

Pascual Crespo, presidente del Colegio de Ciudad Real, viaja a África para ejercer como médico en el Hospital de Tanguetá



Benin (África), la otra cara de la profesión

ENTREVISTA: Joaquín Chacón,
director gerente del Servicio de Salud
de Castilla-La Mancha (SESCAM)

COLEGIO AL DÍA: La vocalía de
Ejercicio Libre creará la Asociación
de Médicos Empresarios

Usted es experto en salud.



Nosotros, en atender sus necesidades financieras.

Después de más de 15 años de dedicación exclusiva a los hombres y mujeres profesionales de la salud, en **MediCaixa** sentimos la misma pasión que usted por su profesión. Sólo así podemos ofrecerle las mejores soluciones para sus intereses y brindarle el trato especial que usted requiere por las exigencias de su trabajo. En **MediCaixa** le ofrecemos una amplia gama de productos y servicios de "la Caixa" diseñados a medida, le

ayudamos a poner en marcha sus proyectos, tanto personales como profesionales, y, además, estamos a su disposición las 24 horas del día, a través del servicio de banca a distancia Línea Abierta. En **MediCaixa** somos especialistas en resolver las necesidades de la totalidad del colectivo sanitario. Compruébelo en cualquier oficina de "la Caixa". Le informaremos personalmente de la mejor forma de atender sus necesidades financieras.



Oficinas en Ciudad Real: C/ Toledo 25, Tel: 926 227 425. C/ Mata, C/ Calatrava, Plaza del Pilar, Avda. Tablas de Daimiel, y en Alcázar, Bolaños, C.Criptana, Daimiel, Manzanares, Puertollano, Socuéllamos, La Solana, Tomelloso, Valdepeñas y Villarrubia.

Sumario

MÉDICOS DE CIUDAD REAL. Número 23. septiembre-octubre 2004

Soluciones conjuntas para contener el gasto farmacéutico



Roberto Sabrido firmó con los Colegios de Médicos de Castilla La Mancha un convenio para el desarrollo de actividades de investigación y formación en el uso racional del medicamento

Ejercicio Libre constituirá la Asociación de Médicos Empresarios



El objetivo de esta organización provincial, que ya existe a nivel nacional es defender los intereses de los médicos empresarios. Su constitución es uno de los retos a los que se enfrenta Pedro Herreros que tiene su consulta privada en La Solana

Entrevista: Joaquín Chacón, Director Gerente del SESCAM



El pasado mes de mayo este médico valenciano de nacimiento y castellano manchego de adopción, tomó posesión como nuevo director gerente del SESCAM, después de ocupar innumerables cargos de responsabilidad

ACTUALIDAD

El Colegio de Médicos condena un intento de agresión a una médico
Como en ocasiones anteriores, el Colegio se personará, a través de su asesoría jurídica, como acusación ante la demanda de nuestra compañera.

7

Condiciones mínimas para el ejercicio profesional de los MIR
En abril de 2003, la Asamblea General del CGCOM aprobó el documento sobre "Las condiciones mínimas para el ejercicio profesional de los MIR"

10

Más de 50 alumnos iniciarán el Doctorado en Ciudad Real
Según el III Convenio firmado entre el Colegio de Médicos de Ciudad Real y las Universidades de Córdoba y Castilla La Mancha.

12

Pascual Crespo, en ayuda humanitaria en Benin (África)
El pasado mes de julio el presidente del Colegio de Médicos ciudadrealeño ejerció su profesión en el Hospital de Tanguetá, en Benin, toda una experiencia.

24

SECCIONES

ACTUALIDAD FISCAL	16
ACTUALIDAD JURÍDICA	17
INTERNET	18
LIBROS	21
AGENDA	22



TARJETA DE CRÉDITO FLEXICOMPRA



Desde un libro
a un viaje al Caribe

Para lo diario
y lo extraordinario

flexiCOMPRA, Usted pone las condiciones.

Para el día a día (gasolina, restaurantes, supermercados, etc.): **cargo directo en cuenta.**

Para cuando hace falta aplazar algún pago: **fin de mes.**

Para sus compras especiales (nuevo televisor, vacaciones, el traje de buceo, ...): **decida cuánto quiere pagar por todas ellas al mes** o realícelas en un comercio adherido a FlexiCompra **y fináncielas en 3 meses sin intereses***.

UniVia
www.unicaja.es

UNICAJA
DIRECTA
901 246 246

 **Unicaja**

Autorizado por J.A., C.E. y H. n.º 10/02

*Para compras a crédito superiores a 54,09 EUR (9.000 Ptas.) en establecimientos adheridos al Sistema FlexiCompra.



MEDICOS DE CIUDAD REAL

EDITA:

Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real

DIRECTOR:

Pascual Crespo Crespo

SECRETARIA DE DIRECCIÓN:

Prado Ruiz Serrano

CONSEJO DE REDACCIÓN:

Fernando de Hita Zamorano,
José Manuel González Aguado,
Alberto López Valle,
Antonio Cinca López,
Antonio L. Ruiz Serrano,
Juan Francisco Ayala Muñoz,
Francisco Ruiz Carrillo,
Heliades Portillo,
Julián Deblas Castellanos,
Luis Javier García Morales,
Rafael V. García García,
Ramón Serrano Serrano,
Segundo Martín López,
Ricardo Pardo García,
Luis Calahorra Fernández.

COLABORADORES:

Luis Sánchez Morate.

(Asesor Jurídico)

Félix Aponte Oliver.

(Abogado. Asesor Fiscal)

Marcial García Rojo.

(Experto en Informática)

COORDINACIÓN:

Sonia Tortosa González

IMPRIME:

Lozano Artes Gráficas
926 21 38 77

DEPÓSITO LEGAL: CR-340/00

ISSN: 1578-3839

TIRADA: 1.800 ejemplares

**DISTRIBUCIÓN GRATUITA PARA
COLEGIADOS MÉDICOS**

EDITORIAL

Protocolo de actuación ante actos violentos

Ha vuelto a ocurrir. Una de nuestras compañeras ha sufrido un intento de agresión. Aunque, afortunadamente, no tenemos que lamentar daños, sí reconocemos que la médico en cuestión vivió unos momentos de tensión, algo condenable desde todos los puntos de vista. En nombre del Colegio que represento quiero manifestar mi más firme repulsa, así como recordar que nuestra institución sigue trabajando para poner fin, de una vez por todas a esta situación. Entre otras actuaciones, el Colegio ha requerido de las Administraciones correspondientes mayores garantías de seguridad para el personal sanitario. En este sentido, rogamos a los colegiados que si sufren cualquier tipo de agresión, o tienen conocimiento de ella, se pongan en contacto con el Colegio, donde se informará de los pasos que deben seguir.

El Colegio de Médicos de Ciudad Real como ya hemos informado en otras ocasiones, está estudiando el informe sobre el "Abordaje Integral de las agresiones en el ámbito Sanitario", al igual que el resto de colegios españoles, con el fin último de elaborar un protocolo de actuación ante actos violentos que sufren los profesionales sanitarios en el desempeño de sus funciones en la provincia de Ciudad Real. Los actos violentos que sufren los profesionales sanitarios van desde los malos modos a las agresiones verbales y físicas, y es labor de los colegios, de la Administración y de la sociedad en general erradicar este problema para garantizar la calidad asistencial a la que todos aspiramos.

En otro orden de cosas quiero hacerlos partícipes de una experiencia personal que por grandiosa y enriquecedora recomiendo a cada uno de vosotros. He sido un poco reacio a que esta información apareciera en la revista, pero la periodista lo ha visto procedente y, tiene razón, es una buena forma de alentar a los médicos de esta provincia a que se animen a sumergirse en una vivencia semejante.

Este año he pasado "mis vacaciones" en Benin, África, ejerciendo como médico en misión humanitaria en el Hospital de Tanguetá de los Hermanos de San Juan de Dios, gestionado por estos religiosos y por las monjas Teatinas, por las que tuve conocimiento de sus necesidades, y en definitiva, las que me animaron a ir.

Todo lo que pueda decir es poco y por mucho que lo intente no lograré transmitir las mil y una sensaciones que me he traído de ese país, tan cercano y tan lejano a la vez, y sobre todo de sus gentes: hombres, mujeres y niños luchando por sobrevivir en un entorno adverso...

No puedo explicar muchas cosas, pero sí puedo pedirlos a todo vuestra colaboración para poder actuar en esta localidad y hacer cosas, entre todos, que realmente mejoren sus condiciones de vida. Las monjas que he comentado tienen allí, además, una residencia donde forman a las chicas que se escapan porque sus familias las venden o las intercambian. Muchas de esas niñas están apadrinadas por personas de Ciudad Real por 100 euros al año, cantidad que allí llega para vestir las, mantenerlas y formarlas, e incluso para ayudar a sus familias para que no se las lleven del internado para intercambiarlas por bienes básicos. Es sólo una pequeña iniciativa con unos grandes resultados. En nuestra mano está que lleguemos aún más lejos. Gracias por colaborar. ▲



PASCUAL CRESPO CRESPO,
Presidente del C.O.M. de
Ciudad Real





Se realizará una encuesta sobre "Análisis de la opinión de los facultativos respecto a los factores que influyen en la prescripción de fármacos"

Soluciones conjuntas para contener el gasto farmacéutico

Roberto Sabrido firmó con los Colegios de Médicos de Castilla La Mancha un convenio para el desarrollo de actividades de investigación y formación en el uso racional del medicamento

Consejería de Sanidad

El consejero de Sanidad, **ROBERTO SABRIDO**, destacó en el transcurso de la firma los buenos resultados que están dando las medidas adoptadas por la administración regional para conseguir reducir el gasto farmacéutico y mejorar la calidad de la prescripción, que han permitido que nuestra comunidad autónoma se sitúe entre las regiones con menor gasto acumulado a lo largo de este año, con un 5,47 por ciento.

SABRIDO recordó que entre las iniciativas puestas en marcha el año pasado, contando con el consenso de los profesionales, se encuentra la elaboración de dos guías farmacoterapéuticas; el fomento del uso de genéricos, que ha pasado de un 9,9 por ciento de 2003 a un 12,2 por ciento; la regulación de la visita médica; así como la informatización de Atención Primaria.

El consejero hizo estas declaraciones tras la firma de tres convenios de colaboración con los Colegios Profesionales de Médicos de Castilla-La Mancha, la Sociedad Castellano Manchega de Medicina Familiar y Comunitaria y con la Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista de Castilla-La Mancha para el desarrollo de actividades de investigación y formación en el uso racional del medicamento.

Todos estos convenios, que se enmarcan en el acuerdo global suscrito entre la Consejería de Sanidad y el Instituto de Salud Carlos III, ponen de manifiesto el interés de la administración sanitaria regional, de los Colegios Profesionales y de las Sociedades Científicas en la corresponsabilización y la asunción del compromiso conjunto para optimizar el gasto farma-

céutico y mejorar la calidad en la prescripción. En este sentido, el planteamiento de los acuerdos suscritos se basa en la desarrollo de diferentes estudios que permitan conocer las variables más influyentes en la prescripción y el seguimiento de los pacientes que realizan los profesionales del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), así como en la puesta en marcha de actividades para mejorar la forma-

Atención Primaria. Entre los contenidos incluidos en el convenio firmado con los Colegios Profesionales de Médicos de Castilla-La Mancha se encuentra la realización de una encuesta sobre "Análisis de la opinión de los facultativos respecto a los factores que influyen en la prescripción de fármacos". Asimismo, contempla el desarrollo de unas jornadas de debate sobre las guías de medicamentos más eficientes.

Por otra parte, los convenios suscritos con la Sociedad Castellano Manchega de Medicina Familiar y Comunitaria y con la Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista de Castilla-La Mancha tendrán como objetivo la realización de sendos estudios sobre "Las variables asociadas al consumo farmacéutico en Castilla-La Mancha" y sobre "Una forma eficiente de utilización de los recursos sanitarios: la hoja de tratamiento en los enfermos crónicos del SESCAM".

Finalmente, los acuerdos permitirán la organización de cursos de actualización terapéutica para profesionales médicos, la realización de jornadas conjuntas entre profesionales sanitarios y asociaciones ciudadanas para difundir la necesidad de utilización racional de medicamentos, así como la promoción del uso racional de los fármacos desde los medios de comunicación de ámbito provincial y autonómico, incluidas revistas especializadas.

También prevé la creación de comisiones conjuntas entre la Consejería, el SESCAM, los Colegios Profesionales de Médicos y las Sociedades Científicas para el estudio de la calidad de la prescripción y la elaboración de propuestas de mejora. ▲



El consejero, el director gerente del SESCAM, y el presidente del Consejo Regional de Colegios de Médicos, entre otros

ción de los facultativos y también de los ciudadanos en su conjunto.

Contenidos del convenio

El conjunto de actividades que se realizarán gracias a la firma de estos convenios suponen una inversión total por parte de la Consejería de Sanidad de 194.046,20 euros, a lo largo del año de 2004 y hasta junio de 2005. A esta cantidad y actividades hay que añadir alrededor de otros 100.000 euros que la administración sanitaria regional destinará a un programa de formación interactiva de los médicos de



La propuesta de la Comisión Europea crea una nueva categoría de tiempo de trabajo no considerando la parte inactiva de la atención continuada como tiempo de trabajo

Propuesta de directiva sobre ordenación del tiempo de trabajo

La Comisión Europea ha propuesto una revisión de la directiva sobre el tiempo de trabajo por la cual el periodo de inactividad de una guardia presencial no contaría como tiempo de trabajo, creando así la categoría de guardia inactiva. De esta propuesta aún no existe versión española pero, a pocos días de su publicación, son muchos los colectivos que están mostrando su rechazo.

La propuesta de la Comisión Europea responde a la falta de recursos humanos y económicos de algunos Estados miembro para aplicar la jornada máxima de 48 horas semanales. Tras una revisión de la directiva 2003/88/CE, el proyecto presentado establece una nueva categoría de tiempo dedicado a la atención continuada: la parte inactiva de dicho tiempo. Sin embargo, el texto deja libertad a los Estados: "El tiempo inactivo no se considerará tiempo de trabajo salvo que la ley nacional o un acuerdo entre agentes sociales se opongan a ello".

"Cuando un facultativo esté en el hospital durmiendo, esto no se va a considerar tiempo de trabajo, está inactivo. El objetivo de la directiva es proteger la salud y la seguridad de los trabajadores, pero si alguien está en el hospital durmiendo, no está poniendo en peligro su actividad", ha afirmado el comisario europeo de Empleo y Asuntos Sociales, **STAVROS DIMAS**, en declaraciones recogidas por Europa Press.

"Esta propuesta corregirá las carencias del sistema actual, que se han puesto de manifiesto durante el tiempo que lleva en aplicación. Es un paquete equilibrado de medidas que protegen la salud y la seguridad de los trabajadores y, al mismo tiempo, aportan mayor flexibilidad y mantienen la competitividad", ha dicho Dimas.

LA FEDERACIÓN EUROPEA DE MÉDICOS ASALARIADOS (FESM), de la que es miembro activo la CESM española, presionará a las instituciones comunitarias de Bruselas, vía Comité Permanente Médicos de la UE (CPME), para que no se lleve a efecto la propuesta quer como descanso el tiempo de guardia durante el cual el profesional no ejerce sus funciones. Es

decir, que si un traumatólogo sólo dedica 4 horas en una noche a ver y tratar accidentados, el resto del tiempo que permanezca expectante en el hospital no tendrá la consideración de jornada laboral.

¿Cómo controlarlo?

Pero, ¿cómo contabilizar el tiempo inactivo? La respuesta no se ha hecho esperar. "Es imposible medir el tiempo de inactividad; ¿o es que van a poner un inspector en cada centro para controlarlo? Tal y como está planteada la propuesta, es inaceptable", según **CARLOS AMAYA**, secretario general de CESM.

"No sólo no se puede comprobar ese periodo, sino que además tampoco se puede contar como inactivo, puesto que en el trabajo uno no está descansando aunque no esté operando".

El secretario de CESM ha mostrado prudencia ante el texto de la Comisión: "No está discutido ni se ha tomado aún ninguna decisión. Lo que se quiere es solucionar el problema que supone aplicar la directiva, especialmente en

países como el Reino Unido, que sufre una gran carencia de médicos".

Precisamente, en la exposición de motivos de la modificación, la Comisión señala la necesidad de "dar mayor flexibilidad a la organización del tiempo de trabajo, especialmente en lo concerniente a la guardia y, más específicamente, a los periodos inactivos de ella".

Desde UGT se ha calificado la medida de "desproporcionada, ya que no atiende a las peculiaridades de cada país". "Una de las consecuencias que puede tener la medida es que por ahorrar se hagan sobre todo contratos de guardia localizada. Es más: abre la puerta a una contratación temporal masiva".

El sindicato CSI-CSIF, ha mostrado su total rechazo a la propuesta, afirmando que "es una medida que no se puede trasladar a todos los países por igual y sólo se debería aplicar en aquéllos sin recursos humanos". "Aunque estés durmiendo, es trabajo. Es más, ya se dejó claro con el Estatuto Marco que el precio de la guardia localizada se cobraría la mitad que el de las de presencia física. ▲

ULTIMA HORA

Nuevo intento de agresión a una médico de la provincia de C. Real

El presidente de **COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CIUDAD REAL**, **PASCUAL CRESPO**, en representación del colectivo al que representa, muestra, de nuevo, su más firme repulsa por un intento de agresión y amenazas sufridas por una de nuestros colegiados.

Como en ocasiones anteriores, el Colegio de Médicos de Ciudad Real, a través de su asesoría jurídica, se personará

ante el Juzgado de Instrucción como acusación ante la denuncia formulada por nuestra compañera.

Al mismo tiempo, el colegio ciudadrealeño ha requerido a las instituciones públicas correspondientes mayores garantías de seguridad para el personal sanitario, a través del incremento de plantillas o/y de personal de seguridad, entre otras medidas. ▲





Pedro Herreros Torres es el nuevo vocal de Ejercicio Libre del Colegio de Ciudad Real

Ejercicio Libre constituirá la Asociación de Médicos Empresarios

El objetivo de esta organización provincial, que ya existe a nivel nacional es defender los intereses de los médicos empresarios. Su constitución es uno de los retos a los que se enfrenta Pedro Herreros que tiene su consulta privada en La Solana

Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real



Pedro Herreros, vocal de Ejercicio Libre del COM de Ciudad Real

PEDRO HERREROS TORRES es, desde las pasadas elecciones del Colegio de Médicos de Ciudad Real, el nuevo vocal de Ejercicio Libre. Sustituye en el cargo al psiquiatra **ALBERTO LÓPEZ VALLE**, a quien Herreros agradece su labor de estos años en nombre, especialmente, de aquellos que, -como él-, sólo trabajan en la medicina privada.

El **DR. LÓPEZ VALLE** fue "quien consiguió que tuviéramos Seguridad Social, con la autorización para formar parte del Régimen General de Trabajadores Autónomos (RETA), trámite obligatorio después para los que ejercieran la profesión en la privada después de 1995", tal

y como explica **HERREROS**. Antes de estas negociaciones, el médico en ejercicio libre estaba totalmente desprotegido, sin ningún tipo de cobertura legal.

El problema ahora reside en las personas que compatibilizan el trabajo en la sanidad pública y privada, pues para ellos la doble tributación es totalmente injusta.

Las reuniones y negociaciones en el seno de la vocalía nacional de médicos en Ejercicio Libre giran en torno a conseguir una alternativa al RETA para los médicos que trabajen por cuenta propia. Por eso, la Asamblea de la OMC acordó constituir una comisión de estudio donde está integrado el **DR. HERREROS**. El objetivo es buscar una salida para los médicos que comenzaron a trabajar por cuenta propia en noviembre de 1995 - fecha de la entrada en vigor de la nueva ley de seguros- y que no tenían más opción que darse de alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA), ya que en ese momento no disponían de una mutualidad alternativa.

Meses antes de la aprobación de la ley, los médicos sí disponían de otra opción: Previsión Sanitaria Nacional (PSN), que en febrero de

1995 decidió transformarse en mutua (cambio que ahora ha avalado el Tribunal Supremo) y dejó a los facultativos -salvo en Cataluña y Baleares con Mutual Médica, y Cantabria con Caja de Familia- sin esa alternativa.

Asociación de médicos empresarios

El proyecto inicial del nuevo vocal ciudadrealeño es constituir una Asociación de Médicos Empresarios en Ciudad Real, cuyo objetivo sería defender los intereses de los médicos empresarios. Esta es una iniciativa que se originó en 1997 donde colegios médicos de todo el país impulsaron la creación de asociaciones que permitiera a los profesionales con consulta privada contar con voz propia en los foros empresariales. La primera que funcionó en España fue la de Cantabria. En marzo de 2002 estaban en funcionamiento 22 por toda España, unidas en la Federación Nacional de Asociaciones de Médicos Empresarios.

Estas asociaciones son independientes respecto del colegio, y tienen representación en las mesas de los empresarios tanto en las provincias, como en las autonomías y el Estado. Facilitan a los médicos con microempresas asesoramiento permanente en materia legal y laboral y el acceso a formación conti-



nuada y a créditos con tipo de interés preferencial destinados a inversiones empresariales (equipo, tecnología, inmuebles...) de los que sólo se pueden beneficiar las pequeñas y medianas empresas.

Respecto a la formación, la asociación presenta proyectos de formación basados en las necesidades de sus asociados para así poder acogerse a ayudas procedentes de la Administración y de los fondos de la Unión Europea.

Libro blanco

El pasado mes de julio los vocales de Ejercicio Libre de todos los colegios de médicos aprobaron por unanimidad el contenido del texto Criterios básicos para el ejercicio de la medicina privada.

Uno de los objetivos de este "libro blanco del ejercicio libre" es procurar que exista un listado de todas las consultas. Ahora no están registradas ni el diez por ciento, aunque tengan licencia. Esta necesidad viene también derivada de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) y la Ley de Autonomía del Paciente, que han modificado mucho el mundo de la privada, desarrollando muchos puntos donde antes había un vacío legal. La LOPS regula, entre otras cosas, el seguro de responsabilidad civil, la carrera

profesional (los médicos se amoldarán al proyecto de la OMC) y que los contratos sean siempre por escrito.

En el apartado de recursos humanos, el documento incluye como novedad la necesidad de crear la figura jurídica del auxiliar de consulta médica, que es polivalente y aglutina las funciones de secretario, auxiliar, archivero, recepcionista, etc.

Cursos de pregrado

Por otro lado, los vocales de Ejercicio libre se han propuesto promover cursos de pregrado para el conocimiento de las medicinas no convencionales en las facultades de medicina, tras haber ratificado por unanimidad los baremos para que los médicos que lo deseen obtengan el visado de capacitación de terapias no convencionales, que fue previamente aprobado por la asamblea de la OMC. Cada colegio provincial de médicos creará cuatro comisiones -acupuntura, homeopatía, medicina natural y una técnica-, que realizarán el registro de las clínicas donde se ejerza la medicina complementaria.

Además, los colegios provinciales de médicos se encargarán de otorgar los visados y evaluar la capacitación de los profesionales extranjeros con un título no homologable en España. ▲

VOCALÍA NACIONAL

Como objetivos fundamentales para el nuevo mandato, del que tomó posesión en marzo de 2002, **PEDRO HIDALGO**, actual vocal nacional de Ejercicio Libre, resaltó la **acreditación de consultas** -instrumento eficaz para prestigiar el ejercicio privado y dar seguridad a los usuarios-, la promoción de **cursos de prevención de riesgos laborales**, la búsqueda de **alternativas al RETA** (régimen especial de trabajadores autónomos) y la optimización de las consultas privadas: "

El ejercicio privado es el complemento necesario de la medicina pública y que por ese motivo hay que potenciar el desarrollo de los profesionales y de las consultas, "pero siempre al amparo de la OMC, y por medio de las asociaciones de médicos empresarios, que son la herramienta más eficaz para potenciar los intereses de este colectivo".

Por otra parte, la vocalía ha apoyado la colegiación obligatoria como único medio de evitar el intrusismo profesional. En esta línea, Hidalgo pretende ofrecer en el futuro su ayuda a los médicos de terapias complementarias.

Además, Hidalgo aboga por equiparar los salarios de los médicos con el resto de Europa: "La precariedad de los sueldos en la sanidad privada, de la que son en parte responsables las aseguradoras, pone en peligro la calidad asistencial". ▲

AVISO

A los médicos acupuntores de la provincia de Ciudad Real

La Dra. **MERCEDES ESTÉBANEZ CARRILLO**, médico especialista en medicina preventiva y salud pública está realizando un estudio de evaluación de la efectividad de la acupuntura para tratar algunas patologías o síntomas.

Hoy en día existen un sinnúmero de terapias alternativas que prometen ser la solución a cualquier problema. La mayoría de ellas son empleadas por personas sin conocimientos sanitarios y sin haber analizado su verdadero valor terapéutico. Parece necesario que la efectividad de estas terapias vengan avaladas por un análisis científico.

El proyecto de este estudio fue autorizado en junio por la facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza.

La primera parte del estudio es conocer qué opinan los médicos acupuntores por medio del Método o Técnica Delphi de resolución de problemas.

La Dra. Estébanez pide la colaboración voluntaria en dicho estudio de los médicos acupuntores de la provincia de Ciudad Real, para lo que ruega que se pongan en contacto con ella.

La información obtenida no será utilizada para ningún otro fin del explicado.

Asimismo, los resultados obtenidos del estudio serán enviados a los colaboradores en primer término.

Más información:

Mercedes Estébanez Carrillo
C/Ecuador, 1-8º izda.
01009 Vitoria-Gasteiz
Fax: 945/006587/610494269
e mail: merche@euskalnet.net





Ángela García Notario, nueva vocal de Médicos residentes del Colegio de Médicos de Ciudad Real, resalta la importancia del documento aprobado por la OMC

Condiciones mínimas para el ejercicio profesional de los MIR

En abril de 2003, la Asamblea General del Consejo General de Colegios de Médicos aprobó el documento sobre "Las condiciones mínimas para el ejercicio profesional de los médicos interinos y residentes. Estatuto del Médico Interno-Residente"

Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real



Ángela García Notario

NOTARIO, resalta la importancia de este documento e invita a sus colegas a conocer los aspectos en materia docente, investigadora y asistencial que afectan directamente al médico residente.

En estas páginas se reproduce dicho documento elaborado por la Vocalía Nacional de Médicos en Formación.

Introducción

Es conocida la clamorosa falta de regulación de las actividades del médico interno residente, en sus tres vertientes, docente, asistencial e investigadora. Las Comisiones Nacionales de las Especialidades elaboran los Libros de Formación que no son si no una mera guía de recomendaciones de cara al cumplimiento de los requisitos necesarios mínimos exigibles a un futuro médico especialista. Lo estipulado en estos Libros no tiene ningún rango normativo, por lo tanto no sirven de referente legal. Únicamente se aplican a los médicos internos residentes las legislaciones generales en vigor aun-

que éstas tienen una peculiar aplicación.

Desde hace unos años asistimos a un cambio sustancial en materia laboral, pero las parcelas puramente docentes quedan todavía sin modificar. Varias han sido las sentencias de Tribunales Superiores de Justicia e incluso del Tribunal Supremo que reconocen el derecho a la libranza de guardia sobre la base del artículo 34.3 del Estatuto de los Trabajadores (ET), cuestión bien distinta es la interpretación que se hace de este derecho por parte de los centros sanitarios. Así mismo la Unión Europea aprobó la Directiva 93/104 que establecía un máximo de 48 horas de trabajo semanal incluidas guardias, pero curiosamente, su aplicación a los médicos en formación sufría una moratoria importante. El legislador español no ha dispuesto aún la transposición de dicha Directiva si bien los Tribunales de Justicia están fallando a favor de su aplicación inmediata.

Es hora que desde las organizaciones que representan a los Médicos Internos Residentes se aliente la aprobación de la legislación necesaria que solvete las actuales dudas o deficiencias. Aún sorprende que sea noticia que algunos MIR puedan librar las guardias cuando debiera ser al revés, que la noticia fuera que algunos MIR no puedan hacerlo.

El MIR ejerce durante su periodo de residencia una doble función, se está formando como futuro especialista y a la vez desempeña una labor asistencial esencial para el SNS aún cuando ésta deba ser supervisada, circunstan-

cia que en algunas ocasiones falla. Dada la doble naturaleza del MIR y las consideraciones legales que sobre él se pueden disponer (Administrativas en cuanto a obtención de Títulos, evaluación... y Laboral en cuanto a condiciones del trabajo... si bien difícilmente se diferencian del personal estatutario que se rige por otra norma como bien sabemos) concluimos que este punto debe abordarse con detenimiento y crear una norma jurídica propia que recoja las singularidades antes mencionadas.

Es por todo ello que proponemos la creación de un Estatuto del Médico Interno Residente que recogiera los aspectos en Materia Docente e Investigadora así con Laboral-Asistencial que se describen en el presente texto que se enmarcaría dentro de una "relación laboral de carácter especial" como viene previsto en el Art. 2 del ET o bien como un apartado dentro del futuro Estatuto Marco.

Materia docente-investigadora

1. Revisión y actualización de los Programas de Formación y seguimiento de su cumplimiento por parte de las Comisiones Nacionales.

2. Los Programas de Formación se deberán cumplir en su integridad y en los plazos previstos. Las evaluaciones continuas y anuales verificarán este punto haciendo innecesaria una evaluación final.

3. La evaluación de los Médicos en

Formación se hará de manera continua de modo que puedan detectarse de manera inmediata las no debidas progresiones en el aprendizaje de la especialidad que deberán ser corregidas.

4. Definición más precisa de la asunción progresiva de responsabilidades.

a. A nivel general, qué actuaciones pueden llevarse a cabo en función del año de residencia y del área donde se desarrolle su actividad.

b. Podríamos resumir tres tipos básicos de actividades:

A) Las que se realizan sin necesidad de autorización o tutorización directa.

B) Las que se realizan bajo responsabilidad y tutela del tutor.

C) Las actividades a las que se asiste y observa pero no se ejecutan (al ser tarea del staff del centro).

5. Los Programas de Formación deberán detallar los porcentajes de tiempo dedicados a materias docentes (teórico-prácticas), investigadoras y asistenciales.

6. Se asignará a cada residente un tutor de su Servicio quien supervisará el cumplimiento del Programa de Formación y coordinará con los demás médicos especialistas de la plantilla del Servicio la formación de éste.

7. Los residentes siempre deberán contar con la supervisión presencial de un médico especialista del área en que esté desarrollando su labor asistencial.

8. Se realizarán Auditorías Docentes periódicas a cargo del Ministerio de Sanidad y Consumo para comprobar el cumplimiento de los Programas de Formación.

9. Las Auditorías se podrán realizar a petición de cualquiera de las partes (Médicos Residentes, Servicio, Adjuntos, Centro Docente o representantes legítimos de los mismos...) comprobándose los puntos que las motiven. Al menos uno de los miembros de las Comisiones que realicen las Auditorías será un Médico Interno Residente.

10. Se guardará anonimato acerca de las personas y situaciones que motiven las Auditorías.

11. La realización de Comisiones de Servicio (Rotaciones Externas) no se verá obstaculizada por motivos asistenciales o de cualquier otra naturaleza que no sean propios del residente.

12. Se habilitarán los mecanismos y recursos necesarios para que los residentes puedan realizar su tesis doctoral así como actividades investigadoras y publicarlas.

13. Se facilitará a los Residentes la asis-

tencia a reuniones científicas, congresos, cursos, etc., asegurando el porcentaje docente y a criterio de cada Comisión de Docencia o Asesora.

14. Se asignará una partida presupuestaria destinada a Formación de Médicos Internos Residentes a cada Unidad u Hospital Docente que la gestionará de manera pública siguiendo criterios predefinidos.

15. La Memoria de Actividades que anualmente presentan los residentes podrá homologarse con los cursos de doctorado de las Universidades.

16. Las Comisiones de Docencia o Asesoras tendrán recursos y poder ejecutivo en todo lo concerniente a los especialistas sanitarios en formación.

17. Los Jefes de Servicio no podrán ser tutores de residentes.

18. En la firma de las altas de todos los pacientes atendidos por el MIR, éste debe contar con el visto bueno del adjunto responsable.

19. La tutorización de los residentes irá a cargo de profesionales que deberán estar acreditados y reacreditados periódicamente sobre la base de criterios predefinidos por las Comisiones Nacionales de las Especialidades. Se reconocerá en los ámbitos de la Carrera Profesional y retributivo la dedicación de los tutores de residentes.

Materia Laboral - Asistencial

1. Sometimiento pleno a la Ley y al derecho con aplicación de la Legislación Europea y Española sin discriminaciones o trato desigual.

2. Reconocimiento de la singularidad del periodo de formación articulando una normativa en términos de una relación laboral de carácter especial que regule su funcionamiento a nivel formativo y laboral.

3. Los contratos tendrán duración anual y se irán renovando hasta alcanzar el tiempo de Formación previsto.

4. Basándonos en el espíritu de la Directiva 93/104 la duración del trabajo no excederá de 48 horas semanales, incluidas las horas extraordinarias por cada periodo de siete días.

a. Todas aquellas horas que excedan las 35 horas semanales (semana laboral ordinaria) tendrán la consideración de extraordinarias y serán remuneradas como tal.

b. Las guardias o la denominación que se dé en el futuro a la Atención Continuada... se librarán de manera obligatoria siendo esta jornada de libranza computada como tiempo trabajado.

c. Se dispondrán tratamientos especiales sobre la base de la turnicidad y de penosidad noctur-



na del trabajo efectuado así como en lo que respecta a fechas o circunstancias especiales (Navidad...)

5. Los residentes no se computarán nunca como plantilla de sus respectivos servicios a efectos de estadísticas de previsión de actividades. (enlazar con lo que dice al respecto el BOE, ver AEMIR)

6. El residente no puede bajo ningún concepto suplir laboralmente al adjunto.

7. Los porcentajes de tiempo dedicado a las tareas asistenciales, docentes e investigadoras definidos en los Programas de Formación tendrán carácter de tiempo trabajado.

8. Aspectos retributivos:

a. El salario base será aquél que corresponda a los trabajadores del Grupo A siguiendo lo dispuesto para el Personal Estatutario de la Seguridad Social.

b. Se añadirá a éste el complemento progresivamente mayor que viene dado por el año de residencia, como viene ocurriendo en la actualidad.

c. La remuneración de las horas trabajadas que tengan la consideración de extraordinarias seguirá lo dispuesto en el Estatuto Marco.

d. Se establecerá un complemento sobre la base de la cláusula de exclusividad que el MIR debe firmar en su contrato.

e. Las retribuciones percibidas durante los periodos de Comisión de Servicios (Rotaciones Externas) será el resultante del promedio de las remuneraciones totales (incluidas guardias) de los seis meses anteriores.

f. Los gastos adicionales que se originen como consecuencia del ejercicio profesional (desplazamientos motivados por cambios de centro, comida...) serán cubiertos por la Administración Sanitaria.

g. Las revisiones retributivas serán las que se contemplan para el personal estatutario y con la misma periodicidad.

9. Un residente de primer año no podrá firmar altas en el área de Urgencias sin la firma del adjunto ni podrá efectuar tareas de priorización de pacientes. ▲





III PROGRAMA DE DOCTORADO

Según el convenio entre el Colegio de Médicos de Ciudad Real y las Universidades de Córdoba y Castilla-La Mancha

Más de 50 alumnos iniciarán el Doctorado en Ciudad Real

A mitad de noviembre dará comienzo el III Programa de Doctorado en Medicina y Cirugía de Castilla La Mancha otra vez fruto del convenio entre el Colegio de Médicos de Ciudad Real y las Universidades de Córdoba y Castilla La Mancha. Repiten como coordinadores del curso los **DRS. EDUARDO COLLANTES y PILAR FONT**, con un total de 55 alumnos.

El acto de inauguración del Curso de Doctorado 2004/2006, salvo cambios de última hora, está previsto para el próximo 19 de noviembre la inauguración del curso de doctorado 2004/2006, y el 26 de noviembre se iniciará el primer fin de sema-

na lectivo del año de docencia (el segundo año está dedicado a la investigación)

Las clases serán impartidas por profesores de la Universidad de Córdoba, que contarán con la colaboración de profesores de Ciudad Real.

Por otra parte, prácticamente la totalidad de los alumnos del anterior Programa de Doctorado, de cuyo acto de clausura dimos cuenta en nuestro anterior número de la revista MÉDICOS DE CIUDAD REAL, están solicitando la suficiencia investigadora y la fecha prevista para la exposición pública de sus trabajos es el 17 de diciembre. ▲

Ultima asamblea de la OMC

La Deontológica de la OMC apoya utilizar la acupuntura si la aplica un médico

La Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial (OMC) apoya el recurso a la acupuntura como terapia siempre que sea desarrollada por un médico, tal y como se refleja en un documento sometido a votación en la Asamblea del 1 de octubre, donde estuvo presente **PASCUAL CRESPO**, presidente del Colegio de Ciudad Real.

La Deontológica sostiene que la acupuntura tiene fundamentos válidos, aun cuando no encajen con los clásicos de la medicina científica y recuerda que, de hecho, se está utilizando ya en algunos centros y servicios para el tratamiento del dolor, por ejemplo. La comisión considera imprescindible que la aplicación de la acupuntura esté dirigida por un médico, pues es el único que puede emitir un diagnóstico fiable y garantizar así la seguridad de los pacientes. Esta es la línea que están manteniendo las secciones colegiales sobre esta disciplina que

SENTENCIA

El fallo reconoce el alta continuada desde el inicio de las prestaciones y con carácter retroactivo desde 1993

El personal sanitario de refuerzo tendrá derecho al alta ininterrumpida

La Sala de lo Social del Tribunal Supremo ha fallado favorablemente en relación a la regularización del personal de refuerzo de los centros sanitarios. La sentencia reconoce el derecho del personal que trabaja de viernes a domingo, vísperas de festivos y festivos a permanecer dados de alta en la Seguridad Social de forma continuada y no solo en los días que prestan servicio, como ocurría hasta hace poco. Con esta sentencia, el alto Tribunal reconoce el alta continuada desde el inicio de las prestaciones y con carácter retroactivo desde 1.993.

Para **ÓSCAR QUINTANA**, médico de refuerzo afectado y delegado sindical,

este fallo "despeja cualquier duda sobre el derecho de estos trabajadores a permanecer dados de alta de forma continuada en la Seguridad Social porque aunque el SESCAM reconoció este derecho en noviembre de 2002, (Ver MÉDICOS DE CIUDAD REAL Nº13. Págs. 8-9) "existen instituciones que todavía dudan si lo hacían bien o lo hacían mal".

La figura del personal sanitario de refuerzo se creó en 1990 para atender a la ciudadanía y para que los titulares de los equipos de atención primaria no incrementasen sus horas de servicio al hacer guardias en los centros de salud los fines de semana y festivos. ▲



empiezan a proliferar en los colegios y la propia OMC, que prepara un sistema de acreditación en línea con la iniciativa ya puesta en marcha por el Colegio de Médicos de Barcelona.

Otros puntos del orden del día

Por otra parte, la Asamblea también eligió, -de entre 14 candidatos-, a los profesionales que ocuparán las cinco vacantes existentes en la Comisión Central de Deontología. Además, los colegios decidieron sobre la aprobación del documento Criterios básicos del ejercicio de la Medicina privada en España, y se analizó la situación y las acciones futuras ante el nuevo marco político en los diferentes consejos autonómicos. ▲

Reunión organizada por la Unidad de Endoscopia Digestiva del C. H. de Ciudad Real

Expertos en endoscopia digestiva debaten en Ciudad Real los últimos avances en esta técnica

A lrededor de 300 profesionales sanitarios se dieron cita en Ciudad Real, los días 2 y 3 de julio, en el marco de las X Jornadas de Endoscopia Digestiva y V Jornadas de Enfermería Endoscópica que debatieron los últimos avances y las perspectivas de desarrollo de esta técnica en los planos diagnóstico y terapéutico.

Esta reunión, organizada por la Unidad de Endoscopia Digestiva del Complejo Hospitalario de Ciudad Real, en colaboración con la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Castilla-La Mancha, congregó durante dos días a especialistas hospitalarios, médicos generales y estudiantes de enfermería que abordaron distintos aspectos de actualidad relacionados con el desarrollo de esta técnica.

Según **EDUARDO RODRÍGUEZ**, jefe de la Unidad de Aparato Digestivo del centro sanitario ciudadrealense, la endoscopia digestiva es una técnica "que ha traspasado las fronteras de su exclusiva aplicación diagnóstica y que se



E. Rodríguez, la directora de la E. U. E. Carmina Prado, y la médico adjunto de la Unidad, R. M^a Garralón

encuentra en pleno desarrollo terapéutico".

El programa científico estaba organizado en cinco mesas de debate en las que participaron expertos de reconocido prestigio nacional e internacional en el campo de la endoscopia digestiva, con un protagonismo activo de especialistas de los hospitales de Ciudad Real, La Mancha Centro y Cuenca.

El papel de la endoscopia en el tratamiento de la obesidad y su contribución en el diagnóstico y manejo de las complicaciones de la cirugía bariátrica, centraron la discusión de la primera mesa redonda junto con temas de gran actualidad, como la utilidad real de la cápsula endoscópica, las posibilidades actuales de la laparoscopia diagnóstica y el desarrollo de protocolos de desinfección.

El segundo día de las jornadas se abordaron los problemas que plantea la hepatitis vírica C, la sedación en endoscopia y el papel de la enfermería en la aplicación de esta técnica, tanto en los mecanismos de acceso, como en los criterios de selección de pacientes y de formación continuada.

JOSÉ RAMÓN ARMENGOL, jefe de Servicio de Endoscopia del hospital Vall d'Hebrón de Barcelona y uno de las principales autoridades nacionales y europeas en este campo, fue el encargado de pronunciar la conferencia magistral de clausura. ▲

El director gerente del SESCAM, Joaquín Chacón clausuró en Almagro el I Congreso de la Sociedad Castellano-Manchega de Reumatología el pasado 25 de septiembre

Medio centenar de especialistas en reumatología actualizan sus conocimientos

E l I Congreso de la Sociedad Castellano-Manchega de Reumatología reunió durante tres días en Almagro a medio centenar de especialistas para debatir, desde diferentes perspectivas, sobre este grupo de enfermedades del aparato locomotor. El presidente del Comité Organizador, **JAVIER PAULINO**, destacó el elevado interés científico de los temas abordados.

Los asistentes participaron en las diferentes ponencias y mesas redondas programadas con el objetivo de actualizar conocimientos, poner en común experiencias propias y buscar nuevos instrumentos de mejora en la atención a los enfermos reumáticos.

La enfermedad artrósica, la osteoporosis, la reumatología pediátrica o la fibromialgia, entre otros temas de discusión, centraron buena parte del programa científico desarrollado en las dos primeras jornadas del Congreso y que tuvo su continuidad al día siguiente con tres ponencias más sobre las necesidades formativas en el MIR de Reumatología, los nuevos horizontes para el paciente activo y la necesaria coordinación entre Atención Primaria y Atención Especializada. En esta última mesa de debate se expuso el modelo de Gerencia Única en el área sanitaria de Puertollano, como instrumento para mejorar la coordinación entre niveles asistenciales. El congreso fue clausurado por el



J. Chacón y Pablo Cañizares en el acto de clausura

director gerente del SESCAM **J. CHACÓN**, el vicedirector de Profesorado de la Universidad de Castilla-La Mancha, **P. CAÑIZARES**, y **J. PAULINO**. ▲



Director Gerente del SESCAM desde el pasado mes de mayo

JOAQUÍN CHACÓN FUERTES:

“La formación continuada te la tiene que facilitar las Administraciones pero es una obligación del profesional”



Cómo ha cambiado y su vida profesional y personal al convertirse en Director Gerente del SESCAM?

Mi vida personal y profesional han cambiado como consecuencia de la responsabilidad que asumes, que es mayor. Somos responsables de la Atención Sanitaria, que es uno de los aspectos más sensibles de la vida pública, y supone gestionar una organización que tiene casi 18.000 trabajadores, con un presupuesto de más de 1.600 millones de euros.

En el terreno profesional, es una oportunidad de conocer con mucha más profundidad el tema sanitario. Se tiene más contacto con personas con tus mismas responsabilidades en otras comunidades autónomas, con lo cual te enriqueces muchísimo con sus aportaciones, sus problemas, las soluciones que ponen en práctica. A nivel personal es cierto que tienes menos tiempo para ti y para los tuyos.

¿Cuáles son y a qué retos se enfrenta a partir de ahora?

Como Gerente del SESCAM tengo muchos. Fundamentalmente tengo el reto de continuar con los objetivos marcados en el Plan de Salud y cumplir con los compromisos adquiridos por el Gobierno Regional. Creo que la mejor forma de conseguir esto es con un equipo de dirección cohesionado, como el que tengo, y con la complicidad, el esfuerzo, la colaboración de los profesionales que trabajan en el SESCAM, tanto los sanitarios como los no sanitarios porque está claro que todos somos necesarios. Tenemos que ser capaces de conseguir que esta organización, al completo, trabaje con ganas e ilusión, y así lograremos mejorar la calidad asistencial, con un tratamiento al paciente adecuado y siendo buenos desde el punto de vista científico. Al

mismo tiempo nos esforzaremos en mejorar las instalaciones e introduciremos nuevas tecnologías, y para lograr todo esto, para incrementar la calidad a todos los niveles, tenemos que trabajar todos unidos. No me voy a cansar de hablar y dialogar. Reiterando el compromiso del Consejero de Sanidad, **ROBERTO SABRIDO**, el SESCAM va a apostar por la participación en la gestión, no sólo escuchando sino participando de esa capacidad de decisión que nos corresponde como gestores de la Sanidad.

El SESCAM, en su concepción, se planteó varios objetivos importantes, ¿cómo valorar la consecución de cada uno de estos objetivos? ¿Cuál es el balance?

Hay datos objetivos e incontestables que dan pie a que estemos contentos. Lo que no estamos es hartos ni satisfechos al máximo, ni cansados porque sabemos que hay seguir mejorando la situación.

Antes de las transferencias había déficit tanto en recursos humanos, como de estructura y de equipamiento bastante notable. Ahí estábamos de acuerdo todas las personas que nos movíamos en la Sanidad. Por eso se hizo el Acuerdo de Base para la Mejora de la Sanidad en Castilla La Mancha, que está prácticamente resuelto en su totalidad.

Esta nueva situación hay que agradecerse a muchísima gente, primero al Gobierno de la región que ha hecho una apuesta muy clara por mejorar la Sanidad; no ha sido una apuesta de palabra sino de hechos. También ha habido un esfuerzo importante de las personas responsables que ha habido tanto en la Consejería como en el SESCAM, empezando por el Consejero, el anterior y el actual, siguiendo por el Gerente, como todos los responsables de la gestión

tanto en hospitales como en primaria, y por supuesto, como elemento fundamental, los profesionales sanitarios que son los que día a día hacen posible esta apuesta política. Tampoco se pueden quedar fuera las asociaciones de usuarios que nos sirven de acicate, de ayuda y de apoyo.

De todos los objetivos que nos marcamos, la Ley de Garantías para el SESCAM ha sido una gran apuesta. Es la primera vez, y el primer sitio hoy por hoy, que existe una ley que garantiza un tiempo de espera mínimo, con lo cual el usuario ha adquirido una serie de derechos. También es importante el transporte sanitario porque tenemos una Comunidad Autónoma muy extensa. En este sentido estamos actuando a varios niveles. Por un lado evitando desplazamientos a otras provincias, creando servicios nuevos en nuestra Región, entre ellos los Centros de Especialidades, y por otro mejorando el transporte que realmente es necesario, para lo que ya hemos firmado varios convenios con empresas del sector.

Bajo su punto de vista, ¿cómo les ha influido a los profesionales médicos las transferencias sanitarias?

Les ha afectado a bastantes niveles. Se ha cumplido, en primer lugar, el acuerdo que había de homologación salarial. Se han introducido además nuevas técnicas y nuevos servicios que han estimulado a los profesionales. En Atención Primaria la informatización va a suponer un cambio esencial, y en la Atención Hospitalaria la

reconstrucción o remodelación de todos los hospitales de la región supondrán un cambio tremendo a la hora de que los profesionales sanitarios realicen su labor.

En Ciudad Real se está construyendo el nuevo hospital, ¿cómo van las obras, cuáles son los plazos, cómo estará dotado material y humanamente hablando...?

La culminación del Hospital de Ciudad Real para nosotros va a suponer una satisfacción grandísima. Ya se está ultimando su construcción, está diseñado y vamos a entrar en la fase de equipamiento tanto de tecnología como de mobiliario, antes de que finalice el año. Vamos a hacer coincidir el final de la obra con el equipamiento de alta tecnología, y luego el resto del equipamiento. Después se procederá al traslado que tiene sus complicaciones, y es un reto tanto para la gerencia como para los profesionales. Se empezará por el traslado de consultas externas y luego el resto.

Lo que está claro es que tenemos que garantizar la asistencia sanitaria minuto a minuto. Habrá que duplicar muchos servicios. Se ha realizado un estudio previo, que está prácticamente terminado, donde se establece cómo se efectuará el cambio. Es complicado pero veo a los responsables muy entusiasmados y con una gran preparación para hacerle frente en las mejores condiciones.

A pleno rendimiento podría estar para finales de 2005, ese es nuestro deseo. El nuevo hospital va a suponer una mejora esencial para la población, pero para los profesionales va a suponer un estímulo para hacer mejor su trabajo, partiendo de la base que, a pesar de estar en un hospital con problemas, los profesionales del hospital de Ciudad Real han hecho el trabajo muy bien hecho. Su actividad ha sido cada vez mayor y mejor.

Hay, en estos momentos, varias líneas de colaboración entre los colegios profesionales, y el SESCAM, ¿podría hacer un balance de cada una de ellas? (contención del gasto farmacéutico, PAIME,...)

En el tema de la Atención Sanitaria, el concepto que tenemos nosotros en el SESCAM es que no sobra nadie. Somos una organización que nos gusta contar con toda la colaboración posible. Con los colegios profesionales, tanto por parte de ellos como por parte nuestra, tenemos muy claro que tenemos que ser cómplices. En principio, los objetivos del Servicio de Salud y los profesionales son muchas veces compatibles y muchas veces idénticos. Estamos muy satisfechos de las líneas de trabajo que mantenemos con los colegios en estos momen-

tos. Con el P.A.I.M.E., por ejemplo, estamos encantados, el objetivo de ese programa es concordante para las dos organizaciones. Con el tema de la contención del gasto farmacéutico hemos llegado a un acuerdo para que se haga un uso racional y profesional de los medicamentos. No es exactamente perseguir el control del gasto sino que queremos que se dé la medicación que haya que darse, ni más ni menos, y dentro de eso, dársela al paciente al mejor precio. La medicación es una herramienta muy útil y muy poderosa para la salud de las personas por eso, en nuestro país, sólo es prescrita por un profesional de la medicina. Hay que darle al profesional todas las herramientas adecuadas para que haga una buena prescripción. No es prescribir menos, sino prescribir bien.

La Gerencia de Atención Primaria de Ciudad Real, dependiente del SESCAM, ha constituido grupos de habilidades integrados por profesionales de los ámbitos hospitalario y de Atención Primaria que trabajan con el objetivo de establecer canales de coordinación entre ambos niveles asistenciales. Es una iniciativa pionera, ¿cuál es su balance de esta experiencia? ¿se trasladará a otros centros de la región?

La coordinación entre los distintos niveles asistenciales creemos que es uno de los problemas clave que tenemos que hacer todo lo posible por mejorar. Hay que facilitar, primero el conocimiento, la buena relación entre ambos niveles y hay que establecer protocolos de actuación donde quede perfectamente detallado el papel que debe cumplir cada uno. El paciente no tiene que notar ninguna alteración en esta coordinación. La continuidad del tratamiento, por ejemplo, debe hacerse por el médico de Atención Primaria, que tiene esa responsabilidad por conocer mejor al paciente en todos sus aspectos.

De la experiencia que comentas aún no tenemos resultados porque lleva poco tiempo pero en principio estamos bastante contentos de lo que vamos viendo. Además de Ciudad Real se está haciendo ya en varios puntos de la Región. Los grupos de coordinación que se han formado de A.P. y A.E., han tenido bastante reuniones de los que se llegará a un protocolo consensuado por ambos niveles sobre lo que llamaríamos pruebas complementarias que pueden pedirse desde Atención Primaria.

La formación continuada es una de las claves para el SESCAM. En este sentido, ¿podría describirnos la oferta formativa programada para el último trimestre de este para los colegiados médicos?

Seguimos haciendo una apuesta fuerte por

la formación continuada de los profesionales. Creo, además que tenemos que utilizar las posibilidades que nos ofrecen las nuevas tecnologías sobre todo en una región tan extensa como la nuestra. La formación on line va a ahorrar muchos traslados y tiempo y van a poder acceder a este tipo de formación muchos más profesionales. Vamos a potenciar los cursos, la formación continuada y la investigación. De todas formas como profesional creo que la formación continuada te la tienen que facilitar las Administraciones pero es una obligación del profesional. En Atención Primaria, que es lo que más conozco es muy necesaria la formación práctica, lo que llamamos el reciclaje, sobre todo la formación dirigida a mejorar las habilidades y la competencia profesional. La formación teórica es más accesible y más fácil de conseguir, por lo tanto lo que precisa es aprender habilidades. **Estuvo colegiado en Ciudad Real, ¿tiene algún recuerdo especial de esa época? ¿Echa de menos el trato directo con los pacientes?**

Mucho, lo echo muchísimo de menos. Es una labor diferente. La relación médico paciente es una relación, para mí, de las relaciones humanas que se pueden establecer, de las más ricas. Para mí siempre ha sido muy gratificante, con todos sus problemas y con todas sus dificultades. Empecé hace 25 años en un pueblo de Ciudad Real, -(Arenas de San Juan)-, estuve siete años, luego ejercí en diversos puestos de la Delegación de Sanidad de Toledo y Ciudad Real, y luego cinco años en la Dirección General de Salud Pública. Me sentí bien cuando volví otra vez a la asistencia, otros siete años que he estado como médico de Atención Primaria de Bargas con ejercicio en Ollas del Rey (Toledo).

De Ciudad Real tengo muchísimos recuerdos. Fue mi primer sitio de ejercicio profesional. Recuerdo y he mantenido contacto con muchas personas de Arenas de San Juan. Fueron años para mí muy bonitos y que recuerdo con muchísimo agrado, aunque también fueron muy duros porque trabajábamos prácticamente todos los días del año, y a todas horas. En esa época ya teníamos bastantes reuniones, sobre todo cursos de formación; fue cuando se empezó a gestar la reforma de Atención Primaria. Viví la construcción de uno de los primeros centros de salud de la provincia, el de Villarta de San Juan. Fueron años bastante interesantes porque hubo un cambio en la asistencia. Recuerdo a médicos compañeros mayores que me enseñaron muchísimo, médicos rurales que había en aquella zona y a los que tengo muchísimo que agradecer. ▲





Derechos en el procedimiento de comprobación limitada

En la nueva Ley General Tributaria (58/2003 de 17 de dic.) y que entró en vigor el día 01 de julio de 2004, se establecen una serie de derechos y obligaciones de los obligados tributarios para el cumplimiento de sus obligaciones tributarias.



FÉLIX APONTE OLIVER
Abogado. Asesor fiscal

Como creemos que el conocimiento de esta Ley General Tributaria es de gran importancia procederemos a informaros de su contenido tanto en este número de la revista como en los sucesivos. No obstante en la siguiente página web de la Amat hay

más información más detallada:

www.agenciatributaria.es

Derechos

■ **Derecho** a ser informado desde su inicio sobre la naturaleza y alcance de las actuaciones de comprobación.

■ **Derecho** a que el procedimiento de comprobación limitada concluya en el plazo máximo de 6 meses a contar desde la fecha de notificación al contribuyente del inicio del mismo. A los efectos del plazo indicado, no se computarán las dilaciones imputables al obligado tributario, ni los periodos de interrupción justificada que se especifiquen en las disposiciones de aplicación.

■ **Derecho** a que las actuaciones de la Administración tributaria que requieran su intervención se lleven a cabo en la forma que le resulte menos gravosa, siempre que ello no perjudique el cumplimiento de sus obligaciones tributarias.

■ **Derecho** a conocer la identidad de las autoridades y personal al servicio de la Administración tributaria bajo cuya responsabi-

dad se tramitan las actuaciones y procedimientos tributarios en los que tenga la condición de interesado.

■ **Derecho** a obtener, en los términos previstos en la ley, las devoluciones derivadas de la normativa de cada tributo y las devoluciones de ingresos indebidos que procedan, con abono del interés de demora, sin necesidad de efectuar requerimiento al efecto.

■ **Derecho** a conocer el estado de tramitación de los procedimientos en los que sea parte.

■ **Derecho** a formular alegaciones y a aportar documentos que serán tenidos en cuenta por los órganos competentes al redactar la correspondiente propuesta de resolución. (Este derecho podrá ser ejercido en cualquier momento anterior al trámite de audiencia, o de alegaciones que le sustituya, y antes de la formulación de la propuesta de resolución.)

En cualquier caso, en el procedimiento de comprobación limitada, con carácter previo a la práctica de la liquidación provisional, la Administración tributaria deberá comunicar al obligado tributario la propuesta de liquidación para que alegue lo que convenga a su derecho.

■ **Derecho** a presentar ante la Administración tributaria la documentación que estimen conveniente y que pueda ser relevante para la resolución del procedimiento tributario que se esté desarrollando.

■ **Derecho** a ser oído en el trámite de audiencia.

■ **Derecho** a que las manifestaciones con relevancia tributaria de los obligados se recojan en las diligencias extendidas en los procedimientos tributarios y a recibir una copia de las mismas.

■ **Derecho** a obtener por quien sea parte en

una actuación o procedimiento tributario, copia, a su costa, de los documentos que integren el expediente administrativo salvo que afecten a intereses de terceros o a la intimidad de otras personas o que así lo disponga la normativa vigente.

Las copias se facilitarán en el trámite de audiencia o, en defecto de éste, en el de alegaciones posterior a la propuesta de resolución.

En el procedimiento de comprobación limitada, la Administración tributaria podrá comprobar los hechos, actos, elementos, actividades, explotaciones y demás circunstancias determinantes de la obligación tributaria.

El acceso a los registros y documentos que formen parte de un expediente concluido a la fecha de la solicitud y que obren en los archivos administrativos, únicamente podrá ser solicitado por el obligado tributario que haya sido parte en el procedimiento tributario, sin perjuicio de lo dispuesto en las leyes en relación con la cesión de datos con trascendencia tributaria.

■ **Derecho** a ser reembolsado, en la forma fijada en la ley, del coste de los avales y otras garantías aportados para suspender la ejecución de un acto o para aplazar o fraccionar el pago de una deuda, si dicho acto o deuda es declarado total o parcialmente improcedente por sentencia o resolución administrativa firme, con abono del interés legal sin necesidad de efectuar requerimiento al efecto, así como la reducción proporcional de la garantía aportada en los supuestos de estimación parcial del recurso o de la reclamación interpuesta. ▲

**En el próximo número:
OBLIGACIONES EN EL PROCEDIMIENTO
DE COMPROBACIÓN LIMITADA**

Datos de identificación del paciente

Luis Sánchez-Morate Casal. Asesor Jurídico del Colegio de Médicos de Ciudad Real

Es una constante la pregunta de los médicos sobre si deben facilitar a otro compañero, cuando este se lo pide, los datos de identificación del paciente, como son nombre, apellidos, fecha de nacimiento del paciente y número de la historia. El asunto es preocupante, dado que por una parte, si no se facilitan por el médico a su compañero, surge el que se le impute falta de colaboración y lo que es peor, falta de atención a su paciente, y por otra parte, si da esa información, puede estar violando la reserva de datos y el secreto profesional del médico en relación a su paciente.

La complejidad del asunto nos lleva a que la jurisprudencia oscila sobre la materia, por lo que hay una cierta inseguridad jurídica en el asunto, que afecta a la propia justicia, al paciente y al médico, y por lo tanto tiene alcance social. Pero es una vez más la Jurisprudencia

la que nos va conduciendo hacia un criterio legal y unificado.

Ha sido nuestro más alto Tribunal de Justicia el que nos orienta sobre el asunto y nos dice que el proporcionar los datos de identificación del paciente PUEDE AFECTAR A LA INTIMIDAD DE ESTE Y VIOLAR EL SECRETO MÉDICO, por ello recomienda que lo procedente como regla general, siempre pueden surgir excepciones, es que no lo facilite. Dentro de las excepciones puede aparecer el caso de que en algún supuesto concreto se de una ley concreta que ordene que se faciliten esos datos, aun en este caso se deberá de actuar con prudencia, porque ha habido supuestos como ese que lo que han originado es impugnar la norma legal para hacer desaparecer esa obligatoriedad. Otra excepción es que el paciente de su consentimiento por escrito. ▲

Consentimiento ligadura de trompas

Esta cuestión afecta a todo el campo de Ginecología, y tiene gran alcance social, porque dada la filosofía actual del ciudadano, ese camino de control de la natalidad ha ganado adeptos y se suele plantear con frecuencia. Vinculado con él está la cuestión del consentimiento informado. Ya se ha convertido en norma legal la necesidad de ese consentimiento informado en ese campo de la ligadura de trompas, donde es recomendable que se asegure que dicha técnica no garantiza, de una manera total, el control de la natalidad.

Pero hay una cuestión debatida en el campo del derecho, cual es si ese consentimiento debe de ser la mujer sólo o de la mujer y el marido conjuntamente, e incluso de si basta sólo el consentimiento del marido.

Aunque la Jurisprudencia varía dada la naturaleza de la cuestión debatida, traigo a

estas líneas una sentencia de nuestro alto Tribunal en la que se valida el consentimiento dado sólo por el marido, basando esta decisión en que según la Jurisprudencia el consentimiento escrito no es imprescindible, si puede demostrarse por cualquier medio de prueba que el paciente ha recibido la información de que esa técnica no garantiza el cien por cien el control de la natalidad. Con ello la Sentencia reconoce que VALE SOLO EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DEL MARIDO SI LA ESPOSA Y EL PROPIO MARIDO HAN SIDO DEBIDAMENTE INFORMADOS DE QUE LA LIGADURA DE TROMPAS NO GARANTIZA EL CIEN POR CIEN DEL CONTROL DE LA NATALIDAD, siempre que por cualquier otra prueba quede acreditado que la paciente y su marido fueron informados de que la técnica no cubre el cien por cien de la natalidad. **L S-M C** ▲

Culpa Responsabilidad Objetiva

El tema de la responsabilidad objetiva o sin culpa es para el mundo sanitario muy preocupante. Se pretende que responda el sanitario por su actuación sanitaria, aunque esta haya sido totalmente correcta, es decir, aunque al realizarla no haya incurrido en ninguna culpa o negligencia.

Es fácilmente comprensible el peligro que para el ejercicio de la profesión sanitaria tiene esa figura jurídica de la responsabilidad sin culpa.

Esta peligrosidad aumenta cuando hay muchos intentos de utilizarla para pedir indemnización de daños y perjuicios por alguna actuación sanitaria correcta.

Esto nos lleva al campo puramente jurídico de las relaciones contractuales o extracontractuales, y al requisito necesario, desde el punto de vista jurídico, de la existencia de la culpa o negligencia para que se pueda llegar a pedir la reparación del daño en cualquiera de esas dos relaciones jurídicas.

Hay una reciente sentencia del nuestro alto Tribunal en donde nos viene a señalar que esa responsabilidad objetiva de la legislación de usuarios y consumidores, que no exigen identificar al culpable, es decir, que no exige culpa o negligencia para obligar a que se repare el daño, no es aplicable a todo tipo de supuestos y daños, señalando, y esto es lo más importante, que como regla general es necesaria la prueba de que el sujeto activo ha incurrido en culpa o negligencia y a su vez nos dice que la prueba de la existencia de esa culpa o negligencia tiene que probarla el reclamante del daño, sin que en ningún momento se pueda pretender que sea el médico el que pruebe que no incurrió en prueba o negligencia.

Esperemos que este criterio jurisprudencial siga manteniéndose para evitar situaciones o peligrosas en cuanto a la responsabilidad por actos médicos. **L S-M C** ▲



Programas informáticos para Medicina en español



HISTORIAS CLÍNICAS

@Clinic 5.0. <http://www.e-rem.net/>

Administrar la información de la actividad profesional. Compuesto de los módulos acoplados agenda, admisión, consulta, revisiones, cirugía, facturación, compañías, estudios e imagen. País de origen: España (Zaragoza). Gratuito

ActualPlus! <http://www.actualsoft.com.ar/>

Integrador de aplicaciones de consultorio. Historia Clínica interactiva modular e integradora de especialidades médicas, diseñada para el especialista y/o médico generalista, en la tarea del seguimiento transversal y longitudinal del paciente, en las áreas de mayor interés de cada especialidad. País: Argentina. Precio de licencia: 470 dólares. Versión de evaluación disponible.

A-medic Pro para PC. <http://www.grupdes.com/> Solución más sencilla y económica que ArchiMED. Consta de una gestión de historias medicas junto con la agenda de visitas, todo ello configurable. Precio: 140 euros. País: España (Barcelona). Versión de evaluación disponible.

ArchiMED. <http://www.grupdes.com/>

Gestión integral de centros médicos. Permite el control de la agenda de visitas, planning mensual, agenda de operaciones y agenda de recursos de forma independiente para cada medico, gestión de diagnósticos con códigos de enfermedad a elección (CIE9, OMS, etc.) País: España (Barcelona).

Axicare y Tamino. <http://www.softwarea.com-spain/>. Herramientas como Tamino y soluciones como Axicare (software de gestión para el manejo de la Historia del Paciente) están siendo implementados para la creación de la Historia Clínica Única. Tamino es una base de datos nativa XML para la distribución de la información sanitaria.

En este artículo hemos recopilado aplicaciones informáticas de historias clínicas de ámbito general. En artículos posteriores, analizaremos las soluciones específicas para atención primaria y otras especialidades médicas.

Marcial García Rojo. Servicio de Anatomía Patológica. Complejo Hospitalario de Ciudad Real

Axon 2004. <http://www.medigest.com/>

Protocolos y adaptaciones para Atención Primaria y diversas especialidades: Ginecología y obstetricia, Cardiología, Oftalmología, Cirugía general, Rehabilitación, Salud laboral, Cirugía vascular, Alergia / Neumología, Pediatría, etc. Precio por licencia: 100 euros. Versión demo disponible.

Citmed 6.0. <http://www.citmed.com/> Software médico multiplataforma (Windows y Linux). Gestión integrada de citas, historia clínica estructurada. Precio: 199 euros. Versión gratuita disponible. País: España.

Clinigest 2.1. <http://www.softonic.com/ie/-16536/CliniGest> Gestión de historias clínicas de una consulta de medicina general. La versión shareware sólo permite crear quince historias clínicas. País: España (Valencia).

Consulta Externa. <http://www.ccs.biz/>

Archivo de historias clínicas de pacientes con los datos personales, económicos y asistenciales. Incluye gestión de visitas, agenda, facturación, abonos y honorarios a médicos. País: España (Barcelona).

Consulta Práctica. <http://consultapractica.aztecaonline.net/> Base de datos para consultorio médico. historias clínicas, datos de fármacos, agenda de citas, impresión de recetas, impresión de reportes de la historia clínica, corrector Ortográfico. País: Méjico. Precio: Gratuito.

Doctores médicos consultas y facturación 3.4. <http://www.ceordenadores.com/descripcion/126.htm> Gestión de clínicas medicas, seguimiento de historiales de pacientes, creación de recibos, informes, recetas, archivo de fotos o radiografías. País: España (Madrid). Precio: 90 euros. Versión de evaluación disponible.

DocuMed 2000. <http://www.cic.es/>

Sistema de Información para Gestión Global de

Resultados Médicos, que incluye, como componentes de información básica: datos administrativos, datos clínicos, informes y pruebas médicas. País: España (Valladolid).

Ekon salus. <http://www.ccs.biz/>

Estación de trabajo que permite mantener una auténtica historia clínica. País: España (Barcelona).

eMedicalRecs.com. <http://emedicalrecs.com/>

Sistema de gestión de consultorio o clínica médica basado en web. Historias Clínicas, informes de actividad, etc. Acompaña el website, un software que permite trabajar "off line" y luego sincronizar las dos bases de datos. País: Argentina. Versión de evaluación disponible. Precio según número de pacientes: 400 dólares/año/1.000 pacientes.

Estación de trabajo médica. <http://www.sunset-technologies.com/sp/> Historia clínica informatizada que se apoya en la utilización de nuevas tecnologías (interfaz gráfica, voz, video, videoconferencia, imagen, identificación y firma electrónica, etc.), contempla todo el proceso de solicitud de pruebas, introducción de anotaciones, diagnósticos, tratamiento, resultados e informes, hasta EECC, radiología, búsquedas de casos por estudios epidemiológicos o sesiones clínicas. País: España (Gerona).

EuroMedic 2000. <http://www.eurosoft2000.com/euromedic2000/> Historial de pacientes (Citas, informes, dietas aplicadas, diagnósticos, tratamientos, etc.). Multi-Usuario. Incorporación de imágenes y/o documentos Word, Excel. Tarificación de Actos Médicos. Gestión de facturas y económica. Agenda de citas. Estadísticas e informes. Lista de medicamentos y posibilidad de imprimir recetas. País de origen: España (Córdoba). Precio aproximado por licencia: 225 euros.

Fimedic Win 1.0. <http://www.terra.es/personal7/joaparedes/fimedicw.htm> Programa para gestión de la Historia Clínica, para poder gestionar una consulta de 30-50 pacientes. País: España (Alicante).

Galeno Médico 2.0. <http://www.galeno.com.mx/> Registro y administración de pacientes, directorio personal, historia clínica, presupuestos y pagos, inventarios administración de citas, editor de cartas, etc. País: Méjico. Precio de licencia: 220 dólares. Versión de evaluación disponible.

GHC (Gestor Historias Clínicas). <http://www.proinfo.es/Ghc/default.htm> Versiones Hospital, Plus, Empresa y Standard, para la gestión clínica de cualquier entidad médica, desde el gran Hospital hasta la más pequeña Consulta. Códigos de la OMS, funciones de mailing, recetas, dietas, estadísticas, informes a medida, Vademecum Internacional y otras prestaciones. País: España.

HiDoctor'98. <http://www.centralx.com/hidoc-tor/espanol/> Gestión clínica en consultorios y clínicas médicas. País: Brasil. Precio: 190 dólares. Versión de evaluación disponible.

Hipócrates 2002. <http://www.hipocrates.com/> Programa Gestor de consultas médicas. Control burocrático y archivo total de consultas médicas adaptado a la dinámica habitual de una consulta médica y sin necesidad de conocimientos informáticos. Registro de toda la actividad de consulta, datos, historia, pruebas complementarias o prescripciones de los enfermos. País: España (Zaragoza). Precio: 110 euros.

HipoSemg v.8.0. <http://www.hiposemg.com/> Gestor Integral de Consultas clínicas. cumple las especificaciones del CMBD -Conjunto Mínimo Básico de Datos- del Ministerio de Sanidad. Permite el control por Problemas de Salud y por Episodios. Permite un control exhaustivo de la prescripción farmacológica. Sociedad Española de Medicina General. Gratuitos (socios SEMG).

Historia de salud electrónica. <http://www.in-dra.es/> La Historia de Salud Digital, reúne toda la información sanitaria de un ciudadano generada en atención primaria, especializada, urgencias o atención social. Se basa en los siguientes conceptos: longitudinalidad, continuidad asistencial, integración de los diferentes orígenes de la información y coordinación entre niveles asistenciales. Está constituida por diversos módulos para la atención primaria y especializada. País: España (Madrid).

Historias Médicas 6.2. y Médico Más 6.2. <http://www.softwaremas.com/> Consulta médica, medicamentos, historia clínica, pruebas de laboratorio, informes, recetas, citas.

Compañías de Seguros (Médicos Más). Versión de evaluación disponible. País: EE.UU.

HP e-Doctor. <http://www.hp.es/go/consultoria/> Los dos módulos principales son Historia Clínica Electrónica (HCE) y Estación Trabajo Médico. Contempla múltiples elementos del historial del paciente: procesos asistenciales, documentos, problemáticas, anotaciones, órdenes médicas, imágenes, información multimedia. Estándar HL7. País: España (Barcelona).

Info-Medic Win. <http://iqm.es/info-medic/> Programa de Gestión Médica pensado para que los profesionales de la sanidad, con tres versiones disponibles, que cubren las necesidades de una consulta privada, clínica, gabinete médico, servicio de hospital, etc. País: España (Córdoba). Precios de licencia desde 199 a 1.637 euros, según versión. Versión de evaluación disponible.

IS-H*Med. <http://www50.sap.com/spain/> Incluye gestión de quirófanos, gestión de solicitudes y resultados y estación de trabajo clínica. Se trata de un portal de acceso a la información (interna por el momento), para el personal facultativo del hospital, y no sólo para la información del paciente sino también para poder acceder a la información que hay a nivel mundial y que puedan relacionarse con las patologías que le interesan. País: España (Madrid).

Línea de Triaje AMH. <http://www.grupoamh.com/> Software diseñado para administrar todos los procesos involucrados con el manejo físico y funcional de un consultorio. Historia clínica única. País: Venezuela.

Med in a box. <http://www.geocities.com/medina-box/> Sistema de gestión que permite gestionar los historiales, agenda, facturación, etc. de su consultorio médico. Cuenta con las herramientas vademecum, CIE, etc. Consta de cuatro módulos: Gestión de pacientes e Historiales, Agenda, Facturación y Comunicaciones. País: España (Canarias).

Medfile 3.0. <http://www.medical-soft.com/> Programa para un consultorio médico en general, y en particular para archivar historias clínicas y gráficos de pacientes, asignar Turnos para la consulta y emitir Prescripciones y Órdenes Médicas en forma altamente personalizable y configurable por el usuario. País: EE.UU. Precio de licencia: 100 dólares. Versión de evaluación disponible.

Medi-win. <http://www.arrakis.es/~djj/MediWin/mediwin.htm> Consulta de medicina general. Gestión de historias clínicas. informes clínicos, alertas médicas, listados, módulo de analíticas, facturación, etc. País: España. Precio: 45.000 pesetas. Versión demo disponible.

Medical 2003 ST Marx. <http://www.sbssoftware.es/vg/> Para clínica médica privada. Ficheros de clientes, datos del personal, historiales médicos, fotografías, visitas, recetas, pruebas realizadas, minutas, datos de hospitales, etc. País: España (Granada). Precio: 60 euros. Versión de evaluación disponible.

Medical Control 1.28. <http://jagarsoft.com/> Identificación del paciente con fotografía, Historia Clínica configurable (con historial de procedimientos, recetas, exámenes, cuestionarios, radiografías, etc.) Agenda de citas con fotografía. Control de pagos. País: Méjico. Versión de evaluación disponible.

Medical Office. <http://www.hiclinic.net> Sistema de gestión para consultas y centros médicos con control de citas a pacientes y facturación por actos médicos. Acoplable con HiClinic. País: España (Álava).

MedyDoc (MSI) <http://www.medvsoftware.com/-sw.htm> Gestiona fichas de pacientes, visitas o sesiones y captura imágenes desde múltiples fuentes y dispositivos, tales como cámaras fotográficas o de video. País: España (Málaga). Versión de evaluación disponible.

OMI-CP. <http://www.stacks.es/> Consultorios Privados. Gestión de pacientes, identificación. Citaciones-Agenda. Historial Clínico. Facturación. Protocolos País: España (Barcelona).

Programa de Gestión de Historias Clínicas de la SEIOMM. <http://www.seiommm.org/privado-Seiommm%201.0.exe> Gestión de historias clínicas, de la Sociedad Española de Investigaciones Óseas y Metabolismo Mineral. Gratuito.

RegBook 1.0. <http://medal.org/spanish/> Sistema básico de registro de epicrisis de pacientes aplicable a cualquier especialidad médica o quirúrgica. Datos de filiación de pacientes, epicrisis detallada, capacidades de búsqueda. País: Argentina. Gratuito.

Registro de Consultas. <http://www.soft.division-salud.com/> Historias clínicas, administración de pacientes, codificación, estadísticas, facturación. País: Argentina. Precio: 100 dólares. Versión demo disponible.

TecnoDoctor. <http://www.tecnodoctor.com/> Aplicación web de ayuda para la gestión de un centro clínico cualquiera que sea su funcionalidad o volumen. País: España (Madrid).

TGClínica. <http://www.tecnowind.es/> Tres modalidades: normal (gestión de pequeñas clínicas), profesional (clínicas, centros médicos y clínicas de fisioterapia) y plus (sector hospitalario). Módulo especial para Clínicas de Fisioterapia. País: España (Madrid). Versión de evaluación disponible. ▲



INGLÉS

Cursos de inglés para médicos colegiados y familiares en la sede colegial

Está abierto el plazo de matrícula para los cursos de inglés que se imparten en la sede del Colegio de Médicos de Ciudad Real, en las siguientes modalidades: Cursos espe-

cíficos para médicos. Infantil. Primaria. Secundaria. Bachillerato. Conversación. ▲
Interesados contactar con la profesora: Eva Rodríguez. Teléfono 609 98 77 84

Una profesora nativa de inglés, especialista en la preparación del examen 'First Certificate', entre otros,

ofrece cursos avanzados para colegiados médicos. Interesados apuntarse en el Colegio de Médicos. ▲

Cursos de informática en el Colegio de Médicos de Ciudad Real

Ante las numerosas demandas que estamos recibiendo por parte de los colegiados, y a fin de elaborar un programa lo más ajustado posible a las necesidades de los interesados, os agradeceríamos que nos

enviáseis contestada esta ficha al Colegio para empezar, cuanto antes, con los cursos de informática en el Colegio de Médicos de Ciudad Real. *Plaza de la Provincia, 3 - 1ª planta 13001 C.Real - Fax: 926 210215*

¿Por qué tipo de curso estás interesado?

Iniciación a la Informática

- Conocer la terminología específica informática.
- Uso de los programas informáticos más extendidos: procesador de textos, hoja de cálculo, base de datos, calendario, correo electrónico y herramientas para Internet.

Experto en Ofimática

- Conocimientos necesarios de Informática de usuario en el sistema operativo Windows, las aplicaciones más extendidas en el mundo empresarial que funcionan en él (Office XP) y la navegación por Internet (Word, Excel, Access, PowerPoint, Navegación por Internet)

Internet

- Conocer la terminología fundamental relacionada con la World Wide Web .
- Utilidades que ofrece Internet: chats, videoconferencias, compras por Internet, servicios de mensajería, etc.

Diseño de páginas web

- Crear la estructura gráfica de una página web con las herramientas más utilizadas entre los profesionales del sector: Dreamweaver, Fireworks y Flash.

Otros cursos

Preferencia días y horarios:

Observaciones:

Oferta especial del Fuensanta Club Deportivo para colegiados médicos

El Club Deportivo Fuensanta ha ofrecido una interesante oferta para los colegiados médicos, ampliable a los respectivos cónyuges e hijos mayores de 14 años:

Si se apuntan 15 personas de nuestro colectivo, la matrícula será gratuita.

De 25 a 50 personas, la matrícula es gratuita y además un 10% de descuento en la tarifa mensual.

De 51 a 100 personas, matrícula gratuita y un 15% de descuento.

Más de 100 personas, matrícula gratuita y 20% de descuento.

El listado se lo tenemos que aportar desde el Colegio de Médicos de Ciudad Real, es decir, que tenéis que dejar vuestro nombre en la sede colegial (en persona, por teléfono, por fax...). Plaza de la Provincia, 3, primera planta. Teléfono 926 21 14 32 / 926 21 11 41 Fax: 926 21 02 15

Como referencia, para socios individuales, **no adscritos** a este acuerdo, el precio de la matrícula es de 90 euros, y la cuota mensual de 54 euros. ▲

Oferta especial del Club de Golf Reino de Don Quijote

Gracias a la gestión de uno de nuestros colegiados se ha conseguido una oferta especial para iniciarse en el apasionante deporte del Golf. Se ofrece un curso de **diez clases al precio especial de 100 euros.**

Incripciones en el Colegio de Médicos de Ciudad Real. ▲

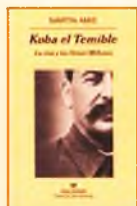
AVISO

Aunque al cierre de esta edición no conocíamos el número, ya está, a disposición de los colegiados la LOTERÍA DE NAVIDAD. ¡Suerte!

KOBA EL TEMIBLE. LA RISA Y LOS VEINTE MILLONES

MARTIN AMIS. 17,00 EUROS

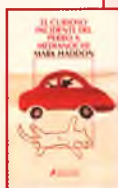
Conjunto de reflexiones surgidas en torno a José Stalin, cuyas actividades se relacionan con figuras de la historia de Rusia tales como Iván el Terrible o Pedro el Grande. Al analizar las pautas de su comportamiento, Amis traza un perfil de anormalidad verdaderamente patológico, origen del régimen de terror impuesto por el estadista soviético. La obra incorpora documentos de los archivos abiertos a los historiadores tras la caída de la URSS. Los episodios narrados muestran el hábil manejo de las situaciones que corresponde a un buen conocedor de los recursos literarios.



EL CURIOSO INCIDENTE DEL PERRO A MEDIANOCHE

MARK HADDON. 14,50 EUROS

Un chico inglés de quince años, con trastornos de personalidad próximos al autismo, descubre que alguien ha matado al perro de una vecina clavándole una horca. El deseo de averiguar quién es culpable de tal brutalidad y su afición a las novelas policíacas le llevan a investigar los hechos. La historia, ingeniosa, humorística y en el fondo triste, está bien contada, a base de una original alternancia de palabras, números y gráficos de la que resulta un estilo literario ágil, divertido y estéticamente aceptable.



LOS NIÑOS PERDIDOS

CLARE MORRALL. 19,00 EUROS

Novela protagonizada por una mujer que pierde a su bebé en el momento del parto y, como consecuencia, ya no podrá tener más hijos. Aunque el marido se muestra cariñoso y comprensivo, no ocurre lo mismo con los padres y hermanos, ajenos a su dolor. El libro, finalista del premio Man Booker Prize 2003, muestra un estilo literario muy cuidado. Los diálogos, que surgen con naturalidad, interrumpen con frecuencia las reflexiones de la protagonista, siempre atenta a los detalles humanos, que hacen de ella una personalidad diferente y la enfrentan a unos valores sociales basados en el cálculo y el interés egoísta.



EL PUERTO DE LOS AROMAS

JOHN LANCHESTER. 19,50 EUROS

Novela que abarca los episodios más destacados ocurridos en Hong Kong entre mediados de 1935 y los primeros años del siglo XXI. Comienza con el viaje en barco iniciado por un joven dispuesto a labrarse una vida nueva en el estratégico puerto comercial de Hong Kong, que servía de enlace entre el mundo asiático y occidental. Durante el largo trayecto recibe clases del idioma cantonés a cargo de una religiosa católica destinada a una misión en China. El estilo narrativo logra transmitir con acierto el ambiente colorista del lugar y describir de forma realista y brillante el perfil humano y los caracteres de los personajes.



LOS SAUDÍES

SANDRA MACKEY. 32,00 EUROS

Reportajes informativos sobre los modos de vida, religión, cultura y costumbres del pueblo de la Arabia Saudí desde 1978 a 1984, época de grandes transformaciones como consecuencia del beneficio económico derivado de la riqueza petrolífera. La autora viajó a Riad con su marido, contratado como médico por un hospital, y desde allí remitía sus artículos a la prensa de los Estados Unidos, burlando la censura de las autoridades saudíes. Al regresar a su patria completó sus crónicas, añadiendo nuevos datos a sus experiencias anteriores. La obra transmite, con notable precisión y bien documentadas descripciones ambientales, las formas de vida de la sociedad musulmana, que conoció gracias a sus contactos con personas de diversos ámbitos profesionales y políticos.



GRUPO TROA. 5% de Descuento en la compra de libros para médicos colegiados en Ciudad Real

AVIR - Juan Flórez, 30 -15004 A CORUÑA- Tfno. 981273117

BUJACO - Avda. Virgen de la Montaña, 2 -10004 CACERES- Tfno. 927 222019

DAINA - Avda. Martín Pujol, 177 -08912

BADALONA(BARCELONA) - Tfno. 933846158

DAURO - Zacatín, 3- 18001 GRANADA- Tfno. 958224521

DELSA - Venancio Martín, 13-15 -28038 MADRID- Tfno. 915751541

EMPURIES - Alvarez de Castro, 6 -17001 GIRONA

Tfno. 972203429

FONTIBRE - Canfranc, 9 -50004 ZARAGOZA- Tfno. 976215396

GARBI - Vía Augusta, 9 -08006 BARCELONA- Tfno. 932175408

IDEAS - Grabador Esteve, 33 -46004 VALENCIA Tfno 963348318

JABEGA - Santa María, 14 -29015 MALAGA- Tfno. 952222923

NEBLI - Serrano, 80 -28006 MADRID - Tfno. 915762103

OLERKI - Marqués del Puerto, 1 - 48009 BILBAO- Tfno. 944235755

TARSIS - Centro Comercial Peyré. C/Francos, 42. módulo J. -41004 SEVILLA- Tfno. 954212565

UNIVERSITARIA - Avda. Sancho el Fuerte, 24-31007 PAMPLONA- Tfno. 948170258

TIENDA UNIVERSITARIA - Nuevo Edificio Bibliotecas. Universidad de Navarra. Campus Universitario. 31009 PAMPLONA - Tfno. 948267225

ZUBIETA - Plaza Guipúzcoa, 11 -20004 SAN SEBASTIAN- Tfno. 943427008





CONVOCATORIAS

- **Curso Las mujeres víctimas de la violencia: Protocolo regional de actuación.** Organiza la Delegación Provincial de Sanidad de Ciudad Real. Del 25 al 29 de octubre de 2004. Lugar de celebración: salón de actos de la Delegación, C/Postas, nº 20 Ciudad Real. Tfnos: 926 27 60 05/06 E mail: acarrillo@jccm.es
- **Máster en Salud Pública y Gestión de Servicios Sanitarios.** Curso 2004-2005. Departamento Salud Pública, Historia de la Ciencia y Ginecología. Información : Universidad Miguel Hernández. Campus de Sant Joan Carretera Alicante-Valencia, km. 8,7 03550 San Joan d'Alacant Tf.: 96 591 95 06 E mail: salud.pub2@umh.es http://www.umh.es
- **Máster Universitario en metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud.** Universidad de Córdoba, del 13 de noviembre de 2004 al 14 de mayo de 2005. Tfno: 957 21 82 50 E mail: md3docam@uco.es
- **II Congreso Internacional sobre Abogacía y Justicia.** Incluye conferencia "La responsabilidad Civil en el Tercer Milenio (La responsabilidad médica)". Toledo, del 21 al 23 de octubre. Tf.: 91 365 681/91 365 070 www.ceabogados.com
- **Jornada de Actualización en Medicina: Cirugía Radiodirigida.** Madrid, 25 de noviembre de 2004. Sede de la jornada: Hotel Hesperia Madrid. Paseo de la Castellana 57 28046 Madrid. Empresa organizadora y secretaria técnica: Extesis de comunicación. C/Lagasca 68, 3º derecha puerta 2. 28001 Madrid. Tel.: 91 781 21 16 e-mail: creativo@extesis.com
- **XI Jornadas Nacionales de Bioética San Juan de Dios. "Ética de la Información y Comunicación en las Organizaciones Sanitarias".** Bormujos, Sevilla, 5 y 6 de noviembre de 2004. Secretaría Técnica: Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Consorcio Sanitario Público del Aljarafe. Avda. San Juan de Dios s/n Autopista A-92 Sevilla-Huelva Salida 6 Gines-Bormujos. 41930 Bormujos (Sevilla) E mail: jornadas@aljarafe.betica.sanjuandedios-oh.es web: www.sanjuandedios-oh.es
- **Curso básico de Sofrología. Ciudad Real.** Del 26 al 28 de noviembre de 2004. Para médicos titulados. Organiza Sección Española de la Escuela Internacional de Sofrología. Información e inscripciones en el teléfono 926 24 10 98 xxx.sofro.net

VARIOS

Se alquila piso a estrenar, amueblado. Tres habitaciones, trastero y cochera. Tfnos: 926 21 00 12 / 637 87 23 28

Se traspasa Centro de Reconocimientos médicos y psicotécnicos en Ciudad Real capital. En pleno funcionamiento. Óptimo rendimiento. Amplia clientela. Excelente Ubicación. Buenas condiciones económicas. Más información en el 659 60 20 83

Alquilo piso. Zona Quijote Azteca. 50 metros cuadrados. Una habitación. Amueblado. Soleado y exterior. Nuevo. Jardines comunitarios. Trastero y plaza de garaje opcional. Interesados llamar: 926 25 00 13 / 660 26 86 60

Se venden equipos de segunda mano, algunos con muy poco o ningún uso: LÁMPARA DE HENDIDURA, LENSMITER TOPCOM LM-2, ESTEREOSCOPIO DE INOPSA, PROYECTOR DE OPTOTIPOS TAKAGI MT 360 GD, APARATO DE MUSEO, DESLUMBROMETRO DE INOSA, ESCALA OPTOMÉTRICA CON LUD, EQUIPO DE OTOMETRÍA TOC H OPE CLOVER DE TAKATA OPHTHALMIC... Teléfono de contacto: 678 22 87 91 de 19.30 horas a 22.00 horas.

OFERTAS DE EMPLEO

- **La Asociación Española** contra el Cáncer precisa cubrir un puesto de médico de UCP para su Junta Provincial de Ciudad Real. C/Olivo 11 bajo 13002 Ciudad Real. Att. Martín Sánchez Mimoso. Referencia: selección médico UCP E mail: ciudadreal@aecc.es
- **Centro de Conductores** precisa médico. Contacto: Marisol Tf.: 679404906
- **Clínica SAC** Manzanares requiere médico. Dirigirse a: C/Progreso, 3 Ciudad Real Tfs.: 926 23 11 74/ 678 62 35 85
- **Se necesita** médico para EVO. Teléfono: 606 58 19 95
- **Oferta de empleo** en Portugal. Se precisan médicos especialistas en anestesiología, cardiología, geriatría, medicina interna, neurología, oftalmología, oncología médica, pediatría y urología, para trabajar en el hospital comarcal de Beja (Baixo Alentejo, sur de Portugal). Enviar currículum: Dirección Médica. Hospital José Joaquim Fernandes, S.A. Rua Dr. Antonio Fernando Covas Lima 7800-309 Beja, Portugal
- **Servicio de Prevención** de Riesgos Laborales precisa para Ciudad Real, licenciado en medicina y cirugía para Servicio de Medicina laboral. Teléfono de contacto: 615 506 159 e mail: mcavada@grupomgo.com
- **FRATERNIDAD-MUPRESA** para su Dirección Provincial de Ciudad Real precisa médico (Ref.13.24/E). Interesados rellenar el formulario que figura en el apartado "trabaje con nosotros" de la página web www.fraternidad.com
- **ASEPEYO** necesita cubrir un puesto de médico especialista para el Servicio de Prevención de Castilla La Mancha ubicado en Alcázar de San Juan. Dirigir currículum al e mail: cvarelaescobar@asepeyo.es
- **Centro médico Virgen de la Caridad**, precisa endocrino para Cartagena, Murcia, para incorporar a su cuadro médico. Contactar con Fernando García, responsable del Dpto. RRHH o enviar currículum al e-mail cmvc@cmvcaridad.com
- **El Centre Sanitari** del Solsonès, FPC, ubicado en Solsona (Lleida) necesita incorporar médico de urgencias. Interesados contactar con la Dra. Begoña López, o en su defecto con el Sr. Ramón Casas. Tf.: 973 48 11 72
- **Se necesita médico** para centro de reconocimiento de conductores Alarcos Ciudad Real. Tf.: 926 21 02 16
- **Clínica San Marcos** busca médicos de las especialidades de traumatología, ginecología, urología y oftalmología. Enviar currículum a e mail: direccion@ucsieuropa.com

RESIDENCIAL

El Mirador de Gasset

CIUDAD REAL

16 Exclusivas Viviendas de Alto Standing



Viviendas de 4 dormitorios, próximas al nuevo Hospital, frente a la Ciudad Deportiva

- Viviendas de 191 m² c/cm.
- Edificio en recinto cerrado con Jardín, 2 piscinas y gimnasio.
- Rodeado de amplias zonas verdes y de paseo.
- Áreas deportivas en el entorno.

Financia



www.urbazo.es

Calle Granada, 3 · 13001 Ciudad Real
Teléfono: 926 221 858



Miembro



RESIDENCIAL

Alameda

CIUDAD REAL

81 viviendas de 1, 2 y 3 dormitorios



Próximas al nuevo Hospital y a la Ciudad Deportiva

Conjunto residencial en recinto cerrado dotado de zona común, con piscina iluminada interiormente, zona ajardinada, área de juego para niños y zona deportiva para usos múltiples

Financia

BBVA



Hospital, Pabellón de Pediatría



Niños en un poblado



Personal de quirófano, junto a Pascual Crespo



Más niños del poblado

BÉNIN



Pascual Crespo, en ayuda humanitaria en Benin

Resulta complicado intentar dar a conocer una experiencia como la vivida por el **Dr. CRESPO** en Benin (África), sin recurrir a los 'típicos tópicos' que mil veces hemos visto reproducidos en libros, revistas y medios de comunicación en general.

Sin embargo, todas estas historias tienen algo en común que las hacen diferentes: Son únicas para quien las vive, y le remueven su interior como persona.

PASCUAL CRESPO CRESPO, -acompañado de su mujer, **JULIA ALISEDA ALISEDA**-, partió hacia Benin el 1 de julio de 2004 para ejercer como médico en labor humanitaria. "Algo de conciencia social, solidaridad y una gran parte de aventura" fueron algunos de los motivos que hicieron madurar en él su deseo de participar en una experiencia

semejante. La clave para ir la encontramos en unas monjas Teatinas de Ciudad Real, "muy implicadas con este país que nos explicaron las necesidades del hospital de Tanguiéta". Los motivos por los que el **Dr. CRESPO** quiere volver, mejor que los juzguéis vosotros:

"Crees que hace algo pero en realidad, vienes con mucho más. De allí me he traído impresiones indescriptibles. He tenido contacto con la pobreza, y lo que es aún peor, con un pueblo ignorante e inculto".

"Ante todo y sobre todo destaco la labor abnegada de los misioneros que allí trabajan, Hermanos de San Juan de Dios, junto con religiosas Teatinas. Éstas también se ocupan del internado de Materi, donde forman a las chicas que se escapan porque sus propias familias las





Crespo en un granero beninés



Niños del hospital, con Pascual Crespo



Julia, en prematuros



Niño con picadura de serpiente y sus fetiches



Repostando Gasolina



Julia y Crespo junto a sus enfermeras



Niño con quemaduras



Fracturas antiguas



Tumores

venden o las intercambian. También es curioso y reseñable la cantidad de personas de Ciudad Real que tienen apadrinada una niña de este internado, por 100 euros al año (...)"

"He visto y tratado enfermedades desconocidas para un médico occidental, y he hecho frente a los riesgos fundados e infundados de un país tan desconocido".

El viaje

Los trámites para iniciar este viaje no fueron especialmente sencillos. "Era necesario vacunarse, gestionar visas, visados, reserva de aviones, y un sin fin de papeleos. Al menos nos hicieron falta tres meses para tenerlo todo listo, eso sin contar nuestros denodados esfuerzos

por convencer a Air France de que el exceso de peso que llevábamos era ayuda humanitaria, los medicamentos y material sanitario que conseguimos recopilar para aportarlo al hospital de Tanguietá".

Una vez allí, una experiencia nueva por minuto, empezando por la llegada al país de destino, Benin, el país patria del vudú y de la hechicería, y también de los esclavos que salieron para EEUU, Brasil, Cuba... De ahí la existencia de la Ruta de los esclavos objeto de muchas leyendas supernaturales y bordeada por esculturas vudú y aldeas típicas, que llevan hasta 'la puerta sin retorno', de donde embarcaban a los esclavos que no volverían a su tierra jamás, y que ahora explota turísticamente el país.

La temperatura, uno de los grandes contrastes. "Sin subir de 30 grados, la humedad no bajaba de los 90, y para ser de tierra adentro, sin duda, es un brusco cambio al que bien es cierto que pronto te acostumbras".

En el hospital

"FRAY FLORENCIO es, sin duda, el alma del Hospital de Tanguietá. Es el único médico blanco, Hermano, también, de San Juan de Dios, y un excelente cirujano". Él, junto con otros cinco médicos africanos, atienden a cuatrocientos enfermos que acuden a la consulta en condiciones que aquí serían inimaginables. "Vienen en familia y hay que alimentar a ésta y a los animales que les acompañan. Además se traen todas





Crespo y Julia con las monjas que se ocupan del internado de Materi



Crespo y Julia con las monjas del Hospital de Tanguietá



En la cena de despedida, recibiendo un presente a manos de Fray Pièrre



Comedor de cooperantes



Símbolo explicativo para indicar la ubicación de los Servicios en el Hospital

sus pertenencias, que, por otra parte, no dejan de ser escasas".

"Las intervenciones, hoy serían incomprensibles para nosotros por lo avanzado del proceso, (por supuesto, llegan al hospital al tras haber visitado mil veces al hechicero) y por la falta de material. Sorprende la voluntad, la capacidad y la practicidad de los pocos médicos y enfermeros africanos que, si al principio te cuesta trabajo aceptar sus procedimientos, terminas admirándolos y reconociendo que no se podría haber hecho de otra forma".

"El propio cirujano, lo mismo trata una malaria, que una rabia, o realiza una cesárea y después una alineación de huesos y trata una pica-dura de serpiente".

Un hecho insólito fue también el descubrimiento, a la semana de estar allí que "el que duerme a los pacientes, sin preoperatorios ni "zarandajas", y siempre con la misma técnica porque, además, no hay otra posibilidad, no tiene ningún título sanitario.

Si todo esto, al principio, te agobia, al final terminas aceptándolo con naturalidad, de la misma forma que te habitúas al olor, -insoportable, dulzón y pegajoso-, como al clima, a sus gestos, expresiones, dialectos, y a sus miradas, a veces provocativas y a veces de sumisión".

El relevo

Son tan sólo cuatro religiosos y religiosas blancos en la zona, los demás son africanos y africanas. Independientemente de la falta de vocaciones, lógicamente la pretensión de los religiosos es que el relevo lo vayan tomando los africanos, tarea que tiene sus post y sus contras, según el **Dr. Crespo**.

"Lo que sí es evidente es que la ayuda allí hay que hacerla desde allí. La corrupción, desinformación e incultura es tal que, a mi juicio, lo que desde aquí conocemos y nos venden, la mitad es una falacia y sólo lo que se hace llegar a través de estas personas que están al frente de hospitales o internados, es de lo que se tiene

seguridad que llega al cien por cien".

A pesar de esto, allí todo el mundo tiene cabida, independientemente de la formación, profesión u ocupación actual. **JULIA ALISEDA**, por ejemplo, cuidaba a los prematuros, enseñaba higiene a las madres y cómo cuidar a sus pequeños, pero también ayudaba en lencería, en la plancha, e incluso en la cocina.

Dentro del equipo de cooperantes con el que coincidió **CRESPO** estaba **CATHERINE**, bióloga que se encargaba de montar un laboratorio, **JULLIANO**, un italiano, operador en el Puerto de Génova encargado de organizar el almacén, **JOEL**, ecografista, que aportó un ecógrafo antiguo y además de su labor enseñaba ecografía básica a los médicos, y por último, **ANNE** que ejercía como profesora.

La calma es imprescindible en África, como destaca **CRESPO**, tanto para gestionar papeleo como para simplemente hacerse entender. Allí todo es extenso, con poca luz, mal asfaltado y mal urbanizado, con un gran desorden y mucha sociedad... Y, sin embargo... El entorno es un lugar privilegiado, un milagro por sí mismo, y las gentes, cuyo fin en la vida consiste en sobrevivir, unas cálidas personas de las que cuesta trabajo separarse. El desembolso económico que supone el viaje resulta irrelevante cuando estás allí. Para volver, sin duda... ▲



Responsabilidad Civil Profesional y Protección Jurídica

de **A.M.A.**

- **Más de 70.000 asegurados tienen ya nuestros Seguros de Responsabilidad Civil Profesional y de Protección Jurídica**
- **Las mejores y más amplias coberturas en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional**
- **Continuidad, seriedad y solvencia con la calidad y servicio de una gran Entidad aseguradora**
- **Cobertura total para los Profesionales Sanitarios durante toda su vida profesional**

Respaldados y asesorados por expertos abogados en cada provincia y para cada expediente



llama, gratuitamente, al teléfono: 900 - 100 963
o envíanos un fax al nº: 91 350 56 65
Centralita: 91 343 47 00
o a tu Delegación u Oficina provincial

Pide información



Línea 6 Comunicación

AMA, la Mutua de los Profesionales Sanitarios

SEDE EN CIUDAD REAL

C/. Alarcos, 17 - Telfs.: 926 215 892 - 926 217 211 - 926 216 108
Fax: 926 216 552 - 13001 Ciudad Real

Residencial "LOS LIENZOS"



JUNTO AL NUEVO HOSPITAL, ZONAS VERDES, PARQUES INFANTILES, CENTROS COMERCIALES, PRIMERÍSIMAS CALIDADES. OBRAS COMENZADAS

CHALETES DE 245 m²
en la mejor zona de la capital



PROMUEVE:



Gedapex

I N M O B I L I A R I A



COMERCIALIZA:

Gedeco

Plaza Mayor, 24 - 1º D
Teléfonos: 926 230 070 - 926 230 071
13001 CIUDAD REAL