

ARS CURANDI



Revista del Ilustre Colegio de Médicos de Cuenca

Número 12 / TERCER TRIMESTRE 2019



Simulación en Innovación para la
'Wenzhou Medical University'

Ars Curandi

Revista del Colegio Oficial de Médicos de Cuenca

CUARTO TRIMESTRE 2019 - Nº 12

CONSEJO EDITORIAL

Junta Permanente

PRESIDENTE: Carlos Molina Ortega

VICEPRESIDENTE: Javier García Díaz

SECRETARIO: Abel J. Cuéllar de León

VICESECRETARIA: Enriqueta Viñuelas Pons

TESORERO: Salvador Segura Serralta

COMISIÓN ARS CURANDI

Luis Fernández Blanco

Sara Sanchis Romero

Laura Millana Bascuñana

Enriqueta Viñuelas Pons

Javier García Díaz

Juana Ruiz Navalón

DIRECCIÓN, MAQUETACIÓN Y REDACCIÓN

Laura Millana Bascuñana

COLEGIO DE MÉDICOS DE CUENCA

Plaza de los Médicos s/n

Tel. 969 212 333

prensa@comcuenca.org

Imprime: Imprenta Rápida Conquense

*COM Cuenca no se hace responsable de las opiniones vertidas en ARS CURANDI. La dirección de esta publicación no se identifica, necesariamente con las opiniones de las personas que aquí se manifiestan. D.L. CU 99-2017

Sumario

6-8

WHENZHOU UNIVERSITY



9

CONVENIO LIBERBANK



10-12

ENTREVISTA MAGDALENA



13

MÉDICOS JUBILADOS



14-15

CONGRESO SOCAM



16-17

OBSERVATORIO VIOLENCIA



18-19

**DÍA DEL
FARMACÉUTICO**



20-21

**VISITA AL SOLÁN DE
CABRAS**



22-23

PARA LA HISTORIA



24-25

TE INTERESA SABER...

26-27

CONGRESO PAIME

28-29

CENTRO DE SALUD

30

**INFORMACIÓN PARA
COLEGIADOS/AS**

31-32

**ACTIVIDADES
COLEGIALES**

33-35

ALTAS Y BAJAS

Editorial



Carlos Molina,
Pte. Colegio Médicos Cuenca

Los impresentables idiotas de Centro de Salud

Es imposible visitar un Centro de Salud o un hospital sin encontrarse con ellos. Pertenecen a ese grupo humano formado por idiotas que se creen inteligentes. Son esos tipos que amenizan la espera con diferentes quejas contra el sistema sanitario. Tienen un inacabable repertorio, siempre a espaldas del personal sanitario, de incompetencias médicas, errores de diagnóstico, decisiones equivocadas, esperas eternas por casos triviales y mala educación del personal sanitario. Y esto lo desgranán ante su público con un tonillo que oscila entre la superioridad y el victimismo. Para estos seres impresentables, cualquier atención resultará insuficiente: siempre encontrarán una pega para añadir a su abultada mochila de agravios, para salir indignados de la consulta, eso sí, amenazando con todo tipo de denuncias y de represalias legales.

Estos personajes son una confirmación palpable de que la sanidad pública española tiene un grave problema de imagen. Aunque nuestro sistema sanitario es de los mejores logros de nuestro país y despier-

ta la envidia en todo el mundo, la existencia de estos cenizos pueden crear una corriente de opinión que puede extenderse entre la ciudadanía y crear un daño que puede ser irreparable.

Hemos tenido la suerte de vivir en un país en el que cualquier ciudadano tiene acceso gratuito a costosos tratamientos médicos con las últimas innovaciones en tecnología sanitaria sin tener que hipotecar su casa y sin arrastrar a su familia a la más negra de las ruinas. Este servicio público, gracias a sus trabajadores, ha resistido con decoro los embates de la última crisis económica, así como las diferentes intenciones de desmantelamiento y de privatización.

Con todas sus miserias cotidianas y su inevitable ración de fallos organizativos, la sanidad pública española es algo de lo que deberíamos sentirnos todos orgullosos. Los visitantes extranjeros contemplan como un milagro situaciones que nosotros asumimos con la inconsciente normalidad del que ejerce un derecho adquirido y apenas sí le damos valor.

La única forma de acabar para siempre con esta tendencia a infravalorar este importante patrimonio social pasa por convencer a la ciudadanía de que la sanidad universal no es un regalo caído del cielo. Por presentarle a los pacientes menos derechos y más obligaciones, por explicar que existe un riesgo real y permanente de que este sistema se desmantele para convertir la atención sanitaria en un succulento negocio. No son raros los países en los que, en nombre de los ajustes económicos, se ha provocado tal retroceso, que ha dejado a miles de personas fuera de las redes de la atención médica y con el único recurso de la beneficencia.

El asunto es sencillo: si la sociedad no es capaz de valorar lo que tiene, alguien debería hacerla reflexionar sobre lo que puede perder. Estamos, otra vez, en periodo electoral. Solo pido que los políticos se tomen en serio esta auténtica joya de la corona, que no hagan electoralismo con la sanidad y que no pongan en peligro su sostenibilidad. Muchas gracias.

Opinión



Isidoro Gómez,
Vocal de Ejercicio Libre

Exigencias médicas para el ejercicio de la medicina estética: Intrusismo

El intrusismo puede definirse como el ejercicio de una actividad profesional sin título oficial o autorización legal para ello; o como el ejercicio fraudulento de una profesión sin títulos.

El sector sanitario sufre una fuerte presencia de intrusismo profesional, pero afecta con más virulencia a la Medicina Estética. Los Colegios de Médicos deben velar por el cumplimiento de nuestros derechos y obligaciones como médicos así como la exigencia del cumplimiento de la normativa vigente.

Según un estudio realizado por la Sociedad Española de Medicina Estética (SEME), el 58% de los tratamientos estéticos lo realiza personal no cualificado. La mayoría de estas malas praxis suelen darse en centros de estética (no médicos), seguidos por centros y locales de estilismo y esteticistas que ofrecen sus servicios de forma autónoma y a domicilio. Estas prácticas además de suponer un delito ponen seriamente en riesgo la salud de los pacientes. Basándonos en el Decálogo resumen del Código Ético de la AMECLM (Asociación Castellanomana-

chea de Medicina Estética) y la SEME (Sociedad Española de Medicina Estética), definimos la Medicina Estética como la práctica médico-quirúrgica que aplica las técnicas necesarias, para la restauración, mantenimiento y promoción de la estética, salud y bienestar. El objetivo de la medicina estética es el de prevenir, mejorar, y tratar total o parcialmente los aspectos inestéticos del paciente, para beneficiar su calidad de vida.

La Medicina Estética es una actividad médica especializada que reúne los tres criterios que definen una especialidad médica: objetivo unificado, existencia de una base científica y técnica, y demanda social. Objetivo: restauración, mantenimiento y promoción de la estética, la salud y el bienestar. Cuerpo de doctrina sólido, refrendado por la existencia de tratados, monografías y revistas dedicados exclusivamente a temas de Medicina Estética. Así como formación universitaria específica y diplomas de capacitación expedidos por los Colegios de Médicos. Demanda social: la respuesta a esta demanda (inherente a la mejora del nivel de bienestar social) queda reflejada en el gran número de médicos, que ejercen la actividad, así como por la existencia de sociedades profesionales de Medicina Estética nacionales e internacionales, que realizan congresos, reuniones y actividades científicas específicas.

Uno de los mayores problemas es que existe “un vacío legal”. Por estos motivos, la mejor forma de evitar este tipo de fraudes y riesgos, es informarse bien antes de acudir a un Centro de Medicina Estética. Los médicos (todos de cualquier especialidad) debemos diferenciarnos a través de la relación médico-paciente y de los resultados, y demostrar en todo momento no sólo con nuestra profesionalidad, sino con un lugar adecuado y legalizado con los permisos correspondientes para garantizar tu seguridad en todo momento.

A partir de 2003 el Real Decreto 1277/2003 sobre “bases generales de centros, servicios y establecimientos sanitarios” define la unidad U.48 como Unidades de Medicina Estética (punto U.48).

Clausura del curso organizado por el Colegio de Médicos y la Unidad de Simulación e Innovación del SESCAM para la ‘Wenzhou Medical University’



El Presidente del Colegio de Médicos, Carlos Molina, con los alumnos de ‘Wenzhou Medical University’. Foto: Laura Millana.

El Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Cuenca, Carlos Molina, presidió la clausura y entrega de diplomas del curso especializado de práctica profesional dirigido a los alumnos de la ‘Wenzhou Medical University’ de China.

Durante agosto tuvo lugar el curso especializado que el Colegio Oficial de Médicos de Cuenca que, el SESCAM a través de su Unidad de Simulación e Innovación, desarrolló en cola-

boración con ‘True Spanish Experience’, para esta universidad china, una de las más reputadas de este país asiático.

Su programa de trabajo, desarrollado tanto en Cuenca como en Toledo, incluyó desde el estudio de nuestro sistema sanitario, uno de los más ambiciosos y universales del mundo, y aspectos deontológicos de la profesión hasta una formación práctica de primer nivel con

los simuladores y sistemas de aprendizaje más innovadores. También conocieron de primera mano la organización hospitalaria, sus métodos de trabajo y unidades especializadas de urgencias y emergencias.

En el programa participaron también el Sistema de Urgencias y Emergencias 112, Protección Civil y Bomberos, así como el propio Hospital Virgen de la Luz de Cuenca. Todos ellos valoraron positivamente poder difundir y contrastar a nivel internacional nuestra organización y métodos de asistencia sanitaria, así como la posibilidad de establecer relaciones profesionales con instituciones de países tan diferentes y pujantes como China.

Este programa se enmarca dentro del desarrollo de nuevos programas, innovadores y muy apreciados a nivel internacional, que la organización 'True Spanish Experience' está poniendo en marcha para promover Cuenca y Castilla la Mancha como destinos educativos de

excelencia a nivel internacional.

Con el concurso y la colaboración coordinada, como es el caso de este programa de medicina, de otras instituciones y organizaciones y con el apoyo personal de muchos conquenses, se ha conseguido situar a Cuenca y Castilla-La Mancha como el destino de toda España que mejor sabe combinar una enseñanza de calidad con una integración más profunda y enriquecedora en la vida española.

Hoy en día, Cuenca recibe más de 800 alumnos al año provenientes de los países más diversos del mundo y que, con edades desde los 8 años hasta los 80 años, vienen a formarse en materias tan dispares como medicina, fútbol, nutrición, español, arte, economía, etc.

Todos ellos se integran y conviven con familias conquenses, participan en nuestra vida social y económica y se convierten en los mejores embajadores de nuestra región por todo el mundo.



El Presidente del Colegio de Médicos, Carlos Molina, durante la ponencia de clausura del curso. Foto: Laura Millana.



Los estudiantes de Medicina China que han elegido Castilla-La Mancha para ampliar sus conocimientos. Foto: Laura Millana.

Esta iniciativa desarrollada a través del sistema educativo ‘True Spanish Experience’, ha tenido como objeto, difundir y contrastar a nivel internacional los métodos de asistencia sanitaria de Castilla-La Mancha.

Así, se persigue promover y situar a Cuenca y la región como destinos educativos de referencia.

Durante la visita al Hospital Virgen de la Luz, los estudiantes de ‘Wenzhou Medical University’ recorrieron diferentes servicios como Análisis Clínicos, Farmacia, Medicina Nuclear, Ginecología y Obstetricia, Radiodiagnóstico,

Urgencias, Hemodinámica o la Unidad de Continuidad Asistencial.

Alo largo de la estancia en la capital con- quense disfrutaron también de sesiones prácticas sobre primeros auxilios en la Unidad de Simulación e Innovación de Cuenca (USICU), un espacio que permite la simulación de entornos y situaciones clínicas y que se utiliza como herramienta docente y formativa en el área de Salud de Cuenca.

CONVENIO

El Colegio de Médicos firma un acuerdo con Liberbank



De izda. a dcha. el director de Banca Privada de Cuenca, Amador Olmeda; el presidente del Colegio de Médicos de Cuenca, Carlos Molina, junto con la directora regional de Liberbank en Cuenca, Ana Ponce y Ana M^a Hidalgo. Foto: Laura Millana.

Liberbank y el Colegio Oficial de Médicos de Cuenca han firmado un convenio con el fin de facilitar el acceso a condiciones financieras especiales a más de 800 colegiados. De esta forma, podrán optar a líneas de crédito y productos y servicios financieros con ventajas específicas para ellos y familiares de primer grado en la entidad.

El presidente del Colegio Oficial de Médicos de Cuenca, Carlos Molina, y la directora regional de Liberbank en Cuenca, Ana Ponce, firmaron el acuerdo, acompañados por la directora de Colectivos y Redes Externas de la entidad en Castilla-La Mancha, Ana María Hidalgo.

Molina, ha resaltado la importancia de este

tipo de acuerdos para aportar más facilidades, en este caso financieras, a los colegiados. Por su parte, Carlos Martín-Forero ha destacado que “la red de oficinas están disponibles para informar de este paquete de productos y servicios especialmente diseñados para los colegiados, de los que también se podrán beneficiar sus familiares de primer grado”.

El convenio recoge una oferta personalizada de productos y servicios financieros, además de asesoramiento especializado. De esta forma, los colegiados podrán obtener condiciones ventajosas tanto en actividades de financiación (hipotecaria, de consumo, etc.) como de ahorro e inversión.

Entrevista

Magdalena
Potenciano
Amo

Médica y concursante de Saber y Ganar desde hace casi un año, combina su profesión con la grabación de uno de los programas más veteranos de la historia de la televisión.

A pesar de su ajetreada agenda, Magdalena nos ha ofrecido una entrevista para que podamos acercarnos un poco más a ella.



Pregunta: ¿Qué le llevo a asistir a Saber y Ganar? ¿Esperaba este resultado? ¿Cuánto tiempo lleva exactamente?

Respuesta: Soy seguidora del programa desde sus comienzos, hace 22 años. Había escrito muchas veces, sin obtener respuesta; y a finales de 2017, cuando ya casi lo había olvidado, recibí la invitación para concursar. Acudí una primera vez a la edición diaria en enero de 2018, me volvieron a convocar para la edición del fin de semana en mayo de ese mismo año, y actualmente concurso en la edición del fin de semana por equipos desde mayo de este año. Nunca imaginé que iba a obtener tantas satisfacciones, además con un formato muy divertido y competitivo.

P: Sabemos que tu campo es la medicina, pero, como las preguntas del programa son de diversas temáticas, ¿cuál es tu segunda especialidad? ¿Por qué controlas más esa otra temática?

R: Uf, especialidad, ninguna...más bien una afición fervorosa por la Historia, desde que era una niña. Esa afición me llevó a leer todo lo que caía en mis manos sobre el tema, tanto de ficción como ensayos y artículos críticos. Y cuando algo te gusta y te produce placer es más sencillo de recordar.

P: ¿Se ha abierto la veda de los concursos?

R: Más que abrirse la veda, han pasado de ser una anécdota para eruditos a poseer el suficiente atractivo para toda clase de público, y no solo el económico, que también importa...en cuanto a mí, estoy viviendo una experiencia muy divertida, que además es compartida con dos compañeros que son también mis amigos; pero pensar en un salto a otros formatos implica un esfuerzo en

el que no pienso en este momento.

P: ¿Cómo compaginas la profesión con el programa?

R: Como puedo, sacrificando mi tiempo de vacaciones, y contando con la comprensión de mis compañeros del Centro de Salud Cuenca II, y por supuesto, de mis pacientes.

P: Estudiaste medicina en la Universidad Complutense de Madrid, tu ciudad natal, ¿cómo fueron tus inicios aquí en Cuenca?

R: A esta bendita ciudad llegué con una situación laboral en cierto modo algo incierta, por lo que los principios fueron complejos, por circunstancias fundamentalmente personales (un hijo muy pequeño, horario difícil para la conciliación laboral...), pero todo se supera, y hoy en día gozo de una situación bastante más estable. Son 19 años los que llevo residiendo en una ciudad que me acogió sin reservas.

P: Tu especialidad es Medicina Familiar y Comunitaria... ¿Ha cambiado mucho la medicina desde que tú empezaste hasta hoy?

R: El ejercicio actual de la Medicina, no tanto; pero sí las circunstancias de los que trabajamos en ella. No existen tantas oportunidades de estabilidad, las consultas son más complejas, y las nuevas generaciones de residentes y médicos jóvenes se enfrentan al reto de conseguir una continuidad en su trabajo, y saber afrontar el cambio en las perspectivas que depositan los pacientes en nosotros los profesionales. Tengo un buen mirador de observación en los residentes a los que tutorizo.

**P: ¿Qué es lo que más te gusta de ser médica?
¿Cómo te influye la medicina en tu vida cotidiana?**

R: El trato directo con el paciente, la cercanía, la posibilidad de enfrentarme cada día a situaciones que me permitan ayudar en la evolución de una persona, poder establecer un círculo de confianza y de referencia para algunas personas y poder transmitir lo que la vida me ha enseñado a los que vienen detrás.

Una es médica, quiera o no; no se desconecta más que del ejercicio directo, pero no del espíritu de la medicina. De la vocación de servicio no se abdica...

P: Hemos tenido un verano movidito en cuanto a alertas sanitarias. ¿A qué crees que se debe, falta de control, casualidad, descuido...?

R: En referencia a los casos de listeriosis, esta

enfermedad está siempre presente; nos percatamos cuando ocurren estos brotes, que lo que ponen de manifiesto es lo vulnerable que puede ser el sistema cuando falla un elemento. Si además concurren indicios de delito o negligencia (que deberán determinar las autoridades), aún lo es más. De todas formas, creo que de los errores hay que saber aprender, porque son situaciones cíclicas.

P: Si tuviera que elegir, ¿seguiría ejerciendo la medicina o preferiría dedicarse a esto?

R: Elegir... ¿por qué habría de elegir? Los concursos son una experiencia más, no una forma de vida. Me gusta pensar que puedo abrir el campo a otras actividades que me llenen y complementen; pero soy médico de vocación, y así seguirá siendo.



Magdalena con sus compañeros de 'Saber y Ganar'.

CONGRESO

El Colegio Oficial de Médicos de Cuenca estuvo presente en el VIII Congreso Nacional de Médicos Jubilados



Concretamente fue la vocal de médicos jubilados de Cuenca, Juana Ruiz Navalón, la que asistió al evento al que cada año consigue reunir a diferentes médicos facultativos de toda España.

Los pasados días 13 y 14 de septiembre, el Teatro Carrión de Zamora, lugar de celebración del congreso, se llenó de múltiples conferencias y mesas redondas sobre la edad, los trasplantes, la jubilación y el trabajo o el envejecimiento saludable, entre otros aspectos.

El congreso contó con la asistencia de los representantes de las vocalías de médicos jubilados de los 52 colegios de médicos de

España; el alcalde de Zamora, Francisco Guarido; la Comisión Permanente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM); el presidente de la Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FP-SOMC) y presidente del CGCOM, el Dr. Serafín Romero.

FORMACIÓN

Inauguración del curso para Oficiales de Autopsias



De izda. a dcha: Antonio Hidalgo; Carlos Molina y Joaquín Garijo. Foto: Laura Millana

En colaboración con el Departamento de Formación del Ministerio de Justicia y la Subdirección en Cuenca del IMLCF-ACG, el curso comenzó el 23 de septiembre hasta el 27 de septiembre.

La inauguración del mismo, ha estado presidida por el presidente del Colegio Oficial de Médicos de Cuenca, Carlos Molina; y el director y el subdirector del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Albacete, Cuenca y Guadalajara, D. Joaquín Garijo y D. Antonio Hidalgo, respectivamente.

Durante estos días, diversos especialistas en patologías forenses tratarán temas sobre antropología y anatomía forense; procesado de tejidos; autopsias y preparación y remisión de muestras. Además, de la teoría, este curso irá acompañado de talleres prácticos que se realizarán en la sala de autopsias del Cementerio Municipal de Cuenca.

La jornada de “Actualización forense para oficiales de autopsias” concluirá con la intervención de la Inspectora Jefa de la Brigada Provincial de Policía Científica de Cuenca, enlazando el trabajo de los médicos forenses con el del cuerpo de Policía Local.



Asistentes al curso de Oficiales de Autopsias. Foto: Laura Millana

El Observatorio de la Violencia analiza en Cuenca actuaciones y medidas de concienciación



Miembros del Observatorio de la Violencia. Foto: M^a Jesús Serrano.

Los objetivos de esta reunión han sido visibilizar las actuaciones de prevención desarrolladas y concienciar sobre la importancia de denunciar las agresiones que sufren los profesionales sanitarios. El Observatorio de Violencia se reunió el pasado 26 de septiembre en el Hospital Virgen de la Luz de Cuenca donde representantes de la administración regional, de los colegios profesionales, de las organizaciones sindicales y de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado destacaron la importancia de sensibilizar a la población y repasaron las herramientas de protección jurídica con las que ya cuenta el personal del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

El Observatorio de la Violencia para prevenir las agresiones al personal del Servicio regional de salud es un órgano que tiene entre sus objetivos homogeneizar los criterios de las distintas gerencias con respecto a la prevención y a la actuación en este tipo de casos y, a la vez, avanzar en acciones para detectar y prevenir este tipo de violencia y evitar o minimizar el número de incidentes.

El director general de Recursos Humanos del SESCOAM, Íñigo Cortázar dió a conocer las tres grandes líneas de trabajo que se han formado. “Durante la reunión hemos explicado las herramientas con las que contamos para abordar la violencia en el ámbito sanitario que pasan por el establecimiento de planes de prevención y de procedimientos para actuar en situaciones de conflicto y agresión”, expresó.

En este sentido, añadió que, entre esas herramientas, cabe mencionar la elaboración de un registro común con las denuncias por agresiones a personal del SESCOAM que va a permitir contar con un mapa preciso de los puntos conflictivos. Asimismo, se busca la participación de los profesionales desde la sensibilización, la prevención y la formación.

Durante la reunión de Cuenca se trabajó también en el análisis jurídico de la viabilidad de que en este tipo de casos se puedan iniciar procedimientos administrativos sancionadores. El Observatorio de Violencia del área de Salud de Cuenca conoció la idea de desarrollar una campaña de sensibilización a nivel general de la población para avanzar en la erradicación de este tipo de episodios y fomentar el trato correcto y la comunicación entre los profesionales sanitarios y los usuarios.

Por otra parte, el director general de Recursos Humanos del SESCOAM, hizo referencia a la importancia de denunciar cada vez que se produce o se detecta una conducta agresiva, bien sea física o verbal, ya que, según ha dicho, la denuncia es fundamental para tener conocimiento de los hechos y poder tomar medidas, “porque una denuncia de hoy puede evitar una nueva agresión mañana”.

INCIDENCIAS EN CUENCA

A modo de conclusión, Cortázar mencionó los datos que presenta el área de Salud de Cuenca, que se encuentra por debajo de la media en cuanto a agresiones a los profesionales sanitarios, con 25 incidentes registrados en el año 2018, aunque ha apuntó que es necesario “no bajar la guardia” y acabar con la sensación de desamparo que hasta ahora tenían los trabajadores.

**“Una denuncia de hoy
puede evitar una nueva
agresión mañana”**

Los farmacéuticos celebraron su día

El pasado 25 de septiembre, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cuenca, celebró el 'Día del Farmacéutico' con multitud de actos. Entre ellos, una jornada de puertas abiertas en el centro Cultural Aguirre y actividades formativas en la Plaza de la Hispanidad.

Profesionales de la farmacia celebraron su día, hablando de alimentación saludable, trastornos del sueño, cuidados para la piel, incluso de las salidas profesionales de la profesión. Con esta iniciativa, mostraron a los cuquenses la importancia de la labor que realizan cada día los farmacéuticos.



La presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos, Luz Moya y la doctora en farmacia, Marían García, la 'Boticaria García' en el salón de actos del Centro Cultural Aguirre. *Foto: Laura Millana*



Marían García, la 'Boticaria García' durante su ponencia, '¿Sabes lo que comes?'. Foto: Cofcuenca.

Además de actividades formativas, durante la jornada se prestaron servicios profesionales, como controles de tensión arterial, análisis de piel y cabello, así como sugerentes consejos para dejar de fumar. Todos los conguenses vivieron de cerca muchas pautas sanitarias.

'El Día del Farmacéutico' tuvo lugar en el Centro Cultural Aguirre con la intervención de Marían García, conocida como la Boticaria García, quien, bajo el nombre '¿Sabes lo que comes?' informó sobre los buenos y malos hábitos de comida



El Colegio de Médicos visitó el Solán de Cabras



De izqda. a drcha. el presidente de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, Javier Aranceta; el presidente del Colegio de Médicos, Carlos Molina, el presidente de la Comisión de Formación del Colegio, Salvador Segura y el secretario del Colegio, Abel Cuéllar, en el manantial del Solán de Cabras.



Carlos Molina, dando unas palabras de bienvenida a todos los profesionales asistentes a la visita del manantial.

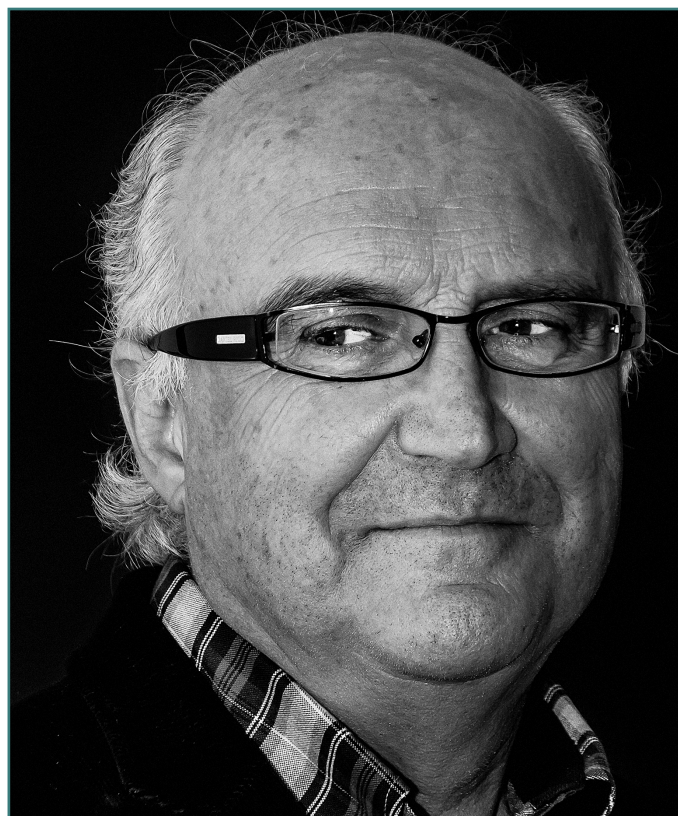
Fueron el presidente y el secretario del Colegio de Médicos de Cuenca, Carlos Molina y Abel Cuéllar, así como el presidente de la Comisión de Formación del Colegio, Salvador Segura, quienes asistieron a la visita al manantial del Solán de Cabras.

La jornada comenzó con un recorrido por el manantial y una presentación sobre la marca 'Solán'. Tras unas palabras de bienvenida de Carlos Molina, los profesionales asistieron a una ponencia sobre los beneficios de la hidratación a cargo del Dr. Aranceta.

El Agua del Solán de Cabras es un agua natural, procedente de un manantial que brota en la serranía de Cuenca, es por ello, que muchos profesionales de la medicina fueron invitados al lugar para conocer más de cerca los beneficios y propiedades de este agua.

PARA LA HISTORIA...

La guerra de la independencia y sus consecuencias para Cuenca y provincia



Miguel Romero Sáiz,
Doctor en Historia
Cronista de la ciudad de Cuenca

Primer gran ataque general a la ciudad de Cuenca.

En el mes de julio de 1808, el general COLINCOURT desde Tarancón donde se encuentra pernoctando, comienza la preparación para un fuerte y decisivo ataque a la ciudad del Júcar. Su entrada sería victoriosa al no encontrar oposición que le impidiera el asalto. Entró en la ciudad y sus soldados asaltarían templos y edificios civiles, así como casonas de hidalgos en la parte alta de la ciudad. Apresan al sacerdote Lorenzo de Urban y al franciscano Gaspar Navarro a los que fusilan para generar un estado de miedo.

Unos seminaristas trataron de esconder la custodia de Becerril, sacándola de la catedral y llevándola por la parte posterior hacia unas dependencias cerca de la lechería, pero los soldados franceses les descubren y destrozan con hachones y destrales la destruirían totalmente. Era la misma, que días atrás habían custodiado en la procesión del Corpus los mismos franceses. Después de saquear toda la ciudad, destrozando obras de arte y edificios civiles, marcharán para Valencia por Cardenete en dirección Requena.

Después del suceso de la batalla de Bailén y el triunfo del ejército español, las tropas francesas derrotadas se repliegan y la provincia vuelve

a la calma, manteniéndose Cuenca en un largo periodo de tranquilidad en los últimos meses del 1808. Sin embargo, antes de acabar el año, Napoleón vuelve a la carga.

Concentración de las tropas españolas en Cuenca.

La Junta Suprema de Gobierno se había instalado en Madrid, sin embargo, Napoleón toma el mando directamente y en una campaña relámpago conquista prácticamente toda la península llegando hasta el centro, provocando después de tiempo la capitulación de Madrid y la huida de la Junta Suprema Central.

El Ejército del Centro tomó la decisión de ayudar a recuperar Madrid pero pronto se vieron obligados a cambiar de idea, llegando como muchos a las sierras de Cuenca y ocupando pueblos de enlace con Valencia, tal como Enguídanos, Cardenete y Villora.

La desorganizada tropa española se iba concentrando en la ciudad conguense de manera anárquica y no sin incidentes en el camino. Así sucedió en Belinchón que decidió no hacer caso a la orden de gobierno de concentrarse en Cuenca y marchó hacia Madrid, desobedeciendo la orden del conde de Villariego, o la reunión de generales que se produjo en Alcázar del Rey para nombrar jefe comandante de las tropas del centro al Duque del Infantado.

El ejército español se acomodó en Cuenca el 10 de diciembre. Por un lado, la segunda división del general Grimarest. Algo más tarde, el 16, llegaba otra división diezmada, procedentes de la zona de Beteta y unos cuantos voluntarios del Territorio moyano.

Según Artola se concentrarían en Cuenca unos 21.000 hombres, casi el doble de la población civil por lo que nos podemos imaginar como

podrían subsistir en alimentos y necesidades vitales. En Tarancón estaban los franceses (cerca de 9.000 soldados).

Tácticamente esta concentración masiva en Cuenca dejaba desprotegida toda la Mancha lo que facilitó al mariscal VÍCTOR que, tenía su cuartel general en Ocaña y Aranjuez, dominar toda la zona, incluida Toledo.

Según contaba Muñoz y Soliva, “los soldados españoles resguardados en Cuenca llegaron a ser de 36.000 hombres, desarraigados muchos de ellos, necesitados de alimentos que no había, sobre todo pan, muchos tuvieron que resguardarse en los pueblos de alrededor, llegando incluso hasta las inmediaciones de Cañada del Hoyo y Carboneras por un lado, y de Priego por otro. Toda esta carestía de alimentos y medicinas provocó una epidemia que provocaba de ochenta a cien cadáveres cada día. Eran echados con cal viva en grandes zanjas, detrás de la Casa de la Beneficiencia, en San Antón, San Jorge y a la orilla del Júcar. A bastantes soldados hubo que cortarles los dedos y aún los pies provocado por las nevadas e hielos de tres meses de duración.”

Un grupo de soldados de las fuerzas españolas afincadas en Cuenca, dirigidos por el teniente coronel José Santiago, decidieron por su cuenta marchar de la ciudad desobedeciendo las órdenes dadas. A los dos días de marcha fueron apresados entre Monteagudo de las Salinas y Motilla del Palancar, siendo apresados y fusilados en los Yesares, cerca del polvorín el 13 de enero.

Te interesa saber...

¿Puede un médico acceder a la Historia Clínica de un paciente que no trata?



El debate doctrinal, legal y judicial sobre la titularidad de la historia clínica (HC) sigue siendo objeto de grandes publicaciones. Ahora bien, conforme establece el Tribunal Constitucional en su sentencia 159/2009 y el artículo 2.1 de la Ley de la Autonomía del Paciente, los datos de salud de las personas se enmarcan dentro de la esfera de intimidad y dignidad de cada individuo, por lo que han de establecerse los medios adecuados para que estos datos estén preservados del conocimiento de terceros.

En consecuencia, tanto el médico como el centro sanitario deben garantizar la confidencialidad de los datos de salud de los pacientes, sin perjuicio de las excepciones de salud pública, interés general o para evitar daños a terceros.

En este sentido, el artículo 7 de la Ley de Autonomía del Paciente exige a los centros sanitarios la adopción de las medidas oportunas para garantizar el acceso legal a los datos de los pacientes, respetando su derecho a la intimidad.

Con todo, las historias clínicas informatizadas deben garantizar los mismos derechos a la intimidad de los pacientes, mediante sistemas

de control de acceso a la historia clínica, de tal forma que solamente pueda acceder el personal que deba intervenir en el tratamiento.

A este respecto, se puede citar la sentencia 196/2011 dictada el 25 de mayo de 2011 por el Juzgado de lo Contencioso-administrativo 1 de Pamplona, que condenó al servicio público de salud como consecuencia de un acceso “casi indiscriminado” de profesionales no implicados en el diagnóstico y tratamiento del paciente a la historia clínica informatizada. El juzgado pamplonés explicaba que un sistema informático que permite que todo el personal sanitario y administrativo del servicio de salud tenga acceso a la historia clínica de cualquier paciente, sin establecer ningún tipo de sistema de control, vulnera el deber de confidencialidad de éste, calificando dichos accesos, por tanto, como ilegítimos.

Fuente: Diariomedico.com

Te interesa saber...

¿Tiene derecho el paciente a acceder a su historia clínica?



El Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) y la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales (Lopdgd) reconocen a todos los ciudadanos una serie de derechos, entre ellos el de acceder a estos datos y a ser informados de los fines del tratamiento, la categoría específica de los datos, sus destinatarios, etc. En el caso de las historias clínicas, nos encontramos con el tratamiento de datos de una categoría especial: datos relativos a la salud, que pueden tratarse con fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social (art.9.2 h del RGPD).

Pero, ¿qué es concretamente una historia clínica? Según la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, una historia clínica es el conjunto de documentos que contiene los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial. El paciente tiene

derecho de acceso a la documentación de su historia clínica y a obtener copia de los datos que figuran en ella, pudiendo acceder por medio de representación debidamente acreditada.

Asimismo, el art.12.6 de la Lopdgd hace referencia, en este aspecto, a que los titulares de la patria potestad podrán ejercitar, en nombre y representación de los menores de 14 años, los derechos recogidos en la normativa de protección de datos personales -entre ellos, por supuesto, el derecho de acceso-, mientras que otro precepto establece la representación cuando el paciente no pueda tomar decisiones o su estado no le permita hacerse cargo de su situación. Si el paciente carece de representante legal, el consentimiento lo prestarán las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho; y cuando el paciente tenga la capacidad modificada judicialmente y así conste en sentencia.

Otro aspecto a tener en cuenta es el acceso a la historia clínica de un paciente que ha fallecido. Se permite a las personas vinculadas al fallecido por razones familiares o de hecho y a sus herederos dirigirse al responsable o encargado del tratamiento para solicitar el acceso a los datos personales de aquella (también para su rectificación o supresión).

PAIME

Respuestas efectivas mediante el PAIME

El VIII Congreso Nacional del Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME) y II Encuentro Latinoamericano, que ha reunido en Murcia durante dos días a 200 expertos nacionales e internacionales, ha concluido en la “Declaración de Murcia” que la profesión médica y sus organizaciones reconocen la necesidad de dar respuestas efectivas ante la sociedad mediante programas como el PAIME

Bajo el lema “Cuidando de ti, cuidando de todos”, este VIII Congreso, organizado por la Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSOMC) y el Colegio de Médicos de Murcia, ha abordado y debatido diferentes temas a cerca de la situación actual del Programa de Atención Integral al Médico Enfermo: la salud de las nuevas generaciones de médicos; la salud de los MIR, los riesgos que conlleva el ejercicio profesional; el control de praxis; la estigmatización del médico enfermo; la financiación del PAIME y la necesidad de comunicar y divulgar este Programa.

La Declaración de Murcia, aprobada en el marco de este encuentro, refleja el compromiso y la vocación de servicio de forma innovadora y desde la solidaridad de los profesionales médicos. El texto fue dado a conocer durante el acto de clausura del Congreso por la Dra. Isabel Montoya, presidenta del Colegio de Médicos de Murcia, en el que también participaron el Dr.

Serafin Romero, presidente de la FPSOMC, y Asensio López Santiago, director Gerente del Servicio Murciano de Salud.

En el desarrollo de la clausura, el Dr. Romero agradeció, en primer lugar, a los ponentes de las diferentes mesas, a los representantes de Chile, Uruguay, Costa Rica y Brasil “porque su presencia aquí era muy importante para aprender juntos en el camino”; a todos las Juntas Directivas y a los que hacen posible el PAIME “poniendo cara, voz y alma”.

Tras señalar el camino difícil que ha atravesado el PAIME a lo largo de sus 21 años de trayectoria, resaltó que “hemos sido capaces de reiventarnos para seguir justificando la necesidad de estar colegiados y del control profesional” y añadió que “aunque ha sido complicado, y todavía tenemos alguna nube, nadie puede cuestionar la defensa de la colegiación universal como garantía ante el ciudadano”.

Para el Dr. Romero herramientas como el PAIME o la Validación Periódica de la Colegiación hacen que “nadie dude de que tenemos que estar bajo el paraguas del control profesional y sentirnos orgullosos de que, a pesar de los tiempos que corren, la profesión médica sigue manteniendo sus principios en cualquier parte del mundo”.

Este Congreso es para el presidente de la FPSOMC, una “unidad de acción que se verá complementada dentro de dos años en el próxi-

mo encuentro que tendrá lugar en Galicia”. Por su parte, Asensio López Santiago, puso en valor el PAIME como un programa “innovador, rupturista y de bien social” que ha sabido dar respuesta a las situaciones de salud mental de los profesionales sanitarios “rompiendo esquemas, haciendo las cosas de otra manera y demostrando que no se pueden hacer de forma diferente”. “No hay nada más novedoso en nuestro Sistema Nacional de Salud”, dijo.

Y anunció el compromiso del Servicio Murciano de Salud de firmar un acuerdo para contemplar la financiación del PAIME en sus presupuestos porque “es uno de los programas imprescindibles que hay que desarrollar en todas sus vertientes”.

Para el Dr. Romero herramientas como el PAIME o la Validación Periódica de la Colegiación hacen que “nadie dude de que tenemos que estar bajo el paraguas del control profesional y sentirnos orgullosos de que, a pesar de los tiempos que corren, la profesión médica sigue manteniendo sus principios en cualquier parte del mundo”.

Este Congreso es para el presidente de la FPSOMC, una “unidad de acción que se verá complementada dentro de dos años en el próximo encuentro que tendrá lugar en Galicia”. Por su parte, Asensio López Santiago, puso en valor el PAIME como un programa “innovador, rupturista y de bien social” que ha sabido dar respuesta a las situaciones de salud mental de los profesionales sanitarios “rompiendo esquemas, haciendo las cosas de otra manera y demostrando que no se pueden hacer de forma diferente”. “No hay nada más novedoso en nuestro Sistema Nacional de Salud”, dijo.

Y anunció el compromiso del Servicio Murciano de Salud de firmar un acuerdo para

contemplar la financiación del PAIME en sus presupuestos porque “es uno de los programas imprescindibles que hay que desarrollar en todas sus vertientes”.

DECLARACIÓN DE MURCIA.

CONCLUSIONES VIII CONGRESO PAIME

Mirar y acercarse al ejercicio saludable de la profesión médica y su complejidad en el siglo XXI, invita a ampliar la definición convencional de salud y a plantear esta en una dimensión más amplia: “la salud como una manera de vivir autónoma, solidaria y gozosa”.

La profesión médica conlleva unas exigencias profesionales y personales capaces de determinar patologías de muy diferentes tipos. El reto que actualmente se plantea es el de la renovación vocacional, el ejercicio responsable con el que padece y sufre a fin de manejar con prudencia no solo la ciencia de las probabilidades, sino el arte de la incertidumbre.

La profesión médica es vocacional y aunque la vocación está presente al inicio de los estudios, es dinámica, se modela a lo largo de los años y las experiencias. Pero este carácter vocacional no la exime de conllevar una gran carga de estrés ya desde el acceso a la facultad.

Padecer estrés no es padecer el síndrome del burn-out. El síndrome del quemado es un problema de salud derivado únicamente de la actividad profesional.

Sensibilizar, prevenir y atender las conductas y hábitos de riesgo que conducen al médico a la situación de quemado, e incorporar un repertorio de hábitos saludables, es una responsabilidad de estudiantes, profesionales e instituciones.

La residencia es uno de los momentos más críticos de la vida profesional de los mé-

dicos. Desde el inicio de la formación superior, los médicos se enfrentan a un nivel de exigencia muy alto.

Existe una falta de percepción de riesgo de conductas adictivas por parte de los residentes.

Es necesaria la figura del tutor que dote de las herramientas necesarias para desarrollar, lo mejor posible, su trabajo e identificar cualquier tipo de problema.

Además, es fundamental una buena red de apoyo entre los propios residentes para sobrellevar los requerimientos del periodo formativo.

El estigma por causa de problemas psíquicos y/o conductas adictivas es un perjuicio para el prestigio, la credibilidad o la fama del médico enfermo. Hay que hablar del Estigma en el médico con enfermedad mental, del Estigma en el médico con trastorno por consumo de sustancias y del Estigma o doble estigma en el médico con Patología Dual.

El estigma implica un retraso en el diag-

nóstico, en el inicio del tratamiento, afecta a la recuperación y a los procesos de reinserción. También aumenta las posibilidades de comportamientos de riesgo.

Es necesario sensibilizar a las organizaciones médicas, y por ende a todos los profesionales de la medicina, sobre su importancia, desmontar falsas creencias, mitos o prejuicios, cuidar el lenguaje evitando los etiquetados, repartir información sobre el problema mental y de consumo con un material gráfico adecuado que llegue a los profesionales médicos.

El PAIME, siendo un programa colegial, liderado desde los Colegios y/o los Consejos Autonómicos, es una responsabilidad de todos.

En el escenario actual, las marcas y entidades buscan tener impacto en la sociedad, más allá de vender un producto. A pesar de que los objetivos siguen siendo los mismos y seguimos teniendo los mismos elementos, el escenario ha variado y es que la tecnología lo ha cambiado.

Fuente: Sara Guardón



De izda. a dcha.: Dr. Romero, Dra. Montoya y López Santiago. Foto: Sara Guardón

Información de interés para Colegiados/as



Continúa abierto el proceso de Validación Periódica de la Colegiación para todos aquellos que no lo hayan realizado y que lleven más de 6 años trabajando. Esta certificación garantiza, un modelo de asistencia de calidad.



Recordamos que la contratación de un Seguro de Responsabilidad es necesario para todos los profesionales y sus sociedades, que ejerzan la actividad sanitaria. Si ya formas parte de esta póliza colectiva y no tienes ningún cambio, la renovación se realizará automáticamente, si deseas realizar algún cambio, comunícalo.



Existe un acuerdo de colaboración para apoyar a los médicos que sufran una agresión en el transcurso de su actividad profesional. Es por ello que Mutual Médica pone a disposición de todos los médicos colegiados un seguro gratuito de incapacidad laboral por agresión que cubre hasta 15 días de baja laboral por agresión, física o psíquica, en el ejercicio de su profesión.

Actividades por la Junta Directiva de Julio

FECHA	ACTIVIDAD	LUGAR	MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA
25/07/2019	Observatorio Prescripción	Madrid	Presidente
29/07/2019	Curso formación	Cuenca	Vocal Hospitales
31/07/2019	Curso formación	Cuenca	Vocal Adm. Públicas

Actividades por la Junta Directiva de Agosto

FECHA	ACTIVIDAD	LUGAR	MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA
06/08/2019	Curso Formación	Cuenca	Presidente

Actividades por la Junta Directiva de Septiembre

FECHA	ACTIVIDAD	LUGAR	MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA
06/09/2019	Asamblea OMC	Madrid	Presidente
10/09/2019	Reunión Comisión Indicación Enfermera	Madrid	Presidente
14/09/2019	Reunión Vocalía Médicos Jubilados	Zamora	Vocal Médicos Jubilados
16/09/2019	Firma convenio Liberbank	Cuenca	Presidente
17/09/2019	Comisión Permanente	Cuenca	Comisión Permanente
19/09/2019	Congreso RESCOM	Lérida	Secretario
20/09/2019	Reunión Vocalía AP Urbana	Madrid	Vocal AP Urbana
23/09/2019	Inauguración Curso Forenses	Cuenca	Presidente/Vocal Adm. Públicas
25/09/2019	Acto Solán de Cabras	Cuenca	Presidente, Secretario y Tesorero
26/09/2019	Observatorio Violencia a Sanitarios	Cuenca	Presidente
27/09/2019	Premio Médicos y Pacientes	Madrid	Presidente
28/09/2019	Festividad Policía local	Cuenca	Presidente

Altas tercer trimestre. JULIO

DÍA	Nº COLEGIADO	APELLIDOS	NOMBRE	PROCEDENCIA	ESPECIALIDAD
11	161603285	Acosta Alarcón	Yurineidy	1ª Colegiación	Medicina general/ T.Homologado
22	161603286	Mallol Aguilar	Juan Carlos	1ª Colegiación	Medicina gneral/ T.Homologado

Bajas tercer trimestre. JULIO

DÍA	Nº COLEGIADO	APELLIDOS	NOMBRE	PROCEDENCIA	ESPECIALIDAD
2	163107797	Bajo Gauzín	Denisse A.	Baja extranjero	Cirugia Oral y Maxilofacial
2	163107697	Fuentes Fuentes	Alejandro	Baja extranjero	Medicina del Trabajo

Altas tercer trimestre. AGOSTO

DÍA	Nº COLEGIADO	APELLIDOS	NOMBRE	PROCEDENCIA	ESPECIALIDAD
1	164502738	Tordera Ramos	Manuel	Toledo	Medicina FyC
2	161603287	Caballo Manuel	Alejandro A.	1ª Colegiación	Medicina General
6	161603263	Pulido arribas	Ana	1ª Colegiación	Medicina general
29	161603289	Santa Cruz Arispe	Fanny F.	1ª Colegiación	Medicina general/ T.Homologado
29	164306470	Olivares Pardo	María Sofía	Tarragona	Medicina FyC

Bajas tercer trimestre. AGOSTO

DÍA	Nº COLEGIADO	APELLIDOS	NOMBRE	PROCEDENCIA	ESPECIALIDAD
21	161600668	Pérez Sáiz	Enrique S.	Fallecimiento	Pediatría

Altas tercer trimestre. SEPTIEMBRE

DÍA	Nº COLEGIADO	APELLIDOS	NOMBRE	PROCEDENCIA	ESPECIALIDAD
12	161603290	Bello Barreto	Lucero A.	1ª Colegiación	Medicina general/ T.Homologado
24	161603291	Sidney	Inelio	1ª Colegiación	Medicina general/ T.Homologado
25	161603292	Calvopiña Sarmiento	Veronica P.	1ª Colegiación	Medicina general/ T.Homologado

Bajas tercer trimestre. SEPTIEMBRE

DÍA	Nº COLEGIADO	APELLIDOS	NOMBRE	PROCEDENCIA	ESPECIALIDAD
14	161600961	Reyes Guijarro	Rafael	Fallecimiento	Urología
19	161603263	Pulido arribas	Ana	Cese Ejercicio	Mir Medicina FyC
25	161810331	Belda González	Isabel	Albacete	Radiodiagnóstico
30	160203981	Jiménez Palmer	rosario	Valencia	Angiología

Fundación para la Protección Social
de la OMC

**Solidaridad y ayuda para los
médicos y sus familias**

Desde 1917, la Fundación para la Protección Social de la OMC, se ocupa de la protección social de sus socios, protectores y sus familias, tanto médicos colegiados como personal de los Colegios Provinciales de Médicos y del CGCOM.

Bajo el patrocinio de la OMC y tutelada por el Protectorado único de Fundaciones de competencia estatal, la Fundación ofrece al profesional médico diferentes prestaciones recogidas en su catálogo anual Hoy, cerca de 3.000 beneficiarios disfrutan de ellas.

OMC 

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA



FUNDACIÓN PARA LA
PROTECCIÓN SOCIAL

Calle Cedamón, 70
28014 Madrid
Tel. 91 431 77 80 - Ext. 3
fundacion@fpsomc.es

www.fpsomc.es
 @fpsomc



Fundación para la Protección Social
de la OMC

Prestaciones 2019
Aún más

OMC 

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA



FUNDACIÓN PARA LA
PROTECCIÓN SOCIAL

sescam
Servicio de Salud de Castilla-La Mancha





Seguro de Automóvil



Sonia tiene que pasar la ITV,
pero está muy *tranquila*

Porque con su Seguro de Automóvil, **en A.M.A. pasamos la ITV de su coche por ella.**

Así de fácil...

A.M.A. CUENCA Hermanos Becerril, 30 Tel. 969 23 22 61 cuenca@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com 969 23 22 61 / 902 30 30 10

Síguenos en



y en nuestra APP



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

