

M MEDICOS

DE CIUDAD REAL

Nº 13

noviembre - diciembre 2002

Revista del Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real

ejemplar gratuito



EL FUTURO A EXAMEN



Se inicia el proceso de consolidación de empleo

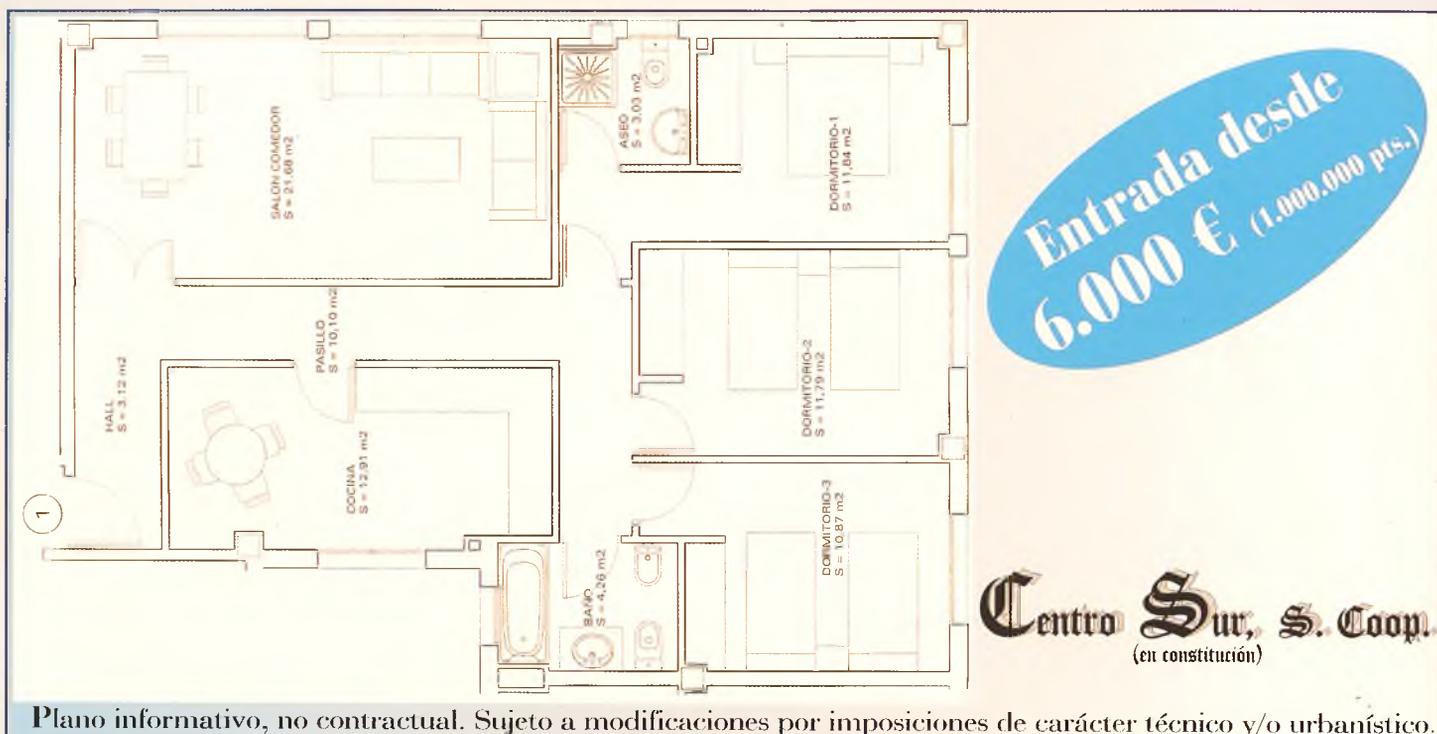
ENTREVISTA: Pilar Font,
Coordinadora del Segundo
Programa de Doctorado

**REPORTAJE: Los Médicos
de Refuerzo consiguen
el alta continuada**

ZONA NUEVO HOSPITAL

Ciudad Real

**Pisos de 2 y 3 dormitorios
con garaje y trastero**



**Urbanización privada
con piscina y zona verde**

INFORMACIÓN

926 27 46 07

Plaza Mayor, 22 - 3º A

13001 - CIUDAD REAL

GRUPO:



tallerdegestionc.real@telefonica.net

Sumario

MÉDICOS DE CIUDAD REAL. Número 13. Noviembre-Diciembre 2002

ACTUALIDAD

Asamblea General del Sindicato de Médicos de Familia

El recién creado Sindicato nace para hacer valer la opinión de los médicos de Familia de Castilla La Mancha. En sus inicios están avalados por la Sociedad Castellano Manchega de Medicina Familiar y Comunitaria.

10

Se inician las clases del II Programa de Doctorado

Manuel González, Cirujano Cardiovascular, fue el encargado de abrir el II Programa de Doctorado que se imparte en Ciudad Real, con el tema "Errores al hacer una tesis doctoral".

12

VII Congreso de la Sociedad de Medicina General

Se celebró en el Parador Nacional de Almagro y contó con la participación de especialistas de todo el territorio español. Fue clausurado por el Director del SESCAM, Roberto Sabrido.

13

La obra social del Patronato de Huérfanos Príncipe de Asturias

La Fundación tiene como objeto principal prestar ayudas económicas a familiares de médicos. La familia Martín Duarte Cacho ha sido una de las beneficiarias.

20

SECCIONES

ACTUALIDAD FISCAL	21
INTERNET	22
LIBROS	24
OCIO	25
AGENDA	26

6 Comienza el proceso de Consolidación de Empleo

Tras el concurso de traslados, se acaba de iniciar la segunda fase del proceso con la realización del examen de oposición donde participaron más de 20.000 profesionales de toda España. La Administración introducirá una enmienda de modificación de la "Ley de Consolidación" para ampliar el plazo de desarrollo del proceso extraordinario de consolidación de empleo en 18 meses más para consolidar todas las categorías.



8 Los Médicos de Refuerzo consiguen el alta continuada



El colectivo de refuerzos considera muy positivo haber conseguido esta vieja reivindicación, pues se garantiza la protección social que cualquier trabajador tiene garantizada por principios constitucionales.

16 Entrevista: Pilar Font, coordinadora del Doctorado



Asume la responsabilidad de llevar a buen puerto el II Programa de Doctorado en Castilla La Mancha, tras el relevo efectuado por el Dr. Collantes. En el proyecto participan las Universidades de Córdoba y Castilla La Mancha y el Colegio de Médicos.



LA INVERSION MAS IMPORTANTE A LOS PRECIOS MAS BAJOS



Urbanización cerrada
Jardin y Piscina
Pista de Padle
Zona de Juegos

(JUNTO A LOS COLEGIOS
STO.TOMAS Y JOSE MAESTRE)

- TOTAL UTIL 116,96 m²
- TOTAL CONSTRUIDO 137,98 m²

MEMORIA DE CALIDADES

- Carpintería metálica, aluminio lacado en blanco
- Carpintería interior en madera de roble
- Solado en marmol y parquet de roble
- Solados y alicatados de primera calidad
- Calefacción individual por gas natural
- Video portero en entrada a edificios

PLANTA BAJO CUBIERTA

PLANTA ALTA





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: 1.600 ejemplares

**DISTRIBUCIÓN GRATUITA PARA
COLEGIADOS MÉDICOS**

EDITORIAL

Un trabajo digno y estable

Aunque el desarrollo no está siendo todo lo limpio o claro que era de desear, según sus protagonistas, lo que sí es cierto es que el inicio del Proceso de Consolidación de Empleo es una buena noticia para todos. El objetivo, la meta, es conseguir una plaza fija en el Sistema Nacional de Salud.



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

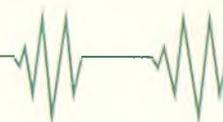
Es difícilmente entendible cómo han tenido que pasar trece años para convocar plazas de empleo público, y cómo los profesionales han tirado hacia delante, a pesar de que la incertidumbre, la inestabilidad y otros tantos daños personales y morales les estuvieran haciendo mella. El síndrome del quemado, del que tanto hablamos ahora, es tan sólo una de las consecuencias de trabajar en precario. Reitero la profesionalidad de estas más de veintemil personas de toda España que se han presentado al examen, porque sin ella, la calidad asistencial no tendría razón de ser.

Desde el Colegio de Médicos de Ciudad Real hemos asumido la obligación de ayudar al colectivo de médicos interinos. En cuanto tuvimos constancia del examen y demás particularidades de esta convocatoria, nos pusimos manos a la obra. Organizamos un curso para preparar la famosa memoria, con profesores altamente cualificados, y ante el boom de guías de todas las editoriales para el mismo fin, optamos por traer al Colegio la que a juicio de los profesionales era la mejor. La respuesta de los opositores ha sido óptima, y espero, deseo de todo corazón, que el esfuerzo de todas las partes sirva realmente para algo, y se consiga empleo estable, que redundará en calidad sanitaria en todos los órdenes. Albergó la esperanza de que esta sea la primera piedra que consiga erradicar un problema que se remonta a los años ochenta y que está afectando negativamente a las relaciones laborales en todos los centros.

Otra buena noticia, sin duda, es el hecho de que los Médicos de Refuerzos estén dados de alta en el Régimen General de la Seguridad Social desde el 1 de noviembre. Interinos y Refuerzos son dos palos de la misma baraja, y su problemática debe ser combatida con la misma fuerza. Este grupo, esperanzado por esta gran conquista largamente demandada, tiene que hacer frente a otras tantas cuestiones como la realización de sustituciones del personal del equipo de Atención Primaria, o la formación específica para los puestos que se desempeñan dentro del ámbito de las urgencias extrahospitalarias, y nosotros seguiremos apoyándonos.

Como ya hemos dicho, como siempre diremos, para que el engranaje de la Sanidad funcione, nosotros, como profesionales, debemos ver cumplidas nuestras exigencias en materia laboral para trabajar con dignidad y por consiguiente, poder ofrecer la calidad asistencial que merecen nuestros pacientes.

No me resta más que desear que paseis unas felices fiestas en compañía de los vuestros y que el próximo año venga cargado de buenas nuevas. ■





20.000 profesionales interinos de la Sanidad de toda España se presentaron al examen el pasado 27 de octubre

Comenzó el proceso de consolidación de Empleo

Tras el concurso de traslados, se acaba de iniciar la segunda fase del proceso con la realización del examen de oposición donde participaron más de 20.000 profesionales.

Luis Calahorra Fernández, vocal de Médicos de Hospitales

El 27 de octubre se dieron cita en Madrid, Palma de Mallorca, Ceuta y Melilla todos los especialistas aspirantes a plazas dentro del antiguo territorio del Insalud. De forma simultánea se celebró el examen en Galicia, Andalucía y Región Valenciana. La movilización fue extraordinaria.

Once meses después de publicarse la Ley de Consolidación de Empleo Ley 16/2001 de 21 de noviembre se ha celebrado la primera prueba de la fase de selección de este complicado proceso que persigue resolver el problema de la interinidad del personal de las instituciones sanitarias.

Como ya se trató en esta revista el proceso consta de tres fases.

Fases

1. Un concurso de traslado.

Los resultados (para Atención Especializada) han sido publicados con fecha 24 Octubre del 2002, estando pendiente de salir la resolución definitiva tras finalizar el periodo de impugnaciones y las resultas de los traslados.

2. Una fase de selección.

Con una primera parte de oposición consistente en un ejercicio escrito en el que el aspirante debe contestar a las preguntas propuestas por el tribunal sobre una memoria que trate los cuatro puntos referidos en la convocatoria.

El 27 de Octubre se celebró el ejercicio para facultativos de Atención Especializada y Pediatría de Atención Primaria.

Este día se dieron cita en Madrid, Palma de Mallorca, Ceuta y Melilla todos los especialistas aspirantes a plazas dentro del antiguo territorio del Insalud. De forma simultánea se celebró el examen en Galicia, Andalucía y

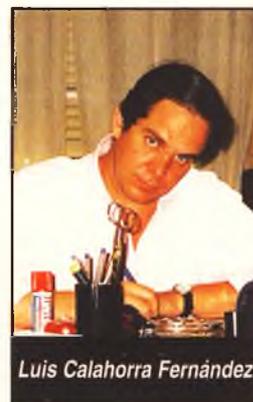
Región Valenciana. La movilización de facultativos especialistas fue extraordinaria a pesar de sólo haberse presentado el 75% de los inscritos, produciéndose numerosas anécdotas que está previsto recogerlas para su posterior publicación. En el momento actual se está a la espera de las calificaciones de las memorias que ya deben estar corregidas pues había un plazo de un mes para este fin.

Una vez que se publiquen se pasará a la fase de concurso de méritos en el que cada aspirante debe aportar la documentación que acredite sus méritos: título, certificados de tiempo trabajado, fotocopias compulsadas de las publicaciones o tesis doctoral, méritos por docencia, etc.

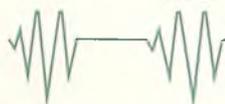
Una vez resuelta la fase de selección deben quedar el mismo número de facultativos especialistas que de plazas.

3. Con esto se pasará a la última fase que es la de provisión.

Esta se celebrará simultáneamente por especialidades y por centros de gasto (Hospitales, gerencia de Atención Primaria, etc.).



Luis Calahorra Fernández



La primera oportunidad en trece años para conseguir empleo estable

Han sido unos 20.000 profesionales interinos de la Sanidad de toda España los que se presentaron al examen el pasado 27 de octubre con el único objetivo de conseguir una plaza fija en el Sistema Nacional de Salud. Las pruebas selectivas correspondieron a 46 especialidades de facultativos especialistas de área, y Pediatría de Atención Primaria.

El proceso de consolidación de empleo pretende erradicar el alto grado de temporalidad que hay entre el personal facultativo. Se llevaba catorce años sin celebrar oposiciones tras varios intentos fallidos que acabaron en los Tribunales.

Fue hace trece años, en 1986, cuando se realizaron las últimas oposiciones con resultado válido en la Sanidad. A modo de recordatorio, el año pasado, como consecuencia de las presiones del colectivo interino y siendo la Organización Médica Colegial el foro donde se consiguió reunir a las distintas partes interesadas (ANFEI, ANFET, los sindicatos y el Insalud), salió una propuesta de solución que cristalizó en la Ley 16/2001 de noviembre por la que se establecía un proceso extraordinario de consolidación y

provisión de plazas de personal estatutario en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud (publicada en el BOE de 22 de noviembre de 2001).

En la primera fase del proceso denominado de Consolidación de Empleo han salido más de 800 plazas. La prueba de oposición consistente en un ejercicio, durante un periodo máximo de dos horas, para redactar una Memoria, con la estructura y desarrollo propuesto por el Tribunal. La documentación acre-

ditativa de estos méritos debe presentarse en quince días tras la publicación en los tabloneros de anuncios de las calificaciones obtenidas en la oposición. Tras el concurso deben quedar el mismo número de aspirantes que de plazas vacantes. Por último habrá una tercera fase, de Provisión, que se celebrará descentralizada por centro de gasto con una entrevista de 20 minutos, y se valorarán los méritos relativos a los servicios prestados, actividad científica e investigadora, así como de docencia de postgrado. (MÉDICOS DE CIUDAD REAL) ■

	SELECCIÓN	PROVISIÓN	TRASLADO
CIUDAD REAL	108	104	5
PUERTOLLANO	48	48	2
VALDEPEÑAS	37	34	3
ALCÁZAR	157	154	7
TOTAL	350	340	17

En esta fase además de los méritos se celebrará una entrevista ante un tribunal en el centro al que se aspire. Esta fase constará de dos vueltas por centro y una fase última centralizada dado que en las primeras es presumible que no se produzca la consolidación total del empleo. Aunque se barajan diversas fechas para la culminación del proceso, es difícil de calcular dado la complejidad del mismo. De hecho quedan todavía muchos médicos sin iniciar el proceso.

La Administración introducirá una enmienda de modificación de la "Ley de Consolidación" para ampliar el plazo de desarrollo del proceso extraordinario de consolidación de empleo en 18 meses más para consolidar todas las categorías.

Hace unos días se publicaron las fechas de las próximas convocatorias. (Ver cuadro adjunto).

De hecho la administración va a introducir una enmienda de modificación de la "Ley de Consolidación", que se tramitarán a través de la Ley de Acompañamiento a los Presupuestos Generales del Estado, con vistas a ampliar el plazo de desarrollo del proceso extraordinario de consolidación de empleo en 18 meses más, con la finalidad de dar tiempo a que puedan consolidarse todas las categorías.

Es de esperar que este proceso culmine y que se cumpla su objetivo fundamental acabar con la alta tasa de temporalidad que afecta a la Sanidad, sirviendo de punto de partida para convocar procesos con más frecuencia a fin de evitar la repetición del problema. ■

PRÓXIMAS CONVOCATORIAS

19 DE ENERO DE 2003

- Odontólogos de Atención Primaria.

9 y 16 DE MARZO DE 2003

- Médicos de Admisión y Documentación Clínica.
- Médicos de Familia de Atención Primaria.
- Médicos de Urgencias de Atención Primaria.
- Médicos de Urgencia Hospitalaria.



Asamblea Extraordinaria de AMERCIR, Asociación de Médicos y Enfermeros de Refuerzo de Ciudad Real, celebrada en la Sede del Colegio de Médicos.

Alta ininterrumpida desde el 1º de noviembre

El colectivo de refuerzos considera muy positivo haber conseguido esta vieja reivindicación, pues, se garantiza la protección social que cualquier trabajador tiene garantizada por principios constitucionales.

Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real

Los médicos de refuerzo reciben la noticia con esperanza, aunque anuncian que seguirán luchando para conseguir normalizar otras cuestiones que les afectan como la realización de sustituciones del personal del equipo de Atención Primaria, o la formación específica para los puestos que se desempeñan dentro del ámbito de las urgencias extrahospitalarias



Asistentes a la Asamblea Extraordinaria de AMERCIR, Asociación de Médicos y Enfermeros de Refuerzo de Ciudad Real

El pasado 11 de noviembre, tuvo lugar, en el salón del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real, la Asamblea Extraordinaria de AMERCIR, Asociación de Médicos y Enfermeros de Refuerzo de Ciudad Real. Entre los distintos temas que se trataron, destacó, el alta continuada en el Régimen General de la Seguridad Social.

Se informó a todos los asociados sobre las Instrucciones que, desde la Dirección General de Recursos Humanos del SESCOAM de fecha de 22 de octubre, se remitieron a todas las Gerencias de Atención Primaria y Especializada para comenzar a partir del día 1 de Noviembre a dar el alta ininterrumpida de todo el personal de Atención Primaria designado para la realización de refuerzos en los equipos de Atención Primaria, así como los

facultativos especialistas nombrados para la prestación de servicios de atención continuada en Atención Especializada, dejando claro, que dicha alta se realizará desde el momento de su nombramiento y se mantendrá durante todo el periodo de vigencia del mismo.

El alta se realizará de acuerdo con el artículo 100 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social 1/1994 de 20 de Junio y del Artículo 32 del Reglamento sobre inscripciones de empresa y afiliación, altas, bajas y variaciones de datos de trabajadores en la Seguridad Social.

Para determinar la cotización a efectuar para cada uno de estos trabajadores se tomarán la totalidad de las retribuciones percibidas, teniendo en cuenta los topes máximos y mínimos establecidos para cada grupo en la

Orden 192/2002, de 31 de enero, del Ministerio de trabajo y Seguridad Social.

El colectivo de refuerzos considera muy positivo haber conseguido esta vieja reivindicación, pues, con ello, se garantiza la protección social que cualquier trabajador tiene garantizada por principios constitucionales ante cualquier tipo de contingencia común o accidente que pueda ocurrir.

En la asamblea, se debatió también sobre las implicaciones que el alta continuada podría tener sobre la realización de sustituciones del personal del Equipo de Atención Primaria durante su ausencia temporal debido a permisos, días de asuntos propios, vacaciones, asistencias a programas de formación. Por parte, de las Gerencias de Atención Primaria, se ha comunicado a los refuerzos la incompatibilidad de las guardias de refuerzo con cualquier suplencia, tanto para Sanidad, como para SESCAM.

Los refuerzos son conscientes que esta incompatibilidad, que hasta ahora no existía, a pesar de poseer un nombramiento en vigor, traerá como consecuencia que más del 85 % de las suplencias del personal facultativo de esta provincia no se vayan a cubrir, con el consecuente desgaste psicológico que ello puede conllevar al personal de la plantilla del equipo. Recordar, que durante el pasado verano también existieron problemas para el personal de enfermería.

La Asociación, insta a los Gestores Sanitarios de esta provincia a que den una solución a este importante problema que se avecina ante la escasez de profesionales inscritos en las bolsas de trabajo y, proponen como ejemplo las Instrucciones del Director General de Recursos del Servicio Murciano de Salud, donde intentan dar una solución a este mismo problema, ante la escasez de profesionales sanitarios inscritos en las bolsas de trabajo, donde previa solicitud y autorización permiten al personal de refuerzo que de forma voluntaria pueda sustituir al personal del Equipo de Atención Primaria durante sus ausencias temporales, realizando un nombramiento específico para cada suplencia, sin que ello, conlleve el volver a dar el alta en la Seguridad Social por un mismo periodo ya cotizado.

La valoración de Presidente de AMERCIR, sobre el alta permanente del colectivo de refuerzo fue la siguiente, considera importante esta medida tomada por el SESCAM y felicita a su Directora General de Recursos Humanos, pues con esta medida se da fin a una situación de desprotección social, recordándonos que era una asignatura que el INSALUD tenía pendiente desde el año 92,

dándose así un importante paso en la dignificación de las condiciones laborales que cualquier trabajador tiene reconocido por Ley. Nos puntualiza, el **DR. QUINTANA**, que esta medida se ha ampliado al personal facultativo de especializada que al principio quedaba excluido.

Quedan todavía cuestiones importantes por resolver, como es la formación específica para los puestos que se desempeñan dentro del ámbito de las urgencias extrahospitalarias, ya que hay que tener presente que en muchas ocasiones estos profesionales sanitarios son los primeros en prestar servicios de emergencia a usuarios del sistema público de salud que se encuentran en estado muy crítico (accidentes de tráfico, infartos agudo de miocardio, accidentes cerebro vasculares,...).

Es la ausencia de esta formación específica por parte de las Gerencias de Atención Primaria, la que da lugar a que sean los propios profesionales sanitarios los que tienen que autofinanciarse su propia formación con la realización de cursos en urgencias y emergencias.

También es importante, que se definan las funciones y la regulación de la Jornada Laboral Anual según los acuerdos vigentes en el sector sanitario y aplicación de la Directiva Comunitaria 103/94, y todo ello, acompañado de unas retribuciones acordes a la categoría profesional desempeñada y a la responsabilidad exigida por la sociedad, actualmente al refuerzo se le continua retribuyendo como un auténtico jornalero sanitario, su nómina está en función de la horas que realice cada mes.

Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario

Desde el SESCAM, se tiene previsto la creación de la Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario, y todo ello, debido a la demanda de la sociedad de una asistencia sanitaria urgente extrahospitalaria eficiente y coordinada.

Con el futuro desarrollo de dicha Gerencia, posiblemente se mejorarán las condiciones de trabajo de este personal de refuerzo, con la creación de los Servicios de Urgencias en Atención Primaria, desde donde se realizará una asistencia integral de las urgencias y una coordinación entre Servicios de Urgencias Hospitalaria y Servicios de Transporte Sanitario UVI móvil, y de una vez por todas, se creen



Dr. Oscar Quintana Alaminos, presidente de AMERCIR y FAMER en la pasada Asamblea, en la Sede del Colegio de Médicos.

las plazas de plantilla que ocupan el colectivo de refuerzo, pues, actualmente las causas por las que se nombran a este personal de refuerzo atienden más a unas necesidades estructurales que puramente coyunturales.

Para finalizar, el **DR. QUINTANA**, actual Presidente de FAMER, Federación de Asociaciones de Médicos y Enfermeros de Refuerzo, nos comenta que a nivel nacional solamente en los Servicios de Salud Extremeño, Murciano y de Castilla-La Mancha, se ha dado el alta ininterrumpida al personal de refuerzo. Son más de 85 las Sentencias Judiciales que obligan a dar el alta continuada en todos los Servicios de Salud y pronto se hará justicia en el resto del territorio sanitario público, y no se debe descartar que en otros Servicios de Salud se comience pronto a dar Instrucciones para iniciar el alta permanente en la Seguridad Social. Asimismo, nos destaca que desde la Consejería de Sanidad y Consumo de Castilla-La Mancha ha existido desde hace varios años un clima de entendimiento y colaboración en la búsqueda de soluciones a la problemática laboral del colectivo de refuerzos de esta comunidad autónoma.

Desde AMERCIR, AMERCAM y FAMER, se quiere agradecer la colaboración y ayuda del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real y la Organización Médica Colegial, con mención especial a su Ex presidente el **DR. D. IGNACIO SÁNCHEZ NICOLAY**, que denunció públicamente en diferentes foros públicos la precariedad laboral de este colectivo. Recordar que fue nombrado Miembro Honorífico de FAMER en el I Congreso Nacional de Refuerzo que se celebró en la Manga del Mar Menor de Murcia en Octubre del 1998. ■





Se celebró, el pasado 4 de noviembre, en la sede del Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real y se buscaron los representantes para las próximas elecciones sindicales.

Asamblea General del Sindicato Médicos de Familia manchego

El recién creado Sindicato nace para hacer valer la opinión de los médicos de Familia de Castilla La Mancha. En sus inicios están avalados por la Sociedad Castellano Manchega de Medicina Familiar y Comunitaria.

Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real

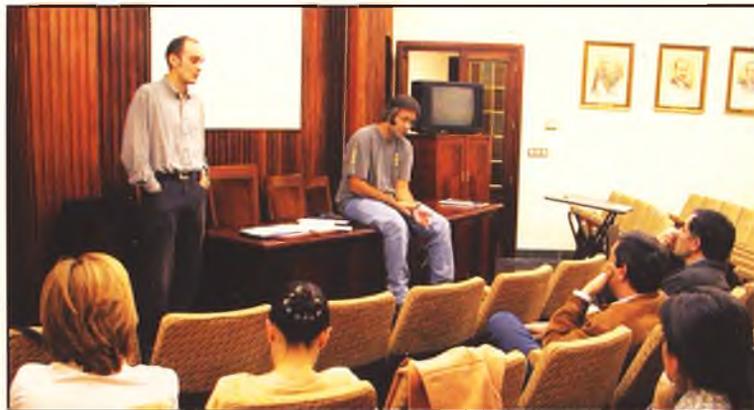
El Sindicato de Médicos de Familia de Castilla La Mancha convocó una Asamblea General, -celebrada en la sede del Colegio de Médicos de Ciudad Real el pasado 4 de noviembre-, para informar sobre las elecciones sindicales que tendrán lugar en diciembre para personal estatutario del SES-CAM, y personal laboral de los hospitales.

Los encargados de exponer los diferentes puntos de vista del recién creado sindicato fueron **JORGE LUNA**, presidente de la Junta Directiva, y **ANTONIO ALBERTO LEÓN MARTÍN**, vicepresidente provincial.

Tal y como explican, el objetivo fundamental era "informar a los socios y a los médicos de Familia General de la importancia que tienen estas elecciones debido a que el SES-CAM acaba de empezar a funcionar y van a ser los primeros contactos que va a tener el Sistema de Salud manchego con los sindicatos, con la poca representación que hemos tenido históricamente en mesas sectoriales, sistemas de baremación, oposiciones, etc., es decir, en la toma de decisiones que conciernen a Atención Primaria".

Los inicios

Este Sindicato se creó, según sus representantes, para hacer valer la opinión de los Médicos de Familia de Castilla La Mancha". La idea partió en Cuenca al amparo de la Sociedad Castellano Manchega de Medicina Familiar y Comunitaria. "Ha surgido de la mano de SEMFI pero se pretende que se desligue, que coja fuerza. En Cuenca tenemos la sede social, todavía compartida con SEMFI".

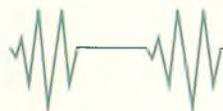


Jorge Luna, presidente de la Junta Directiva, y Antonio Alberto León Martín, vicepresidente provincial.



En la reunión, a la que estaban convocados los socios de SEMFI, médicos de familia, y todo personal de Atención Primaria, se buscaron los representantes del Sindicato para las próximas elecciones tanto de personal estatutario como personal laboral. Esta misma Asamblea también se ha celebrado en Cuenca, Albacete, Toledo y Guadalajara.

Con relación a la creación del sindicato, tanto el **DR. LUNA**, como el **DR. LEÓN** opinan que "existía esa necesidad en el ambiente, venían demandándolo los médicos de familia históricamente. Ahora depende del apoyo que obtengamos, es el primero y único sindicato de médicos de familia que hay por ahora, en ese sentido somos pioneros, pero ya hay otras comunidades donde se está haciendo algo parecido".



Tienen una cuantía máxima de 18.030,36 euros. No tienen interés alguno, aunque se cargarán con un 5%.

El Fondo de Habilitación de Médicos Titulares concede préstamos ventajosos

Normas de funcionamiento

Para ser beneficiario se precisa la certificación de ser Médico Titular, perteneciente al Cuerpo Nacional de Médicos Titulares. El préstamo se devolverá en doce recibos trimestrales.

Ilmo. Sr. Representante Nacional de la Sección de Médicos Titulares

Los préstamos que se conceden tienen una cuantía máxima de 18.030,36 euros. Si bien estos préstamos no tienen interés alguno, la Asamblea de Representantes ha acordado, a fin de que no se produzca una devaluación del mismo, cargar un 5% que compense la depreciación y gastos en concepto de cuota administrativa.

El préstamo se devolverá en doce recibos trimestrales, por un importe cada uno de 1.615,22 euros para 18.030,36 euros, de

1.076,81 euros para 12.020,24 euros, de 807,61 euros para 9.015,18 euros y de 538,41 euros para 6.010,12 euros, que se empezarán a girar a principios del trimestre siguiente a la fecha de la transferencia.

Las solicitudes se enviarán al Fondo de Rehabilitación. Sección de Médicos Titulares. Consejo General de Colegios Médicos. C/Villanueva, 11 28001 Madrid.

Junto con la solicitud y según la regulación del Fondo, se enviará certificación de ser

Médico Titular perteneciente al Cuerpo Nacional de Médicos Titulares. A su recepción se remitirán al interesado las doce letras trimestrales para su aceptación. Recibidas las doce letras con el acepto, el Fondo procederá a efectuar la transferencia del préstamo. Si por exceso de peticiones el Fondo no pudiese efectuar la concesión de forma inmediata, se establecerá una lista de espera por fecha de recepción, comunicando al interesado el número que hace en la misma.

DR. _____ de _____ años de edad, Médico Titular, de Casa de Socorro, en propiedad del Ayuntamiento de _____ con residencia en _____ Colegiado número _____ del Colegio Oficial de Médicos de _____ con el debido respeto,

EXPONE

Que desempeña plaza en propiedad de Médico de Sanidad Local desde hace más de dos años, según acredita el certificado que acompaña, expedido por la Delegación Territorial de _____

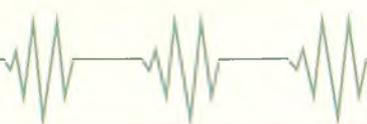
Solicita con cargo al Fondo de Habilitación de los Médicos Titulares un préstamo de _____ (máximo tres millones de pesetas)

Que de conformidad con el acuerdo de la Asamblea de representantes de Médicos Titulares de 21 de Mayo de 1994 el que suscribe se compromete a la devolución de dicho préstamo, que se hará efectivo en un periodo de tres años, mediante doce plazos trimestrales de la cuantía acordada por la Asamblea.

Que, asimismo, en virtud del citado acuerdo de la Asamblea de Titulares, se obliga a suscribir un Seguro sobre el préstamo, el cual cubrirá las cantidades pendientes en caso de fallecimiento.

Que acepto las condiciones de funcionamiento del Fondo de Habilitación.





Las clases de este primer año de Doctorado acabarán el 11 y 12 de abril de 2003



Se inician las clases del II Programa de Doctorado

MANUEL GONZÁLEZ, Cirujano Cardiovascular, fue el encargado de abrir el II Programa de Doctorado que se imparte en Ciudad Real. Ofreció la primera clase de Metodología de la Investigación, con el tema "Errores al hacer una tesis doctoral". Al día siguiente la ponencia corrió a cargo del DR. MONTERO, con el tema "Medicina basada en la evidencia". Son dos de los más de sesenta profesores que se encargarán de preparar a los alumnos para obtener la suficiencia investigadora. Serán más de 60 profesores lo que pasen por allí.

Presentación

Momentos antes de empezar las clases se hizo una presentación del curso donde estuvieron presentes ambos doctores, el Dr. Eduardo Collantes, la DRA. PILAR FONT, coordinadora del Doctorado, y el DR. PASCUAL CRESPO, presidente del Colegio de Médicos de Ciudad Real. Se recordó el tema de los créditos (ver entrevista a la DRA. PILAR FONT publicada en este número), se hizo hincapié en el tema de las convalidaciones, y la importancia de la asistencia a las clases. Se habló sobre

la línea de investigación por la que deben optar los alumnos, y algunos otros temas de interés para los presentes.

Las clases de este primer año de Doctorado acabarán el 11 y 12 de abril de 2003, aunque después de Semana Santa, y con vista a la calificación final, varios profesores vendrán a Ciudad Real para "que los alumnos formen grupos entre sí, realicen un trabajo relacionado con una especialidad, y lo expongan ante sus compañeros.

El alumno con tres faltas justificadas tendrá un aprobado. Si acude a todas las clases tiene un notable. Si quiere llegar a sobresaliente, tendrá que realizar el trabajo y defenderlo ante sus compañeros.

Acuerdo tripartito

Las clases se imparten los fines de semana, viernes y sábado, de 9.00 horas a 14.00 horas y de 16.00 horas a 20.00 horas.

El segundo Programa de Doctorado, -el primero, realizado en 1997, tuvo un rotundo éxito-, es fruto del convenio tripartito entre el Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real y las Universidades de Córdoba y Castilla La Mancha. ■

El TDC sanciona a diecisiete Colegios Médicos

Con el fin de cumplir la resolución del expediente 526/01, Certificados de Defunción, dictada por el Tribunal de Defensa de la Competencia pasamos a publicar la parte dispositiva y la resolución del citado expediente tramitado: "En el expediente tramitado en el Tribunal de Defensa de la Competencia con el nº 526/01 (1919/98 del Servicio de Defensa de la Competencia), seguido por denuncia de D. José Ignacio Cormán Villén, en nombre y representación de D. Jesús Martínez Martínez, contra los Colegios Oficiales de Médicos de Baleares, Cantabria, Gerona, Cádiz, Huelva, Castellón, Alicante, Ciudad Real, Córdoba, Las Palmas, Orense, Salamanca, Sevilla, Valencia, Valladolid, Zamora y Zaragoza, por prácticas contrarias a la Ley de Defensa de la Competencia, se ha dictado Resolución con fecha 10 de octubre cuya parte dispositiva dice: **1. Declarar** que el presente expediente se ha acreditado la realización por parte de los Colegios Oficiales de Médicos citados, una práctica restrictiva de la competencia prohibida por el artículo 6 de la Ley 16/1989, de 17 de julio, de Defensa de la Competencia, consistente en la fijación de honorarios mínimos de los servicios médicos necesarios previos a la extensión de los certificados médicos expedidos por la OMC, al fijar un precio superior al establecido por la Asamblea de la OMC. **2. Imponer** a cada uno de los Colegios Médicos expresados una multa de 12.020 euros excepto al Colegio Médico de Gerona al que se le impone una multa de 6.010 euros. **3. Intimar** a los Colegios Oficiales de Médicos expresados a que cesen en la realización de dicha conducta y que se abstengan de realizarla en el futuro. **4. Ordenar** a los citados Colegios que den traslado de la parte dispositiva de esta Resolución a sus respectivos colegiados en el plazo de tres meses desde la notificación de la misma. **5. Ordenar** la publicación, en el plazo de dos meses, de la parte dispositiva de esta Resolución en el Boletín Oficial del Estado y en la sección de economía de los diarios de información general y de mayor circulación de ámbito nacional, a costa de todos los Colegiados expresados. **6. La justificación** de lo ordenado en los apartados anteriores deberá hacerse ante el Servicio de Defensa de la Competencia. ■



VII Congreso de la Sociedad Castellano Manchega de Medicina General

Una puesta a punto en la Medicina General y de Familia

La Sociedad Castellano Manchega de Medicina General (SCMMG) celebró en el Parador Nacional de Almagro su VII Congreso que contó con la participación de especialistas de todo el territorio español. Tenía como objetivo la puesta en común de los temas que afectan a los profesionales de la Medicina General, y los asistentes se mostraron satisfechos con los resultados.

El Comité Organizador estaba compuesto por los doctores JOSÉ LUIS DEL BURGO FERNÁNDEZ, JUAN JULIO BALLESTEROS ORTEGA Y FRANCISCO MATADOR ALCÁNTARA, como presidente, secretario y tesorero respectivamente, más seis vocales: JOSÉ MIGUEL SOBRINO MORA, MANUEL RUIZ CHAMORRO, JOSÉ M. CAMARENA RODRÍGUEZ, CARLOS MIRANDA FERNÁNDEZ SANTOS, FERNANDO GÓMEZ RUIZ Y ANDRÉS SANTOYO HERNÁNDEZ, que consiguieron llevar adelante esa difícil tarea que supone organizar un Congreso de estas características.

Temas

Fueron muchos temas los que se trataron, entre ellos los nuevos tratamientos del cáncer y el papel que tiene el médico general, el síndrome del burn out o síndrome del quemado en el colectivo médico y los programas de aten-

ción al médico enfermo. En este sentido fue MIQUEL CASAS, Jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Valdebrón y psiquiatra del Programa de Atención al Médico Enfermo quien explicó el funcionamiento y pormenores del PAIME, con quien el Colegio ha suscrito un Convenio de Asistencia para sus médicos enfermos.

Pero esta séptima edición del Congreso estuvo marcado por un tema de especial vigencia en estos últimos años: la problemática sociosanitaria que plantea la inmigración. Esta cuestión fue la base de una de las dos Mesas de Trabajo que constituían el Congreso. "El aumento de la inmigración sin un aumento paralelo y proporcional de las estructuras y la imposibilidad actual que tienen los médicos de disponer de información real que les permita hacer un mejor seguimiento", son algunos de los problemas a los que tienen que hacer frente los médicos de Atención Primaria.

Con gran éxito se desarrollaron también los cuatro talleres prácticos donde los asistentes participaron (Ecografía abdominal. Manejo de las demencias Nuevos aspectos de la anti-concepción e Imagen Clínica en Internet).

El Congreso fue clausurado por el director del SESCAM, ROBERTO SABRIDO. ■

Manual práctico

"Diabetes mellitus en la infancia y en la adolescencia"

Dos profesionales del Complejo Hospitalario de Ciudad Real, -PATRICIO GIRAL, pediatra diabético, y MARÍA REYES CONTRERAS, enfermera educadora en diabetes-, han escrito un manual actualizado, instructivo y sobre todo práctico que responde al título "Diabetes mellitus en la infancia y en la adolescencia".

Es un libro de consulta para aquellos padres paciente, educadores y sanitarios que deseen ampliar sus conocimientos sobre esta enfermedad, escrito en un lenguaje sencillo y una clara vocación divulgativa. La información que ofrece sobre la enfermedad es exhaustiva y se completa con una gran dosis de datos actualizados.

Es una guía práctica, organizada en 20 capítulos, que ofrece la información más actualizada respecto al diagnóstico, tratamiento, complicaciones, autocontrol y alimentación de la diabetes tipo 1, la más habitual en niños y jóvenes adultos que son incapaces de producir suficiente insulina y necesitan inyecciones para poder controlar los niveles de glucosa.

El libro tiene 178 páginas y una tirada de 1.500 ejemplares. Los autores aportan datos de la incidencia del tipo 1 en diferentes países. En España, la incidencia se sitúa en 11,5 casos nuevos por año cada 100.000 habitantes menores de 15 años, cifra que se incrementa en la provincia de Ciudad Real hasta los 26 y una prevalencia de 2,1 por mil en menores de 16 años.

Los factores genéticos, ambientales y los relacionados con la alimentación se apuntan como los principales desencadenantes de la enfermedad.

El libro se detiene en los síntomas, diagnóstico y tratamientos actuales y futuros. A través de diversas tablas y fotografías, se detallan los tipos de insulina, la preparación de la dosis y las técnicas de pinchazo paso a paso.

En el libro se hace un especial hincapié en la alimentación del niño diabético, y se exponen recomendaciones nutricionales y normas generales que incluyen tres tipos de dietas en función del número de calorías.

Unas tablas ofrecen información sobre la composición de los alimentos atendiendo a los gramos que componen una ración. ■

HOSPITALES

Nuevo Servicio de Anatomía Patológica en el Virgen de Altagracia de Manzanares

El Complejo Hospitalario "Mancha Centro" ha ampliado su cartera de servicios con la creación del Servicio de Anatomía Patológica en el hospital "Virgen de Altagracia" de Manzanares.

Podrá realizar estudios que confirmen o modifiquen diagnósticos radiológicos o clínicos.

Según el SESCAM, la creación del nuevo servicio permitirá que se puedan establecer determinados diagnósticos de enfermedades que hasta el momento sólo era posible realizar en el hospital central de Alcázar de San Juan.

El Centro hospitalario de Manzanares ha sido equipado con material tecnológico para el diagnóstico precoz de todos los tumores palpables a través de la punción aspiración con aguja fina, método que obtiene células por medio de la punción de lesiones de órganos superficiales y profundas con una aguja fina con un diagnóstico más rápido y menos molesto para el paciente.

Del mismo modo, el nuevo equipo permitirá realizar biopsias intraoperatorias y precisar la naturaleza benigna o maligna de un tejido en el mismo quirófano.



Residencial

- Junto a la Universidad,
- Urbanización cerrada con piscina
- Pista de Padel
y amplios jardines
- Plazas de garaje y trasteros
- Cocina amueblada
- Antena parabólica

**SEGUIMOS
DANDO CALIDAD**

Con la garantía y solvencia
de la 1ª Inmobiliaria de España



Pisos de 2, 3

- Solados en parquet
- Calefacción y agua c
- Grifería monomando
- Caldera mixta estan
- Puerta de acceso bli
- Armarios empotrado
- Persianas enrollable

Atalaya



y 4 dormitorios

aliente por gas

ca

ndada

s en todos los dormitorios REVESTIDOS

s de PVC

INFORMACIÓN Y VENTA:

En caseta de obra.

Telf. 926 23 12 43





Coordinadora del II Programa de Doctorado en Castilla La Mancha

Pilar Font:

“Tenía claro que quería dedicarme a la Investigación”

La Dra. Font asume la responsabilidad de llevar a buen puerto el II Programa regional de Doctorado, tras el relevo efectuado por el Dr. Collantes.

Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real

Pilar Font se licenció en 1986. Se convirtió en Doctora en Medicina en 1992. Fue profesora de la Universidad de Córdoba hasta 1999. Ahora forma parte del equipo del Dr. Eduardo Collantes, coordinador del I Programa de Doctorado en Castilla La Mancha, en el Hospital de Córdoba, en el Servicio de Reumatología.

Por qué se decidió a estudiar Medicina? Estudié Medicina por tradición familiar. Mi padre es médico y mi madre enfermera. Yo era una chica de ciencias. Vas descartando lo que no quieres y ves que te metes de lleno en Medicina. No fue una elección vocacional, pero la carrera me gustó.

¿Cuál ha sido su trayectoria profesional?

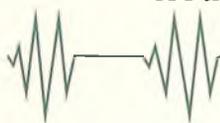
Lo que tenía más claro es que quería dedicarme a la investigación. Cuando acabé no me planteé sacar una especialidad de inmediato, y me decidí por formar parte del equipo de investigación del Departamento de Microbiología, en 1986, era un Departamento en el que las tesis se empezaban y se acababan. Trabajé con el Dr. Casal, empecé haciendo mi tesina y luego la tesis doctoral en el Departamento de Microbiología. Poco antes de leer la tesis, en 1992, me enteré por el periódico que convocaban una plaza como profesor de ayudante en la Universidad de Córdoba, y dos de las plazas que se convocaban me interesaban. La plaza era para dar clase de epidemiología y estadística, la solicite, y sin que nadie me conociera, me la dieron. Reunía los requisitos que en esos momentos se necesitaban. En febrero del 92 me metí de lleno en el mundo de la Universidad. Impartía cursos de bioestadística en la Facultad de Medicina y la Escuela de Enfermería y así he estado hasta el año 99 en el que tuve la mala suerte de que hubo problemas internos en el Departamento y nos despidieron a tres sin posibilidad de promo-

cionar a titular. Había trabajado mucho con Collantes y me propuso que me fuera a su equipo de investigación, me consiguió una beca y desde el 2000 estoy allí con él, encantada, trabajando mucho pero muy a gusto.

¿En qué consiste su trabajo exactamente en estos momentos?

Llevo la parte de investigación que se hace en el Servicio, y también me encargo de controlar a los pacientes de los ensayos clínicos que se están haciendo allí. Es un trabajo que no había hecho nunca y que me encanta. Está a caballo entre lo que es la clínica y la investigación, ha sido una manera de acercarme de nuevo a la actividad clínica.

Los ensayos clínicos son el paso último antes de la comercialización del medicamento. Consiste en experimentar con pacientes. Están muy seleccionados, tienen que cumplir unos criterios de inclusión muy rigurosos y no de exclusión. El laboratorio le oferta un producto al reumatólogo, que lo acepta o no, después de pasar por un Comité Ético del Hospital, y una vez que se aprueba se pone en marcha y ahí es donde entro yo. A mis compañeros reumatólogos les informo sobre los criterios que tienen que cumplir los pacientes. A los pacientes que ven que los cumplen y que ven que están dispuestos a colaborar de forma abierta, sin sentirse comprometidos, les explico en qué va a consistir el tratamiento, los controló durante el tiempo que dure el estudio, con citas quincenales, o mensuales, en función del tipo de estudio, realizándoles distintas pruebas. Es un





control muy exhaustivo, el paciente se siente controlado y seguro. El resto del tiempo hago cursos, resuelvo dudas de estadística...

¿Cómo llega a convertirse en Coordinadora de los Cursos de Doctorado?

El DR. COLLANTES sabía de mi experiencia investigadora en la Facultad y me propuso para el puesto. A mi me pareció oportuno.

¿Cómo afronta el reto?

Muy bien, por ahora no he tenido ningún problema, solo que es un trabajo minucioso y tienes que estar llamando a uno, a otros, coordinándolo... No es un trabajo difícil que me dé mucho quebraderos de cabeza pero sí laborioso.

¿Cómo se organiza un Curso de Doctorado?

Las pautas me las dio el DR. COLLANTES en función de la experiencia del curso anterior. Me facilitó el Programa que se había

ofertado, se puso en contacto con las personas encargadas en el Rectorado, pidió las normas y la legislación oportuna al respecto, y sobre eso ya me puse yo a trabajar. Lo primero que hice fue el Programa, y al mismo tiempo buscar a los profesores que lo iban a impartir, para eso me hice con todos los profesores de Córdoba que habían estado viniendo la vez anterior y luego me puse en contacto con PRADO, -Secretaria de Dirección del COM de Ciudad Real-, y con el DR. CRESPO para que me diese la relación de profesores que estarían dispuestos a colaborar desde Ciudad Real.

El Dr. Collantes sabía de mi experiencia investigadora en la Facultad y me propuso para el puesto. A mi me pareció oportuno.

Una vez organizado el borrador del Programa he intentado ir cuadrando un profesor de allí con otro de aquí, por temas, por especialidades, viendo los fines de semana que puede cada uno. Ha sido un trabajo de persona a persona. He intentado coordinarlos, los viernes vendrán los de Córdoba y los sábados desde aquí acoplados por especialidades, en cuanto al alumnado he tenido contacto resolviéndole pequeñas dudas de convalidaciones, por ejemplo.

¿Cuáles son las características del Programa, qué novedades ofrece con respecto a la anterior convocatoria?

Son 32 créditos los que hay que cursar en el bienio. En el primer año se cursan 20 créditos, en el segundo 12, los primeros 20 son teóricos consisten en asistir a los 20 fines de semana en los que se distribuyen los créditos. Pueden perder tres fines de semana justificados. Esos 20 créditos, 15 de ellos tienen que ser fundamentales con respecto al tema del Programa de Doctorado, en este caso se llama Medicina Interna y Especialidades Médico Quirúrgicas, y a la fuerza 3 créditos metodológicos. Se ofertan 17 fundamentales y tres metodológicos, y se ha empezado por uno de los metodológicos.

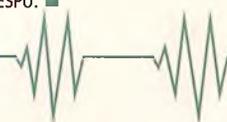
Los 12 créditos del segundo año se obtienen con la realización de un trabajo de investigación. Para ello el alumno se debe adscribir a una línea de investigación, cada una de ellas tiene un tutor que se compromete durante ese año a tutorizar a ese alumno para realizar su trabajo. Nosotros hemos ofertado unas cuantas líneas, aun así, por facilitar el trabajo al alumno, si en su Departamento hay un Doctor, que es el único requisito que se necesita para tutorizar una línea de investigación, que se comprometa, no habría ningún problema. Lo importante es que el final de ese año ellos tengan su trabajo para obtener la suficiencia investigadora, que es la meta que vamos a conseguir, sin ella, nunca va a poder hacer la tesis que es el segundo paso.

Usted, además de coordinar el Programa, formará parte del equipo de profesores...

El último fin de semana vendré para dar otro tema de Metodología de la Investigación, y completar así los créditos.

¿Cómo valora el trabajo realizado hasta la fecha en este II Programa de Doctorado?

He tenido mucha ayuda del Colegio de Médicos, sobre todo de PRADO con la que he tenido contacto prácticamente diario, y también con el DR. CRESPO. ■





Piden la creación de una nueva plaza de forense



Justicia no prevé un Instituto Anatómico Forense para Ciudad Real

Tal y como se publicaba en el número 8 de MEDICOS DE CIUDAD REAL, los forenses de Ciudad Real estaban de enhorabuena porque desde octubre de 2001 tenían una nueva ubicación en el sótano del Hospital del Carmen, más acorde con sus necesidades. Era, comentaban, el primer paso para convertirse en Instituto de Medicina Legal de la provincia.

Según las últimas informaciones, la provincia de Ciudad Real no cuenta en los planes del Ministerio de Justicia para abrir el Instituto Anatómico Forense. Sólo piensa abrir un instituto en la Región, ubicado en Albacete, al tiempo que en Castilla León prevé tres institutos, dotados cada uno de ellos con las tres secciones que constituyen el servicio: clínica, laboratorio y tanatología.

Más personal

Por otra parte, los forenses de Ciudad Real han vuelto a pedir que se cree una nueva plaza de forense para el partido judicial más importante de la provincia, con quince juzgados adscritos, entre ellos el de vigilancia penitenciaria del que dependen las cárceles de Herrera de la Mancha, Alcázar de San Juan y Albacete, y que lleva asistido por tan sólo dos forenses desde 1980.

Está previsto que en enero se abra el Juzgado de Instrucción nº 5, lo que incrementará de forma notable el trabajo de los dos forenses, a lo que hay que añadir la entrada en vigor de la ley que posibilita los juicios rápidos. Es decir que de los dos Juzgados de Instrucción que había en 1980, se ha pasado a cinco, y parece inconcebible que el número de forenses no se haya incrementado al menos en la misma proporción.

Los datos, publicados en prensa, son alarmantes: en Ciudad Real, el año pasado, se incoaron más de 13.000 asuntos penales y 4.500 civiles. Por la consulta de forensía pasaron 8.000 personas y se emitieron 4.500 informes periciales y se realizaron entre 80 y 90 autopsias, cifras todas ellas superiores a las de Albacete, que cuenta en su plantilla con cuatro forenses. Comparando los asuntos penales que se tramitaron en el pasado año, Ciudad Real sale a 6.367 por forense, mientras que Albacete sale a 4.591 por forense. En civil, la proporción es semejante, 2.327 en Ciudad Real, frente a los 1.401 casos por forense de Albacete. En Ciudad Real hay un forense por cada 55.000 habitantes, mientras que en Albacete hay un médico legal por 39.550 habitantes. ■

El PAIME se extenderá a toda la Región

Presentan los Estatutos del Consejo Autonómico de Colegios Médicos al SESCAM

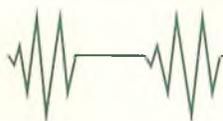
Los presidentes de los cinco Colegios de Médicos de Castilla La Mancha se reunieron con representantes del SESCAM, -FERNANDO LAMATA, Consejero de Sanidad, RAFAEL PEÑALVER, Secretario General del SESCAM, MARÍA JESÚS ABARCA, Dtra. General de Inspección y Evaluación-, a los que se unió JUAN JOSÉ RODRÍGUEZ GAUDÍN, secretario de la OMC, para presentarles, en primer lugar, los Estatutos del Consejo Autonómico de Colegios de Médicos, constituido tras la transferencia de la Sanidad a la Región, ya que antes sólo estaban constituidos como Agrupación de Colegios de Médicos.

En la reunión se trataron además otros importantes temas para el colectivo médico. Se tuvo un primer contacto para debatir sobre el desarrollo de la Carrera Profesional, y se instó a las partes a mantener encuentros en fechas próximas para resolver el que se ha convertido en uno de los temas más candentes de la profesión médica.

Asimismo se presentó el Programa de Atención al Médico Enfermo (PAIME), que fue muy bien recibido por el Consejero de Sanidad, Fernando Lamata. Se decidió convocar una inminente reunión para extender el Convenio firmado por el Colegio de Médicos de Ciudad Real y el PAIME, a toda Castilla La Mancha.

Por otra parte se dio continuidad al Convenio de Colaboración firmado entre la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha y los Colegios de Médicos regionales.

El encuentro, que se desarrolló en un tono de extrema cordialidad, fue calificado de fructífero por todas las partes asistentes, y de él se esperan obtener importantes acuerdos que revertan en una mejora de la Sanidad pública a todos los niveles. ■



Tendrá una inversión de más de 30 millones de euros

Presentado el proyecto arquitectónico del Hospital de Tomelloso

FERNANDO LAMATA, consejero de Sanidad, y **C**ARLOS COTILLAS, alcalde de Tomelloso, fueron los encargados de presentar el proyecto arquitectónico que incluye los planos de ejecución del hospital, así como una maqueta del edificio. A partir de ahora los pasos siguientes serán supervisar el proyecto por parte de los técnicos de la Consejería, sacar a concurso las obras, y en marzo o abril del próximo año iniciar las mismas.

El importe del proyecto es de 26 millones de euros, aunque la inversión final superará los 30 millones de euros.

El proyecto está realizado sobre una parcela de 100.000 metros cuadrados, e incluye zonas verdes, aparcamientos para 700 vehículos, helipuerto y dos edificios de hospitali-

zación de tres plantas sobre 22.000 metros cuadrados construidos con capacidad para hospitalizar 224 pacientes.

En la planta semisótano se ubicarán las zonas de servicios auxiliares, zonas de descanso del personal, farmacia, cocinas, servicio de lencería, despachos, cafetería, admisión, recepción, zona docente, área de rehabilitación, consultas externas y la unidad de diálisis.

En la planta primera estará urgencias y tres salas de radiología y ecografía, los cuatro quirófanos y obstetricia y un área de hospitalización especial. En esta planta y en la segunda estará situada el área de hospitalización, que incluye 32 habitaciones exteriores cada una, que junto a la zona de hospitalización especial, permitirá albergar 224 pacientes. ■

El plazo para candidaturas termina en enero de 2003

El Complejo Hospitalario convoca un premio de investigación

El Complejo Hospitalario de Ciudad Real ha hecho pública la convocatoria de la V Edición del Premio al mejor trabajo de investigación del residente del centro durante los años 2001-2002.

Con el objetivo de estimular la participación de los médicos internos en trabajos de investigación, la Comisión de Docencia del Complejo convoca este premio al que pueden concurrir todos los facultativos que durante los años 2001-2002 estuvieron formándose como residentes en el centro sanitario. Pueden presentarse todos los trabajos de descripción y/o investigación relacionados con disciplinas médicas, que se hayan desarrollado en el Complejo Hospitalario de Ciudad Real y que hayan sido iniciados en un plazo no superior a un año antes de la fecha de convocatoria. Los trabajos pueden haber sido publicados durante los años 2001-2002 o estar pendientes de publicación, aunque el jurado

no admitirá aquellos que opten simultáneamente a otros premios o becas.

El primer premio tendrá una dotación de 601,01 euros, además de un accésit de 300,51 euros, destinándose la cuantía de los mismos a la financiación de actividades formativas de los residentes premiados.

Deberán presentarse por triplicado, escritos a máquina en formato DIN-A4 y con una extensión máxima de veinte páginas, debiéndose aportar igualmente el trabajo en soporte informático.

La convocatoria establece un número máximo de seis autores por trabajo, así como el de enero de 2003 como el plazo límite de presentación de candidaturas, que deberá realizarse en la Secretaría de Docencia, ubicada en la sexta planta del Complejo Hospitalario de Ciudad Real.

El jurado estará presidido por el presidente de la Comisión de Docencia y constará de cinco miembros más, fijándose la fecha del fallo para el mes de marzo de 2003. ■

La OMC aprueba un documento sobre la Carrera Profesional

La Asamblea de la Organización Médica Colegial aprobó el documento elaborado por el Grupo de Trabajo del Consejo Asesor del Ministerio de Sanidad sobre la Carrera Profesional de las Profesiones Sanitarias.

El documento tiene como partida el elaborado por la Comisión sobre Carrera Profesional de la OMC y en él se establece que la finalidad de la carrera profesional no es otra que la motivación e incentivación de los profesionales más competentes, en una mayor calidad asistencial, en el aumento de la satisfacción del paciente y en el perfeccionamiento progresivo del sistema en su conjunto.



Establece también la composición y las atribuciones de las Comisiones Técnicas de Evaluación Profesional (CTEP) y analiza los niveles que debe tener la carrera profesional así como la progresión económica que ésta tendrá sobre los profesionales.

El documento destaca que la principal dificultad para la implantación de un modelo de carrera profesional válido para todo el Estado, es presupuestaria. De ahí que el Consejo Asesor de la Sanidad recomiende que las autoridades sanitarias realicen un esfuerzo financiero a este respecto, cuyo principal destinatario sería la sociedad en su conjunto. ■



La importante labor social del Patronato de Huérfanos

Fundación Patronato de Huérfanos de Médicos La Fundación, integrada dentro de la Organización Médica Colegial, tiene como objeto principal prestar ayudas económicas a familiares de médicos que reúnan las condiciones exigidas por la Fundación.

La Fundación nació con el respaldo del Real Decreto de 15 de mayo de 1917. Hasta 1999 atendía exclusivamente a huérfanos de médicos en edad escolar, hasta los 21 años, o de por vida si el huérfano padecía una incapacidad psíquica o física.

El Consejo General de Médicos creó en 1952 el Patronato Nacional de Médicos Inválidos y en 1965 ya como Patronato de Protección Social, creó un fondo de ayudas a viudas y huérfanos mayores incapacitados para el trabajo.

En 1999, por un acuerdo de la Asamblea de Presidentes de Colegios Médicos, la Fundación Patronato de Huérfanos de Médicos Príncipe de Asturias asumió, además de sus propias obligaciones, las funciones sociales del antiguo Patronato de Protección Social.

Son más de 160.000 médicos los que con su contribución trimestral mantienen viva esta obra social, realizando una importante labor con nuestros compañeros más necesitados y sus familias. Todos podemos ser beneficiarios algún día de estas ayudas y su existencia nos proporciona seguridad y tranquilidad.

Pertenecen a la Fundación, todos los médicos colegiados en todos los Colegios de España, de manera automática y con carácter obligatorio, desde el momento de su colegiación.

Son beneficiarios de las subvenciones económicas, los huérfanos menores de 21 años, 241 euros/mes. Si al quedar huérfanos tuvieran menos de 10 años, al cumplir los 21 recibirán como Seguro Dotal 600 euros/ una sola vez; Huérfanos mayores de 21 años, con becas para estudios, 2.163,64 o 2.404,05 euros/año según sean carreras superiores o técnicas; los huérfanos mayores de 21 años incapacitados; el Médico jubilado sin prestación económica alguna, 782 euros/mes; la Viuda de médico sin ninguna ayuda económica, 217 euros/mes.

Fermín Ponte

Fermín Ponte Glez Calero, hijo y sobrino de médicos, se licenció el pasado mes de junio en Ingeniería Química, y actualmente realiza un Máster en Madrid. Desde el Colegio de Médicos, al igual que a Jesús Eduardo M. Duarte, queremos darle nuestra más sincera enhorabuena y desearle todo tipo de éxitos para el futuro.



Los fondos de la Fundación provienen de la recaudación obligatoria de todos los colegiados del Estado, abonadas conjuntamente con los recibos trimestrales colegiales. ■

Familia Martín Duarte-Cacho

Unidos por la tragedia

Cuando César Martín Duarte falleció en accidente de tráfico, dos de sus hijos habían terminado la carrera. Otros cuatro, gracias al tesón y la fuerza de su madre, María Jesús Cacho Benito, han terminado sus carreras, con un brillante expediente. Los cuatro han contado con la colaboración económica del Patronato de Huérfanos del Colegio de Médicos de Ciudad Real para la realización de sus estudios. El Dr. Martín Duarte era Pediatra y Dermatólogo y tenía su plaza en el Complejo Hospitalario de Ciudad Real.

Mª Gracia, terminó Derecho y es Juez de Menores en Madrid. Silvia estudió en Medicina. Siempre ha tenido vocación de médico, como afirma su madre, hasta el punto que inició la carrera de Biológicas

hasta que pudo entrar en Medicina como era su deseo. Hizo el MIR en Medicina de Familia, en Laredo, donde conoció a su, hoy marido. Ahora vive en Florencia donde se está especializando en Dermatología, como su padre.

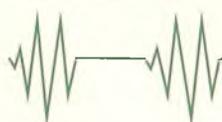
César es Ingeniero Agrónomo y lleva un año trabajando en Dragados, y por último, Jesús Eduardo se acaba de licenciar en Informática y ya trabaja en Madrid.

María Jesús Cacho Benito, orgullosa y satisfecha de sus hijos, "muy estudiosos y muy responsables todos ellos", ha sufrido mucho desde la pérdida de su marido, pero siempre ha tenido el aliciente de sacar adelante a una numerosa familia. El trágico accidente la dejó viuda con seis hijos, contando con tan sólo ocho años el pequeño de ellos. Ha tenido que hacer de padre y de madre, y

en ocasiones, su pensión no parecía poder hacer frente a tantos gastos y por eso considera inestimable la ayuda del Patronato. Ahora, con todos los hijos fuera del hogar, María Jesús, por inercia, es incapaz de parar de trabajar. Activa y vitalista es voluntaria de Cruz Roja, y su tiempo libre lo invierte en uno de sus hobbies, la pintura. Aunque no ha practicado mucho en los últimos años, María Jesús hizo la carrera de piano, que esperemos muy pronto retome. ■



Jesús Eduardo Martín Duarte Cacho, licenciado en Informática



Se exime del IRPF la dispersión geográfica

Si se prueban los traslados y distancias



FÉLIX APONTE OLIVER
Abogado. Asesor fiscal

El complemento de dispersión geográfica (DG) que perciben algunos facultativos se considera exonerado de gravamen, es decir una cantidad no sujeta al IRPF.

Estamos en condiciones de afirmar que el complemento de dispersión geográfica (DG) que perciben algunos facultativos, y que tiene por finalidad el compensar la utilización de medios de locomoción propios en las visitas domiciliarias a pacientes, se considera exonerado de gravamen, es decir una cantidad no sujeta al IRPF, y que ni siquiera debe incluirse en la base imponible.

Una resolución de la Dirección General de Tributos (DGT) declaró que las cantidades percibidas por este concepto se consideraban exoneradas en virtud del art. 8.A.2 del Reglamento del IRPF que establece: "se exceptúan de gravamen las cantidades destinadas a compensar los gastos de locomoción del empleado o trabajador que se desplace fuera de la fábrica, taller, oficina, o centro de trabajo, para realizar su trabajo en"

El apartado 6 de dicho artículo señala "las asignaciones para gastos de locomoción, manutención y estancia que excedan de los límites previstos en este artículo estarán sujetas a gravamen". Debemos entender que en los desplazamientos con vehículo propio, sólo tributa la cantidad que exceda del límite máximo que resulte de computar 28 pts. (0,17 euros) por km recorrido, siempre que se justifique.

El DG en cuanto constituya una compensación por la utilización de medios de transportes propios en las visitas domiciliarias a los pacientes, puede tener cabida dentro de las asignaciones para gastos de locomoción que el artículo 8.A.2 considera exceptuado de grava-

men, pues está destinado a compensar los gastos de locomoción del empleado o trabajador (médico en nuestro caso) que se desplace fuera de su centro de trabajo (centro de salud) para realizar su trabajo en lugar distinto (domicilios de los pacientes). Ahora bien para que se aplique la exoneración deben cumplirse las condiciones exigidas en el mencionado precepto, que en nuestro caso, al utilizarse vehículo propio, se corresponden con la justificación de la realidad de los desplazamientos, y en su caso, de los gastos de peaje y aparcamiento.

¿Cómo justificar dicho desplazamiento?

La Dirección General de Tributos indicaba en la resolución a la consulta 1476-01 "que la justificación del desplazamiento podría realizarse con cualesquiera de los medios de prueba admitidos en derecho, precisando los siguientes: Certificado de la entidad pagadora, fijando la cantidad del complemento, listado de los pacientes visitados en que se indica dirección, teléfono y certificado de la entidad pagadora confirmando la veracidad del listado." (Estos supone numerosas dificultades para su justificación pues muchos de ellos responden a avisos de urgencia).

La Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria de fecha 28 de junio de 2002 declara que "la prueba aportada, especialmente la certificación emitida por el coordinador médico del centro de salud y la certificación sobre las distancias kilométricas entre los distintos núcleos, permite concluir

que los desplazamientos y su cuantificación han quedado suficientemente acreditados".

La documentación aportada en la sentencia de referencia fue: a) certificado de la gerencia de primaria, en el que constaba su adscripción a la zona de salud, las funciones, los desplazamientos en el propio vehículo del médico y el número de guardias realizadas, y b) certificado del centro de salud en el que consta la distancia existente entre los puntos de guardia y todos los municipios que el médico atendía.

Otro fallo del Tribunal Económico Administrativo de la Región de Castilla y León de fecha 31 de mayo de 2002, se manifiesta también en este sentido. En esta sentencia el médico justificó dichos desplazamientos con una certificación del director de gestión de atención primaria de su área de salud en que se especificaba que dentro de las retribuciones integrales globales, el profesional había percibido la cantidad (x) como un elemento salarial más que retribuye las características del puesto de trabajo atendiendo a la dispersión geográfica.

En resumen, las sentencias que hasta ahora hacen referencia al tema de la exclusión de la dispersión geográfica en el IRPF, (se pueden consultar en diariomedico.com) condicionan esta posibilidad a la necesidad de acreditar documentalmente los traslados y la distancia recorrida por lo que se debe solicitar desglosado el importe de dicho complemento en el Certificado de Retenciones que la entidad pagadora entrega para la confección de la Declaración de la Renta. ■





Gestión del conocimiento en Medicina II

'Herramientas de ayuda a la decisión (Diagnóstico Clínico)' y 'Gestión de Conocimientos integrada', completan el artículo iniciado en el número anterior de MÉDICOS DE CIUDAD REAL

Dr. Marcial Garcia Rojo. Servicio de Anatomía Patológica. Complejo Hospitalario de Ciudad Real

Herramientas de ayuda a la decisión (Diagnóstico Clínico)

Estas herramientas se clasifican en: Programas de apoyo a la decisión y recuperación inteligente de conocimiento:

- Guías Clínicas (basadas en evidencias)
- Razonamiento Basado en Casos (CBR)
- Razonamiento Basado en Reglas
- Razonamiento Multi-Modal: detección de contexto, recuperación de información, revisión de tratamiento (p. ej. en diabetes).

Modelo computacional (**model knowledge**) que analizan y extraen conclusiones del contenido publicado en la literatura. Por ejemplo, el programa de Burns y cols. (2001) para delimitar el circuito neuronal envuelto en cada comportamiento.

Debemos tener en cuenta algunas precauciones a la hora de seleccionar una herramienta de ayuda a la decisión:

- Con frecuencia son sólo herramientas de búsqueda de síntomas o datos de laboratorio. El juicio clínico ha de ser el elemento fundamental.
- A menudo, no convergen información clínica + laboratorio + imagen + molecular
- Los sistemas de "Educación basada en la Web" hacen una separación artificial entre auto-aprendizaje y apoyo a la decisión clínica.

1) Fuentes del conocimiento en ciencias de la salud (basado en la evidencia)

- Revisiones Sistemáticas Cochrane.
- Revistas de Medicina Basada en la Evidencia: ACP Journal Club y Evidence-Based Medicine (BMJ).
- Textos de Asesoramiento Tecnológico en Servicios de Salud (HSTAT), de la Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU. (guías de práctica clínica, guías de referencia rápida para clínicos, informes basados en la evidencia.

- Cámara Nacional de Guías de la Atención para la Investigación y la Calidad en el Cuidado de la Salud (AHRQ). Guías de práctica clínica y documentos basados en la evidencia

- Guías a texto completo del Colegio Médico Americano (ACP) y la Sociedad Americana de Medicina Interna (ASIM).

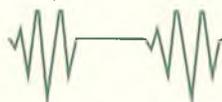
- Las guías clínicas de: CMA Infobase (Asociación Médica Canadiense), Grupo de Guías de Nueva Zelanda y la Red Inter-colegial de Guías de Escocia.

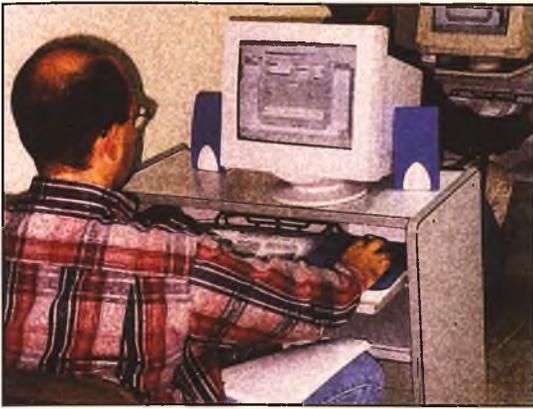
- Ensayos clínicos aleatorios.

2) Programas Informáticos para la ayuda a la toma de decisiones

Algunos sistemas de inteligencia artificial conocidos, empleados en la ayuda al diagnóstico son: **DXplain** (un sistema de ayuda a la toma de decisiones en medicina general, desarrollado por el Hospital General de Massachussets), **POEMS** (Post-Operative Expert Medical System; sistema experto para el cuidado post-operatorio), **VentEx** (sistema basado en conocimiento de ayuda a la toma de decisiones y monitorización aplicado a ventilación mecánica).

http://www.openclinical.org	Técnicas, productos y métodos de gestión necesarios para garantizar la calidad y seguridad en los procedimientos médicos que se aplican directamente en los pacientes.
Colaboración Cochrane http://www.cochrane.org/	Revisiones sistemáticas de los efectos de las intervenciones de los cuidados médicos.
Instituto Británico de Excelencia Clínica http://www.nice.org.uk/	Guía para profesionales y público general sobre "la mejor evidencia".
Biblioteca Nacional Electrónica para la Gestión del Conocimiento http://www.nelh.nhs.uk/	Proporcionar conocimientos y fundamentos para tomar decisiones en el entorno de la salud.
Red Iris. Lista de distribución GEST-CON	Foro sobre Gestión del Conocimiento
Gestión del Conocimiento en la Universidad de Kansas. http://www2.kumc.edu/km/index.asp	Proyecto de entorno integrado
Knowledge Management Centre (UK) http://www.ucl.ac.uk/	Fuentes de conocimiento, 44 gratuitas





Universidad de Utah. Este sistema no sólo permite las actividades de sistema habitual de gestión clínica informatizada (altas/bajas, farmacia, radiología, enfermería, monitorización de la UCI,...) sino que también contempla funciones integradas de tomas de decisiones. Esto permite disponer de alertas/recorridos, interpretación de datos, diagnósticos de pacientes, sugerencias de manejo de paciente y protocolos clínicos.

Para las pruebas de laboratorio, están disponibles el sistema PEIRS (Pathology Expert Interpretative Reporting System; un programa informático que ayuda a la interpretación de informes del laboratorio clínico y, según los resultados obtenidos en la analítica, añade una serie de comentarios pertinentes), o HEPAXPERT (analiza los hallazgos en la serología de las hepatitis), u otros sistemas destinados a la interpretación de trastornos ácido-base.

En investigación, un ejemplo de la aplicación de la gestión del conocimiento son las herramientas para la clasificación molecular de enfermedades (Universidad de Valderbilt) o el desarrollo de nuevos fármacos. Llama la atención la incorporación de los ordenadores de bolsillo o PDAs (PalmPath, PocketPc) a estos proyectos.

Gestión de Conocimientos integrada

La tendencia actual es la denominada "gestión de contenidos integrada", que junto con la historia clínica electrónica, ofrece al usuario todos los programas informáticos integrados, con una interfaz común.

En algunos casos, se han desarrollado sistemas de información hospitalarios (HIS) basados en el conocimiento, como HELP, de la

Una solución más frecuente son los llamados **Portales corporativos** (de empleados): No se trata sólo de una Intranet sino de disponer de Redes de datos interconectadas accesibles desde cualquier lugar, con numerosos servicios, programas y utilidades corporativos. Además de contemplar la conexión a Internet, tiene como objetivo fundamental conectar a los profesionales, estimular el auto-servicio y la innovación. Algunos ejemplos de estos sistemas en EE.UU. son: **Kaiser Permanente, Humana, UnitedHealthcare, Aetna, Health Net Inc.**

El Portal de Internet como solución para la gestión de contenidos, tiene las siguientes inconvenientes si quisiéramos aplicarlo hoy día en nuestro entorno:

El Coste del convertir sistemas anteriores:

- Las Transferencias (Insalud - CCAA) suponen nuevos acuerdos con empresas.
- Afortunadamente, la interconexión de sistemas informáticos distintos es más fácil con esta nueva tecnología.
- Selección de usuarios con determinadas características (no todos los usuarios tiene los mismos conocimientos informáticos y de gestión).
- Presión para desarrollar soluciones. ■

Bibliografía

(1) **Libro Blanco de la Sociedad de la Información en Galicia. Sanidad.**

Disponible en:

<http://www.xunta.es/conselle/cultura/libroblanco/> y en <http://www.webnuevatecnologias.com/newtecnofr/docinteres/pdfmono7.pdf>

(2) **Centro Americano de Productividad y Calidad.**

<http://www.apqc.org/km/>

(3) **Picas Vidal JM.**

Gestión del conocimiento. INFORMED 2000. Toledo, 4-6 de octubre de 2000 Disponible en:

<http://www.seis.es/informed2000/programa.htm>

(4) **García Rojo M.**

Gestión del Conocimiento y las Nuevas Tecnologías de la Información. Informática y Salud 2001; 33: 230-231. Disponible en:

<http://www.seis.es/simo/2001.htm>

(5) **Gost J, Astier P, Bermejo B, Silvestre C, Chivite MT.**

Tecnologías de la información y comunicación: su impacto en la gestión de los servicios de salud. Disponible en:

<http://www.lass.org/es/Actas/109-E.doc>

CENTRO DE DESHABITUACIÓN DEL TABACO

TRATAMIENTO MEDIANTE TERMOESTIMULACIÓN PARA DEJAR DE FUMAR DEFINITIVAMENTE
TRATAMIENTO DEL ESTRÉS Y LA OBESIDAD

Calidad Sanitaria

Sin efectos secundarios

Sencillo e indoloro

Sin fármacos

Sin ansiedad ni estrés

Sin aumento de peso

Rápido y eficaz

Tan sólo 4 sesiones de 20 minutos

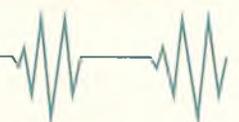


GARANTÍA DE UN AÑO



Centro de Psicología Paloma Morales
C/ General Aguilera 5, 2º E
Ciudad Real

Tf.: 926 23 06 41



EL ÚLTIMO VERANO

RICARDA HUCH. 12,50 EUROS



El secretario, la mujer y los hijos del gobernador de San Petersburgo, amenazado de muerte por los revolucionarios, escriben cartas a su familia y amigos. La forma sobria y realista de expresar sentimientos humanos eleva esta obra a la categoría de clásica.

EL DESTINO DE UNA CONDESA

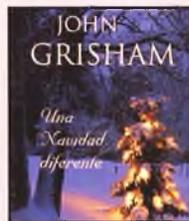
Eva Ibbotson. 16,90 euros

En 1920, la hija de un conde ruso empieza a trabajar como doncella en la mansión de una ilustre familia británica. La ambientación de la novela está muy bien conseguida, los personajes actúan de modo armónico y el estilo está lleno de humor.



UNA NAVIDAD DIFERENTE

JOHN GRISHAM. 10,50 EUROS



Un matrimonio decide que esta Navidad no adornarán la casa y se irán de crucero por el Caribe. Con una acción trepidante y mucho humor, el autor fustiga amablemente el caos y la locura en que se han convertido las fiestas navideñas.

LA NIEBLA Y LA DONCELLA

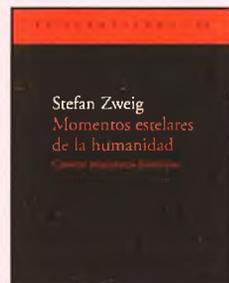
LORENZO SILVA. 16,00 EUROS

El sargento Bevilacqua y la cabo Chamorro investigan la muerte de un joven de La Gomera que fue asesinado dos años atrás. El dinamismo de la acción y los rasgos humanos de los personajes hacen muy entretenida la lectura del libro



MOMENTOS ESTELARES DE LA HUMANIDAD

STEPHAN ZWEIG. 17,00 EUROS



La obra reúne catorce "miniaturas históricas" sobre temas tan variados como la fiebre del oro en California, el descubrimiento del Océano Pacífico, o la instalación del cable telegráfico submarino. Su tratamiento es sutil, inteligente y profundo tomando siempre al ser humano como punto de referencia.



GRUPOTROA

AVIR - Juan Flórez, 30 - 15004

A CORUÑA - Tfno. 981273117

BUJACO - Avda. Virgen de la Montaña, 2 - 10004 CACERES - Tfno. 927222019

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

EMPURIAS - 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. 948 267225

UNIVERSITARIA-SUR - Hernán Cortés, 7 - 36203 VIGO (PONTEVEDRA) - Tfno. 986224557

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

5% de
Descuento

para médicos colegiados
en Ciudad Real

Dr. José Antonio Martínez García, "Pepe Martínez" a la guitarra

Nació en Granada. Cuando terminó la carrera de Medicina hizo un curso de Experto sobre Gestión Hospitalaria e Informática Médica. Al finalizar el Servicio Militar estaba pendiente de que le llamaran del Centro de Documentación del Hospital Clínico de Granada, pero no llegó a ocupar ese puesto. Llegó a Ciudad Real en verano de 1991, donde no ha dejado de trabajar. Actualmente es médico de refuerzo en el Centro de Salud de Piedrabuena.

Su padre fue un gran aficionado al flamenco y fue el que le introdujo en este mundo. Le compró su primera guitarra y le alentó a tomar sus primeras clases.

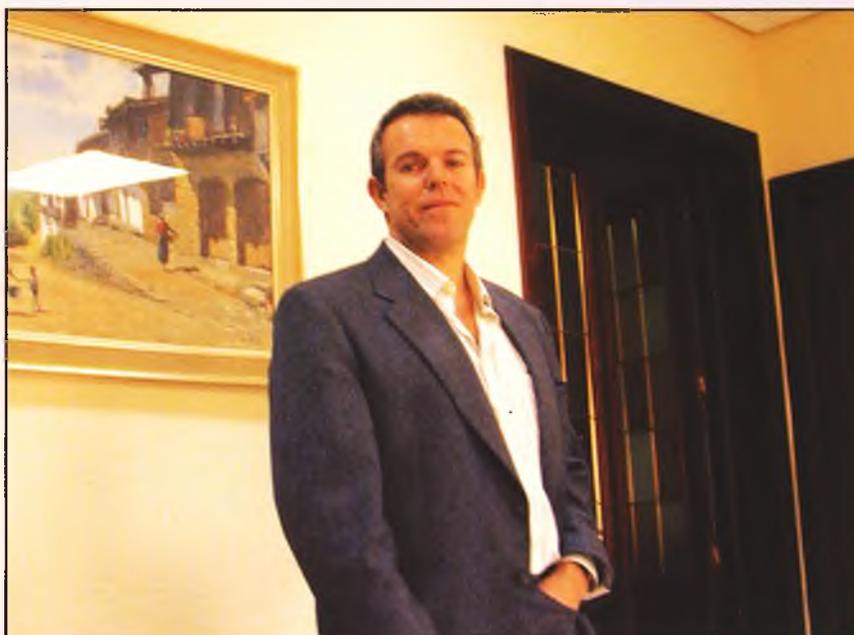
Toca la guitarra flamenca desde 1975. Empezó su formación musical de mano de **ADRIÁN GARCÍA GALERA**, director de la rondalla de la ONCE de Granada, compaginando meses más tarde sus clases con otras del guitarrista **MIGUEL CORTÉS** que le introduce en el mundo del flamenco.

Siguió aprendiendo, de forma autodidacta, de **PACO DE LUCÍA** fundamentalmente que "era el número uno entonces, lo sigue siendo, y lo seguirá siendo", **TOMATITO**, **PEPE HABICHUELA**, **VICENTE AMIGO**, **GERARDO NÚÑEZ**...

A partir de 1976 comienza a actuar en las cuevas del Sacromonte, tocando en las zamboras de "La Golondrina" y la "Zingara". Participa como guitarrista oficial en concursos de Cante Jondo organizados por peñas flamenca granadinas, entre ellas la "Peña la Platería", de la que es socio colaborador, la "Peña Flamenca la Alcazaba" de Loja, y la "Peña Flamenca de Baza".

Ha tocado en multitud de Festivales, en el Paseo de los Tristes, por ejemplo, y ha acompañado a cantaores que iban a concursar, entre ellos **JUAN CASILLAS**, con el que consiguió un segundo premio en el concurso de Televisión Española Gente Joven.

Tiene grabado un disco con **MANUEL RODRÍGUEZ "EL RUSO"**. Colaboró con el coro rociero la Hermandad del Realejo en Granada que grabó un disco de sevillanas.



En el XI Congreso de Actividades Flamenca que se organizó en Granada por la Peña de la Platería, interviene en el Recital de Jóvenes Guitarras Granadinas, celebrado en el Patio de los Arrayanes de la Alhambra, entre los que intervenía **PEPE HABICHUELA**, así como en el Festival Flamenco a beneficio de la ITEAF.

Fuera de España, colaborando con el ICES promocionando el flamenco, ha actuado en Malasia, en Borneo, en Costa de Marfil, en Polonia, Portugal y otras tantas ciudades de todo el mundo.

Interviene en el rodaje de la serie de Televisión Española sobre la vida de Federico García Lorca "Muerte de un Poeta", dirigida por Bardem, recordando el "Concurso de Cante Jondo" del año 1922 celebrado en el Patio de los Aljibes de la Alhambra.

Le gustan todas las facetas de la guitarra. Ha acompañado a cantaores, **FOSFORITO**, **JUAN BAREA**, **MANUEL MAIRENA**,... y también al baile ha acompañado a bailaoras como **EVA "LA HIERBABUENA"**, **VIRGINIA ALBAICÍN** y **PILAR HEREDIA**. Con **ANTONIO CANALES** ha trabajado en algún Festival.

Aunque su trabajo como médico le resta tiempo para su gran afición no ha perdido el contacto con el flamenco. Se reúne con la Peña la Sonanta de Ciudad Real que mantiene viva su inquietud y aunque no coge la guitarra todo lo que quisiera, ha vuelto a tener un contacto más directo y continuado con el instrumento. ■

XII Festival Flamenco

Organizado por la Peña Flamenca
La Sonanta de Ciudad Real

Al cante:

CHANO LOBATO,
JOSÉ MENESES,
EL PORTI.

A la guitarra:

ANTONIO CARRIÓN
RICARDO FERNÁNDEZ

Día: 14 de diciembre 2002 **Hora:** 21.00 h.

Lugar y reservas: Restaurante Casa Pepe.

Ctra. Carrión s/n Ciudad Real.

Cena y espectáculo: 40 euros





CONVOCATORIAS

Cursos de Máster Universitario, especialista y experto universitario, cursos de desarrollo profesional y Cursos en Ciencias de la Salud. Curso 2002-2003. Organiza La Fundación General de la UNED, dentro del programa de formación posgrado de la Universidad Nacional de Educación a Distancia. Todos tienen carácter de títulos universitarios propios de la Universidad Nacional de Educación a Distancia. Para más información consultar la página web www.fundacion.uned.es, o por teléfono: 91 386 72 88 / 72 89.

Curso de Especialización en Gestión Clínica en Salud Mental. Convoca: Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación de la Universidad de Deusto. Dirección: José Guimón y Eduardo de la Sota. Coordinación: Ernesto González de Mendibil. Información y secretaria: D^a Belén Campos. Secretaría de la Fundación Vasca para la Investigación en Salud Mental (OMIE). C/ Manuel Allende 19, 1º Bis 48010 Bilbao. Telef. y fax: 944 223 824. E-mail: f.omie@arrakis.es

Cursos Oficiales de la Administración Pública. La Asociación para la Formación Continuada en ciencias de la Salud y Educación, ALCALÁ, ofrece sus cursos a distancia dirigidos a médicos, baremables en todas las comunidades autónomas. Más información en el telef.: 902 108 801 o en el E-Mail: info@zonadesalud.org

Premios de la Sociedad Valenciana de Cirugía 2003. Los trabajos deberán versar exclusivamente sobre temas quirúrgicos y no deben haber sido publicados previamente en ninguna revista quirúrgica. Deberán estar en poder de la S.V.C. antes del día 1 de enero de 2003. Se remitirán por correo certificado al secretario de la Sociedad Valenciana de Cirugía (Avda. de la Plata, 20, 46013 - Valencia) en sobre cerrado que dirá "COMUNICACIÓN INVESTIGACIÓN" o "COMUNICACIÓN CLÍNICA". La cuantía de los premios será de 600 euros cada uno.

I Reunión Internacional de Formación en Autismo. Organiza: Asociación de Padres Autistas de la Comunidad Valenciana. Lugar y fecha de celebración: Alicante, días 7,8, y 9 de mayo de 2003. Secretaría Técnica: ESOC. S.L. Poeta Vila y Blanco, 8 1º. 03003 Alicante. Telef.: 965 22 99 40/965 92 06 74. Fax: 965 92 23 46. e-Mail: info@esoc.es

XXXIV Curso de Nutrición. Organiza la Escuela de Nutrición de la Universidad de Granada. Los interesados pueden obtener más información en la secretaria de la Escuela de Nutrición. Telef.: 958 24 41 74 o en la página web: <http://www.ugr.es/winyta/programa.htm>

OFERTAS DE EMPLEO

■ Centro Integral del Tratamiento de Drogodependencias convoca una plaza de **Médico, especialidad de psiquiatría** (preferente). Más información en los teléfonos 926 54 54 12 o 926 54 58 54. (Preguntar por Felisa).

■ Hospital General Nuestra Señora de los Reyes. Isla de El Hierro. Necesita **especialista en obstetricia y ginecología**. Los interesados pueden ampliar más información en el teléfono 922 55 29 93 o a través de E-Mail: manuel.merinaortega@gobiernodecanarias.org

■ El Centro de Atención Asistencial, área de medicina privada precisa **Traumatólogo**, de 35 años, aproximadamente, con formación de licenciado en medicina - cirujano. Lugar de residencia: Canarias. Interesados pueden mandar su CV al E-mail: paloma.marcos-esturillo@neumann-inter.com, o al fax: 91 576 71 01 a la atención de Paloma Marcos.

■ El Servicio Canario de Salud convoca para el Hospital General de la Palma los siguientes puestos de Especialistas: **2 Especialistas en Ginecología y Obstetricia; 1 especialista en Dermatología y Venereología; 1 especialista en Radiología; 1 especialista en Traumatología.** Información: Tfno: 922 18 50 83. Fax: 922 18 50 84.

RECONOCIMIENTO

Jesús Sevilla ingresa en el Instituto de Estudios Manchegos

El doctor Jesús Sevilla Lozano (ver entrevista en nº 8 de MEDICOS DE CIUDAD REAL) es desde el pasado 22 de noviembre de 2002 miembro del Instituto de Estudios Manchegos.

En su discurso de ingreso glosó la figura del pianista y compositor daimieleño Ramiro Romo, nacido en 1868 y fallecido en 1937, con 69 años de edad.

El doctor Sevilla Lozano, ha compaginado desde hace años su actividad profesional con su pasión por la literatura, campo en el que cuenta con una fecunda trayectoria literaria con numerosos libros publicados, así como artículos periodísticos.



LOTERÍA

Sigue a disposición de todos los colegiados la Lotería de Navidad del Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real:

Nº 55.958

También se puede adquirir la Lotería de la Hermandad del Santísimo Cristo del Perdón y de las Aguas:

Nº 26.134

Y de la Hermandad Nuestra Señora de la Esperanza:

Nº 65.293



Responsabilidad Civil Profesional y Protección Jurídica

de **A.M.A.**

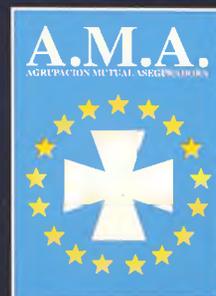
- **Más de 70.000 asegurados tienen ya nuestros Seguros de Responsabilidad Civil Profesional y de Protección Jurídica**
- **Las mejores y más amplias coberturas en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional**
- **Continuidad, seriedad y solvencia con la calidad y servicio de una gran Entidad aseguradora**
- **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

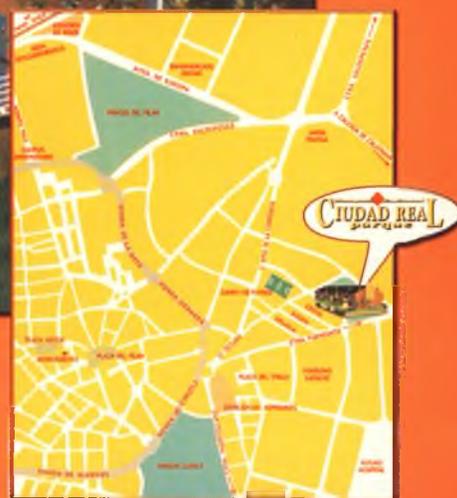
C/Alfonso XII, 17 - 13001 Ciudad Real - Tlf: 91 343 47 00 - Fax: 91 350 56 65

Dep. Leg. 1.º de 1998 - I. N.º 1.º de 1998 - I. N.º 1.º de 1998

SETHOME

CIUDAD REAL parque

3^a
FASE



Unifamiliares en Larache

A 200 metros del nuevo Hospital

- Jardín delantero con garaje
- Salon, cocina y aseo en planta baja
- Tres dormitorios con armarios empotrados, y dos cuartos de baño en planta alta
- Guardilla de 30 metros
- Piscina comun

ENTREGA:
enero-junio
2003

VER CHALET PILOTO

INFORMACION Y VENTA:

 **SUNE**
INMOBILIARIA

Plaza Mayor (esquina C/Cruz)
13001 Ciudad Real
Telf: 926 22 87 00 - Fax: 926 22 81 61