médica de Familia.

Profesora Asociada de la Facultad de Medicina.



Recientemente, se han celebrado en la sede colegial sendos cursos formativos dirigidos a nuestros colegiados. Ambos han contado con una gran acogida por parte de los asistentes. Hubo una extraordinaria respuesta de inscripción cuando difundimos las actividades, lo que agradecemos y nos compromete para seguir organizando jornadas formativas de interés para nuestro colectivo

CURSO ECOGRAFÍA BÁSICA EN URGENCIAS

Organizado por la Fundación Biotyc y el COMAB, se celebró los días 14 y 15 de diciembre, con el objetivo de formar en ecografía a pie de cama para Médicos de Urgencias y Emergencias; manejo de ecografía abdominal dirigida al protocolo FAST para pacientes politraumatizados; conceptos básicos en ecografía pulmonar; valoración del sistema venoso profundo de miembros inferiores o integración de la ecografía a pie de cama en la actividad asistencial diaria, entre otras habilidades.

Clases teóricas y talleres en los que todo el alumnado pudo practicar lo aprendido.



CURSO “INTRODUCCIÓN A LA BIOÉTICA”

Impartido por el Comité de Ética Asistencial del Área de Salud de Albacete, tuvo lugar las tardes del 17 y 24 de enero.

El curso partió de la premisa de que la Bioética está implícita en la actividad diaria, pero de manera inconsciente. Es necesario difundir su conocimiento, impulsar la formación y la investigación, siendo necesario conjugar formación y trabajo con las mejores evidencias científicas, incluyendo los valores en la relación clínica.

“La formación de profesionales de la salud capaces de aplicar principios éticos en su práctica es una tarea desafiante”, dice el programa de este curso. “Tarea desafiante” al que ya han hecho frente gracias a esta actividad.



Estudio CGCOM sobre jornadas laborales y descansos de los MIR en España

El incumplimiento de las jornadas laborales y la falta de descanso de los MIR impactan en su salud y en la calidad asistencial de los pacientes

- *Es el primer estudio realizado en toda Europa que analiza el cumplimiento de la Directiva Europea del Trabajo en este tipo de profesionales*

- *Más del 80% de los MIR incumple el máximo de horas de jornada laboral establecida por directiva europea*

- *El CGCOM propone modificar la legislación para que sea acorde a la normativa laboral nacional y europea*

- *El estudio presenta un cambio de paradigma para los tiempos de formación sanitaria especializada*

- *Se debe mejorar el marco retributivo para que la jornada complementaria (guardias) no suponga el grueso de los salarios*

- *El documento ha sido presentado a los portavoces de sanidad de los principales partidos políticos en España*

El Consejo General de Médicos (CGCOM) ha presentado hoy los resultados del **Estudio sobre jornada laboral y descansos de los MIR en España**, un informe que pone en relieve las condiciones laborales de los médicos residentes en España y su impacto en la salud de los profesionales y la provisión de servicios.

En un contexto actual donde se evidencia una realidad compleja para la retención y aprovisionamiento de fuerza de trabajo médica, los Médicos Internos Residentes (MIR) son en la mayoría de los casos la primera línea de atención a los pacientes en centros hospitalarios y extrahospitalarios. Las condiciones de trabajo de este colectivo están relacionadas con la provisión de una atención médica de calidad y con los máximos estándares de seguridad para los pacientes.

Las consecuencias de trabajar en condiciones insuficientes, con sobrecarga laboral, así como la falta de sueño impacta de manera directa en la salud física y mental de los profesionales sanitarios. La evidencia científica disponible apunta a que existe un importante problema en lo relativo a la salud y el bienestar profesional en este colectivo.

Trabajar más horas de lo legalmente establecido y no realizar los descansos obligatorios tienen una estrecha relación con el deterioro del bienestar psicosocial de los MIR en lo relativo al aumento de las tasas de problemas de salud

mental y burnout. La existencia de indicadores de riesgo en lo relativo a burnout y problemas de salud mental está relacionado a su vez con problemas e incidentes de seguridad del paciente y errores percibidos.

Ante esta situación, el Consejo General de Médicos ha promovido y desarrollado este estudio que, además de arrojar datos contundentes, presenta una serie de propuestas que tienen como objetivo marcar la hoja de ruta de las administraciones para comenzar los necesarios cambios en la formación sanitaria especializada y en nuestro sistema sanitario en nuestro país.

Para ello, desde el CGCOM se van a llevar a cabo distintas acciones políticas a nivel nacional y europeo.

MÁS DEL 80% DE LOS MIR INCUMPLE EL MÁXIMO DE JORNADA LABORAL

El estudio persigue conocer el grado de cumplimiento de la legislación laboral en lo relativo a las jornadas máximas y número de guardias. En ese sentido los datos arrojan que más de un 80% de los MIR incumple el máximo de jornada laboral.

La Rioja (100%), Región de Murcia (96,40%), Castilla-La Mancha (92,09%), Galicia (91,95%), Principado de Asturias (91,30%) y Extremadura (90,38%) fueron las CC. AA. que concentraron mayor número de residentes con 5 o más guardias mensuales. De media el número de guardias en el último mes fue de 5,01 guardias y en los últimos 3 meses de 15,03. Por CC. AA., las comunidades donde se realizaron un mayor número de guardias de media fueron Asturias (5,6), La Rioja (5,5) y Extremadura (5,3).

La existencia de una media de 5 o más guardias al mes, supone un exceso en el número de horas establecido por directiva europea.

EN MÁS DEL 10% DE LAS GUARDIAS REALIZADAS NO SE REALIZA EL DESCANSO OBLIGATORIO POST-GUARDIA

El informe expone también que no se realizó el descanso diario obligatorio post-guardia en el 13% (1334/10175) de las ocasiones. Por CC. AA., Cantabria (23%), Principado de Asturias (21%), Comunidad Foral de Navarra (21%), Extremadura (20%) y Castilla y León (10%) concentraron el porcentaje mayor de residentes que no descansaban; mientras que por especialidades: Neurocirugía (69%), Angiología y Cirugía Vascular (60%), Otorrinolaringología (55%) y Oftalmología (54%) fueron las especialidades en donde los residentes descansaron menos tras jornadas de trabajo de más de 24 horas.

En esta línea, otro de los datos que expone este informe es que el 47% de los MIR no tuvieron descanso después de su última guardia de sábado el lunes siguiente o viernes. Este dato choca con las últimas acciones en defensa de la conciliación laboral para realizar un descanso semanal ininterrumpido de 36 horas/semana.

LA MITAD DE LOS MIR EN “LISTAS NEGRAS”

El 50% de los residentes son incluidos en listas de sustitución. Estas listas de sustitución (también llamadas “listas negras”) se utilizan incumpliendo la legalidad para obligar a residentes que no están de guardia, a cubrir una baja de última hora en caso de que algún no pueda acudir a realizar su guardia sin ningún tipo de retribución por tener dicha disponibilidad.

Por grupos de especialidades, las especialidades quirúrgicas son en las que más residentes están incluidos en listas de sustitución (60%), seguidas por Medicina Familiar y Comunitaria (55%) y por especialidades médicas no asistenciales (52%).

PROPUESTAS DE MEJORA EMANADAS DE LA PROFESIÓN MÉDICA

En base a los datos que se muestran en el informe mencionado, desde la sección nacional de médicos jóvenes del CGCOM se hacen una serie de recomendaciones con el objetivo de mejorar las condiciones de los especialistas en formación, reducir el evidente impacto en la salud de los mismos y mejorar la calidad asistencial a los pacientes de nuestro Sistema Nacional de Salud.

Los datos ponen de manifiesto que es necesaria una modificación de la legislación específica de la relación laboral de carácter especial de los residentes para que sea acorde a la normativa europea, al tiempo que se establecen los mecanismos de supervisión de las condiciones laborales en las que trabajan los médicos residentes en España.

Dentro de esta revisión el CGCOM solicita que se establezca un máximo de cuatro guardias obligatorias al mes; modificar el RD 1146/2006 para que recoja el descanso semanal (36 o 72h.) presente en la legislación vigente y cuya vulneración ha quedado patente en la jurisprudencia del Tribunal Supremo; implementar sistemas de control de posibles excesos de la normativa y ajustar los tiempos de formación a la adquisición de competencias.

Por otra parte, considera fundamental el desarrollo de sistemas de evaluación externo de la formación sanitaria especializada, a través de las auditorías externas por parte del Ministerio de Sanidad y de las encuestas de satisfacción por parte de las Comunidades Autónomas, con especial interés en la evaluación de las condiciones materiales de aprendizaje y el desarrollo de planes de gestión docente.

Finalmente aboga también por realizar una revisión y mejora del marco retributivo de los MIR para que la jornada complementaria a través de las guardias no suponga el grueso de los salarios.

LAS MODIFICACIONES QUE SE HACEN PATENTES EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL PONEN EN RIESGO LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS ACTUALMENTE PARA LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

Uno de los elementos claves que se recogen de este estudio es el hecho de que para poder hacer cumplir la directiva



européa, los médicos en formación no pueden asumir el número de horas de trabajo que actualmente están realizando. Ello va a conllevar la revisión de diferentes programas formativos de la especialidad haciendo que los tiempos de formación se vean modificados. Esto va en la línea planteada por el Consejo donde se aboga por una formación en competencias.

APOYO EXPRESO DE LA EUROPEAN JUNIOR DOCTORS

Durante la presentación del estudio se ha contado con la participación y presencia Dr. Álvaro Cerame de la European Junior Doctors, miembro de la directiva de esta institución, quien ha expuesto el trabajo y el apoyo mostrado sobre esta cuestión presentada por la organización colegial. Este apoyo fue expresado por parte de la Asamblea de todos los médicos jóvenes de Europa celebrada el pasado noviembre en Oslo. (Accede aquí al **Statement of support**).

La organización europea que representa a más de 300.000 médicos jóvenes del continente ha mostrado su apoyo sin fisuras al CGCOM instando a las administraciones competentes a tomar medidas para que se cumpla el marco legal que establece la Directiva Europea del Trabajo.

EL CGCOM HA TRASLADADO ESTE INFORME A LOS RESPONSABLES POLÍTICOS

Los doctores Tomás Cobo Castro, presidente del CGCOM y Domingo Antonio Sánchez, representante nacional de la sección nacional de médicos jóvenes, han explicado las diferentes conclusiones de este estudio, así como las propuestas para la mejora de las condiciones de los especialistas en formación en nuestro país.

Previo a este acto con los medios de comunicación, han mantenido un encuentro con los responsables de sanidad de los principales partidos políticos de nuestro país para explicar las propuestas de la corporación ante esta situación de gran impacto para el presente y futuro del sistema sanitario.

Además, el Consejo General de Médicos ha presentado las conclusiones al Ministerio de Sanidad y tiene previsto trasladar este informe y sus propuestas al Defensor del Pueblo, así como al Parlamento Europeo a través de una solicitud a su Comisión Parlamentaria de Peticiones (PETI), entre otras acciones, con el fin de mejorar la situación de los médicos en formación de nuestro país y con ello la fuerza de trabajo disponible para afrontar los retos sanitarios futuros.

Dr. D. Anselmo Martínez Cuervo

(1919 - 2011)

Médicos españoles del siglo XIX y XX



Nace en el Villar de Chinchilla (Albacete) el 17 de Abril, siendo el sexto de siete hermanos.

Su nacimiento coincide con la concesión del premio Nobel de Medicina al inmunólogo y microbiólogo Jean Baptiste Vincent Bordet por sus descubrimientos en la ligazón antígeno-anticuerpo. Descubre la bordetella pertusis (tosferina) además de desarrollar la vacuna contra esta enfermedad. En España nace Antonio Mingote, humorista gráfico y académico de la Lengua. Ese mismo año nace Eva Perón, política argentina. Fallecen Theodore Roosevelt, presidente de Estados Unidos y John W. Strutt, premio Nobel de Física en 1904. El 28 de Junio se firma el tratado de Versalles, tratado de paz que puso fin a la primera guerra mundial. En España se convocan elecciones generales el 1 de Junio en medio de una crisis política y económica sin precedentes. El sufragio solo fue masculino.

D. Anselmo contrae matrimonio con Mercedes Riaza Baizán el 21 de Mayo de **1949** en la ermita de la Soledad de Arganda del Rey (Madrid).

Fruto de ese enlace nacen nueve hijos: Mercedes, Concha, Anselmo, Manuel, Cristina, Carmen, Luis, Fernando y Marta. 19 nietos y 15 biznietos.

Estudiaron Medicina tres hijos y una hija al igual que dos nietos y una nieta. Se decantaron por Enfermería un nieto y una nieta. Una hija se licenció en Farmacia y otra hija en Psicología. Una nieta y un nieto acabaron Psicología.

Ese año se crea el Consejo de Europa. Pio XII anuncia el descubrimiento de la tumba de San Pedro bajo la cúpula vaticana. El 1 de Octubre se proclama la República Popular China y Mao Zedong es elegido presidente y el 20 de Enero Harry Truman asume la presidencia norteamericana para un segundo mandato.

El **Dr. Martínez Cuervo** estudió primaria en su pueblo natal. Posteriormente su familia se traslada a Albacete donde cursa el bachillerato en el Instituto de la capital (hoy Bachiller Sabuco).

Con 17 años se traslada a Madrid en Septiembre de **1936**, dos meses después de estallar la guerra civil, permaneciendo allí hasta su cierre definitivo como consecuencia del levantamiento militar.

Terminada la contienda española reinicia su carrera cursando 2.º y 3.º el mismo año con el fin de recuperar el tiempo perdido, obteniendo la licenciatura en **1944**.

En ese año se produce la ofensiva alemana en la famosa batalla de las Ardenas el 25 de Diciembre (Navidad). En España se implanta el seguro de enfermedad y se reciben las primeras dosis de penicilina. Se crea el servicio social obligatorio y el DNI. Se inicia la operación reconquista cuyo fin era derrocar a Franco y devolver el Gobierno a Juan Negrín. Resultó ser un desastre.

D. Anselmo se formó con el Dr. Jaime Yagüe de Parera, eminente cardiólogo, en el Hospital de la Princesa de Madrid y como residente en el Hospital de Guadarrama, obteniendo las especialidades en **Aparato Respiratorio y Cardiocirculatorio**. Médico becario en el Hospital de Valdelatas.

Ya en Albacete comienza su ejercicio en el Hospital de los Llanos y en su consulta privada. Al mismo tiempo, y para obtener una plaza en propiedad en el **Patronato Nacional Antituberculoso**, oposita en **1952** consiguiendo plaza en Melilla en la cual permanece un año.

En ese año el científico Jonas Salk produce la primera vacuna contra la poliomielitis en Estados Unidos. Fallecen el Rey Jorge VI, Enrique Jardiel Poncela y Charles Sherrington, neurofisiólogo británico, premio Nobel de Medicina en 1932 por sus descubrimientos en la rigidez de extensión en animales descerebrados. El "Apartheid" se endurece en Sudáfrica con la aprobación de la "Ley de pase". Se estrena la película "cantando bajo la lluvia" y el 6 de Febrero sube al trono de Inglaterra Isabel II.

El **Dr. Martínez Cuervo**, y ya instalado definitivamente en Albacete, desempeñó los siguientes cargos en el Hospital de los Llanos:

-Médico becario (1958-60).

-Jefe Clínico (1960-66).

-Director interino (1966-73).

-Director por oposición (1974-1985). **Año de su jubilación.**

Durante el periodo de director en los Llanos—antes antituberculoso y después de enfermedades del tórax—se añadieron las cirugías torácica y cardíaca.

Compaginó su labor hospitalaria con su clínica privada además de obtener plaza en la seguridad social.

El día a día de **D. Anselmo** era completo y organizado. Hospital de 8 a 15. Ambulatorio de 15 a 17. Consulta privada

de 17 a 20 y, a partir de esa hora, visitas a domicilio.

Fue presidente del comité de ética del Colegio de Médicos de Albacete y presidente de la Sociedad de Medicina y Cirugía en la cuarta legislatura. Sucedió al Dr. Ramón Ferrándiz cediendo el testigo al Dr. Emilio López Galiacho.

En 1985 nacen en París los primeros trillizos europeos por fecundación "in vitro". En Chile es abolida la pena de muerte y en Brasil termina la dictadura militar de Joao Batista Figueiredo. En España el PCE destituye a Santiago Carrillo como secretario general y en el estadio Heysel de Bruselas se produce la tragedia antes de comenzar la final de la Copa de Europa (Liverpool-Juventus). Jorge Videla y Emilio Massera son condenados a cadena perpetua por la justicia argentina.

Este recordado médico era aficionado y socio n.º 46 del Alba. Su mujer n.º 1.

Los abonos de la feria taurina los tenía en la sobrepuerta del tendido 2.

Caza menor y jardinería en su parcela ocupaban su escaso tiempo libre.

Sus hijos Anselmo y Manuel me cuentan que en casa siempre se hablaba de Medicina sin forzar a nadie a seguir la carrera. El bueno de **D. Anselmo** predicaba con su enorme ejemplaridad.

Sus grandes fases fueron:

"Los médicos a veces curamos, muchas mejoramos pero siempre acompañamos".

"En la Medicina hay que torear con las dos manos, con la izquierda los conocimientos y el saber, con la derecha la humanidad."

Personalmente me quedo con las dos. Absolutamente de acuerdo.

El **Dr. D. Anselmo Martínez Cuervo** fallece en Albacete el 12 de Agosto de 2011.

En Enero de ese año comienza la revolución yemení. En España entra en vigor la Ley antitabaco. ETA anuncia el fin de la lucha armada, permanente, general y verificable y el siete de Septiembre se produce el accidente del Yak-42 en el que fallecen 62 soldados.

Entre los catedráticos él recordaba con especial cariño a Gregorio Marañón, Botella Llusía y el mencionado Partera-royo.

Como gran profesional y humanista disponía de una amplia biblioteca tanto literaria como tratados médicos y libros de consulta, destacando las grandes obras de Marañón y Jiménez Díaz.

Enfermedades desde su nacimiento

Entre otras muchas...

-Gripe española (mal llamada así). 1918-19.

-Enfermedad meningococcica.

-VIH. Desde 1980 el SIDA produjo 32 millones de muertes en el mundo.

-Tuberculosis.

-Poliomielitis. Entre 1948 y 1955 se produjeron varias epidemias. En España se inicia la vacunación en León el 14 de Mayo de 1963.

-Tosferina.

-Viruela. En 1944 se inicia la vacunación hasta 1979, fecha en que la OMS da por erradicada esta enfermedad.



DR. ENRIQUE ARJONA LABORDA
Médico Rural y Generalista

NUEVO TOYOTA YARIS CROSS ELECTRIC HYBRID

DISEÑADO PARA LO QUE
TE PROPONGAS

TOYOTA AUTOALBA
www.autoalba.toyota.es

Emissiones CO₂ (g/km): 98 - 118. Consumo medio (l/100 km): 4,3 - 5,2.
* Consulte condiciones en www.toyota.es



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

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

HASTA
10 AÑOS DE
GARANTÍA*
TOYOTA RELAX

Calle Antonio González Cabrera, para un médico muy querido en San Pedro

Tributo a su médico de Familia de toda la vida

El doctor Antonio González Cabrera, que lleva ejerciendo en la localidad albaceteña de San Pedro desde hace más de cuatro décadas, cuenta desde el 21 de enero con un calle con su nombre, concretamente la prolongación de la Calle del Río de San Pedro que ha pasado a llamarse “Calle Antonio González Cabrera”, todo un logro para un galeno que sigue ejerciendo en la localidad.

En el acto de descubrimiento de la calle, una gélida mañana de 21 de enero de 2023, el homenajeado agradeció públicamente esta distinción “sobre todo a los vecinos” que durante todos estos años han mantenido con él una relación personal que se ha convertido en afecto y respeto mutuo, aseguraba.

Muy emocionado, el Dr. González Cabrera recordaba a amigos que le decían que el homenaje a la gente debía hacerse cuando estaban vivos, “algo que no es habitual”, ni tampoco es frecuente, añadía, hacérselo “a un profesional de la medicina y menos en estos tiempos postpandemia”. Soy afortunado, reconocía con la voz entrecortada. “Hoy hace 43 años de mi llegada como médico a San Pedro. Tantos años en una misma plaza. Hoy no queda nadie en España como yo”.

Hizo extensivo el reconocimiento a los sanitarios en general y en especial “a los que ejercemos en el medio rural. Siempre he procurado ser su compañero. No sé el tiempo que seguiré siendo vuestro médico, mientras me sienta capacitado profesionalmente, seguiré siéndolo”, reconoció.

En el acto estuvieron presentes el presidente y la vicepresidenta del Colegio de Médicos, Blas González y Carmen Somoza respectivamente. Fue el presidente el que intervi-

no brevemente al final del acto, para decir que “tanta gente, en un pueblo, en una mañana soleada y fría, es porque te quieren, Antonio”. Recordó que durante esta pandemia “se nos ha ido mucha gente, pero hemos salvado a mucha otra, gracias a gente como tú, Antonio”, y terminó su alocución afirmando que esta placa “nos recordará que un día Antonio estuvo en este pueblo con gente tan buena como vosotros”.

Por su parte, el alcalde de San Pedro, Daniel Sancha, recordó que los homenajes que le ha dispensado el pueblo a su médico: “en 2020 fue nombrado Hijo Adoptivo, un 21 de enero; fue también pregonero de las fiestas en 2022” y ahora esta calle para que “las generaciones futuras conozcan la historia de un médico que hizo mucho por el pueblo. Un orgullo para todos los vecinos, aseguró.

Natural del pueblo cordobés de El Carpio, estudió Medicina en la Facultad de Medicina de Córdoba. En 1980 llegó al pueblo albaceteño de San Pedro, a cuyos pacientes está dedicado desde entonces, desde hace 43 años. Fue celador y enfermero mientras estudiaba. Además ha sido presidente de la Red Española de Desarrollo Rural; concejal, diputado provincial y alcalde de San Pedro.



IV Liga Trimestral de GOLF Médicos de Albacete

“Trofeo Colegio de Médicos de Albacete”

El club de golf “Las Pinaillas” ha acogido a lo largo del pasado año la IV Liga trimestral “Trofeo Colegio de Médicos de Albacete”, durante los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre.

Cerca de 40 médicos de Albacete han participado en este torneo, en la que el Colegio Oficial de Médicos de Albacete es el principal espónsor con entrega de material deportivo (bolsas de zapatos, bolas, tee, etc.) para todos los participantes, así como los trofeos correspondientes.

La última jornada de la liga se celebró el 11 de diciembre con entrega de premios, sorteo y comida.

CAMPEONES

1.ª Categoría:

Campeón: Antonio Ayelo Navarro

Subcampeón: Francisco González Sánchez-Ajofrín

2.ª Categoría:

Campeón: Jesús Cifuentes Tébar

Subcampeón: José Luis Polo Martínez

El coordinador del evento, Juan Carlos Gómez García, ha agradecido al Colegio de Médicos, AMA, y otras instituciones y personas “la importante colaboración para el desarrollo del torneo”. Ya están trabajando en la siguiente edición.



El Grado en Medicina y Cirugía equivale a un máster europeo

Desde el Consejo General de Médicos (CGCOM), en línea con la defensa y promoción de las competencias profesionales del médico, se ha puesto en marcha un nuevo material divulgativo con el objetivo de explicar a los graduados en Medicina el procedimiento para obtener el certificado de correspondencia nivel máster, titulación de Medicina con el Grado 3 (Máster) del Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES) y el nivel 7 del Marco Europeo de Cualificaciones (EQ).

En este sentido, la vicepresidenta primera del CGCOM, Dra. M.^a Isabel Moya, recuerda que “ejercer nuestra vocación requiere de una gran nota de acceso al Grado en Medicina y de al menos 11 años de formación para poder comenzar a trabajar”.

Los estudios universitarios de un médico son equivalentes a un máster pese a la denominación de graduado en Medicina, (Plan Bolonia), seis años y supone 360 créditos ECTS, frente a los 240 de la mayoría del resto de grados, siendo el nivel de cualificación mayor en las ciencias de la salud. “Estamos hablando de muchos años dedicados a adquirir y mantener unas competencias. Para ello, seguimos formándonos durante toda nuestra carrera profesional para ejercer un liderazgo clínico en beneficio de nuestra principal razón de ser: la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes”, resalta la Dra. Moya.

PASOS PARA DESCARGAR EL CERTIFICADO

Para obtener el certificado, hay que acceder a la sede electrónica de la página web del Ministerio de Educación. Allí, seleccionar la opción buscar trámites e introducir el texto: nivel meces.

A continuación, se debe seleccionar la opción Correspondencia entre Títulos Universitarios Oficiales y niveles MECES.

Dentro, en la opción acceso como interesado, seleccionar acceder. Para ello, se debe utilizar el DNI o el certificado electrónico, la cl@ve permanente o la cl@ve PIN.

Cuando ya se ha accedido, hay que seleccionar la opción de acceso solicitud. En la columna acciones, se debe escoger la opción Certificado correspondencia MECES. Finalmente, al seleccionar descargar copia se obtiene el certificado en PDF.

Grado en Medicina = Máster europeo

DESCARGA TU CERTIFICADO DE CORRESPONDENCIA NIVEL MÁSTER

- 1 Accede a la sede electrónica de la web del Ministerio de Educación
- 2 Haz click en buscar trámites e introduce el texto: **nivel meces**
- 3 Selecciona **Correspondencia entre Títulos Universitarios Oficiales y niveles MECES**
- 4 En la opción **acceso como interesado**, selecciona **acceder**. Utiliza DNI/certificado electrónico, cl@ve permanente o cl@ve PIN
- 5 Selecciona **acceso solicitud**
- 6 En la columna **acciones**, escoge la opción **Certificado correspondencia MECES**
- 7 Haz click en **descargar copia**

*Al título de Grado en Medicina y Cirugía le corresponde el nivel 3 (Máster) del Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES) y el nivel 7 del Marco Europeo de Cualificaciones (EQF)

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS

II Congreso de Actualización en Urgencias

Entregados los premios a los ganadores

La sede del Colegio Oficial de Médicos de Albacete ha acogido la entrega de los premios a los ganadores de los concursos de Imágenes Radiológicas y Casos Clínicos del II Congreso de Actualización en Urgencias, celebrado en Albacete el pasado 26 de abril.

Del total de trabajos presentados, se seleccionaron 12 imágenes y 28 casos clínicos. Los residentes defendieron sus casos clínicos y sus imágenes radiológicas en esta actividad formativa que, por segundo año, persigue estimular a los especialistas en formación en su trabajo en el Servicio de Urgencias.



CASOS CLÍNICOS



PRIMER PREMIO

M.^a Carmen Navarro

Lesiones en MMII y dificultad para caminar



SEGUNDO PREMIO

Celia Peláez Martínez

Cervicalgia, esto será analgesia y para casa



TERCER PREMIO

Sonsoles Navarro Jiménez

Perforación vesical. A propósito de un caso

IMAGEN RADIOLÓGICA



Celia Peláez Martínez

Enfisema subcutáneo



Fernando Bernad

¿Qué hay en la aurícula?



Gloria Giraldo

¿Apenda qué?

El CGCOM y Paradores renuevan su acuerdo exclusivo con condiciones preferentes para todos los médicos de España

En virtud del acuerdo, obtienen un precio reducido y exclusivo en los alojamientos todos los profesionales de la Medicina colegiados en España, así como los trabajadores del propio CGCOM y de los Colegios de Médicos provinciales.

Los beneficiarios tendrán derecho a un descuento exclusivo del 15% sobre la "Tarifa Parador" en régimen de alojamiento y desayuno en habitación estándar.

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, sujetas a disponibilidad, serán efectuadas en la web de Paradores, en la central de reservas de Paradores (Tel.: 91 374 25 00, correo electrónico: reservas@parador.es o directamente en cada Parador.

Para realizar la reserva el beneficiario debe indicar el código promocional CPCE-CGCM e identificarse como colegiado o empleado del CGCOM o de alguno de los Colegios Oficiales de Médicos de Provincia englobado en el Consejo General.

La promoción para los profesionales de la Medicina entra en vigor el próximo dos de enero de 2023 y alcanza hasta el 22 de diciembre del mismo año. De esta forma, Paradores se suma al apoyo a los sanitarios tras un período que ha provocado y ahondado el cansancio y desgaste de los profesionales de la salud de nuestro país.

CONVENIO con TALLERES CHINARES

El Colegio Oficial de Médicos de Albacete ha firmado un convenio de colaboración con la empresa Talleres Chinares, según el cual ofrece al personal del COMAB las siguientes ventajas:

- 10% de descuento en reparaciones y mantenimiento del coche
- 30% de descuento en lubricantes
- Descuentos en chapa y pintura, según siniestro.

Para más información en los teléfonos 693 65 12 71 / 967 21 46 w39, o por e mail: marketing@tallereschinares.com

CASA RURAL MIS ANGELITOS, EN LEZUZA

Nuevo convenio de colaboración suscrito entre el Colegio de Médicos de Albacete y la Casa Rural 'Mis Angelitos', ubicada en el municipio albaceteño de Lezuza, en virtud del cual todos los colegiados tendrán un descuento del 10% sobre el precio de tarifa.

Además, se ofrece un pack de estancia de 2 noches, 3 días, en dicha Casa Rural, con capacidad para 10 personas, con visita al Parque Arqueológico de Libisosa y Colección Etnográfica con guía turístico; y el siguiente día visita a una bodega con degustación de productos de la zona al precio especial para los colegiados de 450 euros.

NOTA INFORMATIVA

Comunicamos a nuestros colegiados que en los próximos días recibirán, desde el Gabinete de Comunicación del Colegio, la petición de que decidan el formato en que quieren recibir nuestra publicación, ésta que tienen en sus manos; papel, en formato digital pdf, o en ambos.

En base al compromiso adquirido por la nueva Junta Directiva de "cuidado del medio ambiente y lucha con las consecuencias del cambio climático", os animamos a exponer vuestras preferencias, que ya podéis adelantar al correo electrónico, prensa@comalbacete.org

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
HOTEL BEATRIZ	Calle Autovia, 1	50% dto. Circuito Hidrotermal-Bañeras Hidromasaje-Sala Fitness. 15% tratamientos faciales, corporales y Cuotas de socios
ACUNSA	UNI, 4 · C/. Mayor, 35 - 5.º F	https://www.comalbacete.net/bddocumentos/Presentaci%c3%b3n-ELITE-M%c3%a9dicos-Albacete2019.pdf
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

El Colegio Oficial de Médicos de Albacete expresa su más sentido pésame a la familia y amigos de la Dra. D.ª Soledad Valero Martínez, ante tan sensible pérdida

TOYOTA C-HR ELECTRIC HYBRID



LO EXTRAORDINARIO SE HACE REFERENTE



**AHORA CON SISTEMA MULTIMEDIA
TOYOTA SMART CONNECT CON PANTALLA MÁS GRANDE,
NUEVAS LLANTAS DE 45,72 CM (18"), TAPICERÍA DE TELA
Y CUERO SINTÉTICO Y MUCHO MÁS**

POR

200€
AL MES

48 cuotas. Entrada: 10.312,60 €.

Última cuota: 14.767,77 €.

T.I.N.: 7,95 %. *T.A.E.: 9,27 %.

HASTA

10 AÑOS DE
GARANTÍA*
TOYOTA RELAX

INCLUYE 4 AÑOS DE GARANTÍA Y MANTENIMIENTO

TOYOTA AUTOALBA
www.autoalba.toyota.es

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

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

Emisiones CO₂ (g/km): 110 – 120. Consumo medio (l/100 km): 4,9 – 5,3.

*Precio correspondiente a Toyota C-HR Electric Hybrid 125H Advance. Precio por financiar: 28.650€ (PVP al contado sin servicios: 29.550€). Entrada: 10.312,60€. TIN: 7,95%. TAE: 9,27%. 49 meses: 48 cuotas de 200€/mes y última cuota: 14.767,77€. Comisión de apertura financiada (2,99%): 548,29€. Importe total del crédito: 18.885,69€. Importe total adeudado: 24.367,77€. Precio total a plazos: 34.680,37€. Coste total del crédito: 6.030,37€. Importe de los intereses: 5.482,08€. Sistema de amortización francés. Oferta financiera con el producto Toyota Easy de Toyota Kreditbank GmbH sucursal en España. Capital mínimo a financiar 15.000€. IVA, transporte, impuesto de matriculación, promoción, aportación del concesionario incluidos. Otros gastos de matriculación, pintura metalizada y equipamiento opcional no incluidos. Incluido paquete Toyota Easy Plus con 4 años de Garantía y 4 años de 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 10 años o 185.000 km (lo que primero ocurra). Modelo visualizado no corresponde con el modelo ofertado. Oferta válida hasta 28/02/2023 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. Los niveles de consumo de combustible así como de emisiones de CO₂ 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 CO₂.