

MEDBA

Octubre de 2015 | N°37

MÉDICOS DE BADAJOZ



COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS
DE BADAJOZ

ACTIVIDADES COLEGIALES
TODA LA ACTIVIDAD DEL ICOMBA



PREMIOS FOTOGRAFÍA ICOMBA 2015

— Entrevista a los primeros premios en cada categoría

— Galería de todos los premiados

DÍA DE LA PROFESIÓN MÉDICA



Seguro de **Automóvil**



DESCUBRA NUESTRAS
**COBERTURAS
EXCLUSIVAS**
PENSADAS
PARA USTED
Y SU COCHE

60%*
Bonificación
en coches nuevos

PARA CUALQUIER MODALIDAD



www.amaseguros.com
902 30 30 10

A.M.A. BADAJOZ

Avda. Ramón y Cajal, 15 1º, puerta 3. Tel. 924 24 32 54
badajoz@amaseguros.com

Síganos en     

(* Promoción válida para presupuestos de nueva contratación, realizados entre el 30 de abril y el 31 de diciembre de 2015. No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.

VAMOS AL COLEGIO

DR. D. PEDRO HIDALGO
FERNÁNDEZ

Estimad@s colegas, llega Septiembre y se abren las aulas. Empieza el curso escolar/año académico y se hacen los primeros planes para decidir nuestras rotaciones, sesiones, congresos o mejora de carencias.

Vamos al Colegio.

Desde esta/vuestra Corporación vamos a asumir el desarrollo del art. 4.3 de nuestros estatutos que nos da como fin: "la promoción, por todos los medios, de la constante mejora y actualización de los niveles científico y cultural..."; con aún mayor tesón. Llenando nuestras aulas de contenidos e ilusión, de medic@s que acuden a "su casa" a cumplir la ley, la ley de las profesiones sanitarias que nos obliga a una actualización de conocimientos de manera continua, y a cumplir el Código de Ética que nos dice que la formación médica continuada es un deber ético, un derecho y una responsabilidad de todos los médicos a lo largo de su vida profesional, porque siendo el principal agente de la preservación de la salud, debe velar por la calidad y la eficiencia de su práctica, principal instrumento para la promoción, defensa y restablecimiento de la salud. (art.7.2.3 CDM)



Presidente del icomBA

presidente@colegiomedicobadajoz.org

Debemos unir nuestros esfuerzos con las Sociedades Científicas que procuran la actualización en la esfera de su especialidad específica y la investigación, como tercer pilar fundamental del ejercicio médico, junto con la formación y asistencia.

Vamos al Colegio.

Debemos unir nuestros esfuerzos con la Administración Sanitaria que está obligada a ayudar a sus pacientes a través de la mejora de la asistencia mediante la mejor formación y enseñanzas de sus médicos.

Vamos al Colegio.

Como nos marcamos en el buen quehacer, el médico tiene el deber de ser competente en todas las vertientes del ejercicio profesional que desarrolle, ya sean asistenciales, docentes, investigadoras o de gestión y tiene la obligación de participar periódicamente en actividades de aprendizaje que mantengan y desarrollen sus competencias, habilidades, actitudes y rendimiento; debiendo evaluar la calidad de su trabajo y, cuando sea preciso, tomar las medidas necesarias para su mejora.(BQM 31-37).

Vamos al Colegio.

Tenemos un amplio programa de docencia que iremos desarrollando hasta el mes de junio a celebrar en nuestras sedes, y otros en colaboración con el Consejo General, presencial y on-line. Pero seguro que no llegamos a satisfacer o entender todas las expectativas e intereses que tenéis; por eso informarnos y proponernos planes y proyectos que consideréis convenientes.

Es una manera de ayudar para ayudarnos y consideréis que es necesario decir.

Vamos al COLEGIO.

**Debemos unir
nuestros esfuerzos
con la Administración
Sanitaria que está
obligada a ayudar a sus
pacientes a través de la
mejora de la asistencia
mediante la mejor
formación y enseñanzas
de sus médicos.**

UN NUEVO ORDEN JURÍDICO, UNA NUEVA VISION DEL PROBLEMA:

RESPONSABILIDAD CIVIL “IN VIGILANDO”

DR. D. JOSÉ ALBERTO
BECERRA BECERRA



Secretario del icomBA

secretario@colegiomedicobadajoz.org



Desde esta magnífica posición que nos da el nuevo orden jurídico imperante, donde nuestros médicos ya son autoridad, con una garantista presunción de veracidad ante una agresión en el ejercicio de sus funciones, y con el apoyo que desde todos los ámbitos institucionales estamos teniendo, se ha generado una concienciación social a todos los niveles de una manera consciente e inconsciente, y la sociedad se ha impregnado de esta corriente positiva, magníficamente desarrollada desde el liderazgo del Observatorio Nacional de Agresiones a Médicos de la Organización Médica Colegial, y que los Colegios de Médicos han secundado, potenciado y desarrollado entre sus actividades, pero muy especialmente nuestro icomBA, líder a nivel nacional, y como muestra son las actividades en la que participo como Coordinador Nacional del Observatorio, donde muchas de las actividades se gestan, se desarrollan y se generan en coordinación con nuestra magnífica Asesoría Jurídica, donde es parte fundamental nuestro insigne Letrado, D. Hector Galache.

Con la aprobación y puesta de largo, el uno de julio, del nuevo Código Penal, donde la agresión grave a un médico tendrá tipificación penal por delito de atentado y los agresores serán reos de atentado, con condenas de entre seis meses y un máximo de tres años de prisión.

Esto nos posiciona en un nuevo escenario, lo que no es óbice para que sigamos trabajando en abrir nuevas líneas de trabajo y de actuación desde la propia OMC, desde las corporaciones colegiales y lógicamente desde el icomBA, que en la actualidad es pionero en los desarrollos de estas líneas.

Os voy a detallar las futuras líneas de actuación en fase de desarrollo, ya que hasta ahora daba la impresión de que en los casos de agresiones a médicos, solo

El Código Civil en su artículo 1903 recoge la responsabilidad civil “in vigilando” o responsabilidad por hechos ajenos y explicita que “Se impone esta obligación cuando entre el autor material del hecho y el que queda responsable hay un vínculo tal que la ley puede presumir fundadamente que si hubo daño éste debe atribuirse, más que al autor material, al descuido o defecto de vigilancia de la otra persona”.

se adoptaban medidas coercitivas para castigar a los culpables, para endurecer las penas que se les deberían de imponer, y en esa línea seguiremos inmersos.

En la actualidad hemos decidido trabajar sobre una visión innovadora del problema, una nueva vía, la del ámbito laboral, donde el empresario contratante, en este caso el Servicio Extremeño de Salud, deberá asumir sus responsabilidades jurídicas para con sus médicos por los daños y perjuicios que se les pudieran ocasionar como consecuencia de las agresiones sufridas, incluso con el resarcimiento económico (ya existen sentencias específicas en el País Vasco, 15/19/2014 dictada por el Juzgado de lo Social, sobre Contingencia y Responsabilidad Empresarial) lo que abrirá nuevas perspectivas de futuro.

Ya sabemos que la prevención no es algo novedoso, y la salud y la seguridad de los trabajadores debe estar garantizada, como recogen leyes (Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales) con más de un cuarto de siglo de desarrollo. Además no debemos olvidar que somos trabajadores por cuenta ajena, y es necesario (pero nunca ocurre) que los servicios



Hemos decidido trabajar sobre una nueva vía, la del ámbito laboral, donde el empresario contratante, en este caso el Servicio Extremeño de Salud, deberá asumir sus responsabilidades jurídicas.

sanitarios públicos, deberían incluir información de todos los riesgos que contraemos los médicos al acceder al puesto de trabajo, y deberían proveernos de la formación específica para evitar los riesgos que asumen, entre ellos el de las agresiones por terceros.

El Artículo 42. Responsabilidades y su compatibilidad, ya recoge específicamente que: "El incumplimiento por los empresarios de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales dará lugar a responsabilidades administrativas, así como, en su caso, a responsabilidades penales y a las civiles por los daños y perjuicios que puedan derivarse de dicho incumplimiento".

Debemos incidir también en como el nuevo Código Penal recoge en su articulado, Artículo 316: "Los que con infracción de las normas de prevención de riesgos laborales y estando legalmente obligados, no faciliten los medios necesarios para que los trabajadores desempeñen su actividad con las medidas de seguridad e higiene adecuadas, de forma que pongan así en peligro grave su vida, salud o integridad física, serán castigados con las penas de prisión de seis meses a tres años y multa de seis a doce meses".

Estos son artículos jurídicamente muy conocidos, también son de difícil aplicación por la magnitud del número de profesionales a contratar, y las características estacionales, temporalidad y la celeridad de estas contrataciones, lo que no exime a nuestros gestores, a la administración sanitaria de su cumplimiento, y en este apartado incide muy significativamente un apartado del Código Civil, sobre el que vamos a trabajar y nos aporta ese capítulo novedoso que anunciaba el título.

La Responsabilidad Civil "IN VIGILANDO" que se recoge en el Artículo 1903 del Código Civil, o responsabilidad por hechos ajenos explicita que "Se impone esta obligación cuando entre el autor material del hecho y el que queda responsable hay un vínculo tal que la ley puede presumir fundadamente que si hubo daño éste debe atribuirse, más que al autor material, al descuido o defecto de vigilancia de la otra persona".

Con la conclusión final de que con estas nuevas perspectivas del problema, se van a abrir desde la Junta Directiva este Colegio y desde nuestra Asesoría Jurídica líneas de trabajo para que se movilice a la Administración Sanitaria, a sus directivos y a sus gestores, ya que mantendremos en defensa de nuestros médicos, una actitud IN VIGILANDO.

INICIO DE CURSO

DR. D. JOSÉ ANTONIO
MÁRQUEZ SÁNCHEZ



Tesorero del icomBA

tesorero@colegiomedicobadajoz.org

Abordamos el último cuatrimestre del ejercicio económico con las miras puestas en dos labores relacionadas con el Presupuesto anual: seguimiento del vigente y planificación del próximo ejercicio.

Elaboración, seguimiento y liquidación constituyen la tarea elemental del Área de Tesorería y es una labor que incide y se fundamenta en una multitud de áreas multidisciplinarias: fiscalidad, régimen laboral, finanzas, patrimonio, relaciones con terceros, actividad económica, facturación, cobros, pagos, inversión, ... En definitiva, la práctica totalidad de los ámbitos competenciales y de actuación del ICOMBA tienen alguna repercusión en el campo de las finanzas o la economía de la Institución, por lo que, directa o indirectamente, generan actuaciones de su competencia.

En nuestra última comparecencia en la Revista, dábamos cuenta de la Liquidación del Presupuesto de 2014, cuya revisión y aprobación tuvo lugar en la Asamblea General de Colegiados celebrada el 24 de marzo de 2015.

Desde entonces, además de las tareas comunes económico-administrativas, el Departamento de Tesorería ha

Elaboración, seguimiento y liquidación constituyen la tarea elemental del Área de Tesorería y es una labor que incide y se fundamenta en una multitud de áreas multidisciplinarias

tenido la encomienda del Pleno de la Junta Directiva para la puesta en marcha de una nueva convocatoria financiera entre entidades colaboradoras y de reconocido prestigio y solvencia profesional, cuya finalidad es la mejora de las condiciones financieras de gestión de remesas, en primer término, así como el acceso a condiciones ventajosas para el colectivo de nuestros colegiados.

La volatilidad e incertidumbre de los mercados financieros en los últimos años, coincidiendo con la crisis económica y financiera que nos asola ya desde 2007/2008, trasladan un escenario en el que hay que tomar decisiones y adaptarse a las circunstancias de forma permanente. Por otra parte, el hecho de tratarse de una entidad de derecho público que agrupa a profesionales de un ámbito tan importante como el médico-sanitario, nos lleva a ser especialmente metódicos con las actuaciones que afectan al aspecto financiero y bancario.

Tras el estudio de las ofertas recibidas y las deliberaciones de la Junta Directiva, en su sesión plenaria del pasado 1 de julio, se adoptó la decisión, por unanimidad, de aprobar la propuesta presentada por Banco Santander, que mejora las condiciones financieras vigentes y, además, traslada condiciones específicas para nuestros colegiados. De los contenidos de la operativa propuesta por la entidad se dará cumplida cuenta a través de los medios de canalización informativa de nuestro Colegio.

Coincidiendo en fecha con este Pleno de la Junta Directiva, y pasando a abordar asuntos concernientes a la Fundación, se celebró reunión ordinaria de su Patronato, cuya finalidad era rendir las cuentas anuales del ejercicio 2014, como paso previo al depósito de las mismas en el Registro de Fundaciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura. Dichas cuentas fueron aprobadas y, posteriormente, registradas el día 10 de Julio. Con estos trámites, las obligaciones de la Fundación relativas al último ejercicio cerrado, han quedado perfeccionadas en tiempo y forma.

Septiembre es el mes de inicio de curso, por antonomasia. También para nuestra Tesorería, ya que se está trabajando ya en los temas de financiación e implementación administrativo-contable de los cursos programados para este próximo otoño, como competencia derivada de la teneduría de libros y cuentas de la Fundación.



www.combadajoz.com

Visita la web de tu colegio y conoce la actualidad que más te interesa



GABINETE DE COMUNICACIÓN ICOMBA

Presidente Pedro Hidalgo | **Responsable General** José Alberto Becerra Becerra | **Responsable de la Revista** José Luis Martín Rodrigo | **Responsable Relación MM.CC.** Manuel Márquez Zurita | **Responsable WEB** Juan José Torres Vázquez | **Contenidos Primaria** José Luis Martín Rodrigo | **Contenidos de Hospitalaria y Emergencias** Luis Fernández Alarcón.

CONSEJO EDITORIAL "MÉDICOS DE BADAJOZ"

Director José Luis Martín Rodrigo | **Periodista** Manuel Márquez Zurita | **Redacción** Luis Fernández de Alarcón y José Luis Martín Rodrigo | **Documentación** Javier Rayo Madrid.

DISEÑO, MAQUETACIÓN Y IMPRESIÓN Marna Studio | www.studiodiez.es

EDITA Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Badajoz | TIRADA: 3.750 ejemplares | DEPÓSITO LEGAL: BA-807-05

DEFENSA DE LA CARRERA PROFESIONAL EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

DR. D. FERNANDO BLAS
TABLA HINOJOSA



Vocalía de Médicos de Administraciones Públicas

medadmpublicas@colegiomedicobadajoz.org

En la Asamblea de la vocalía celebrada en Madrid el pasado 26 de julio de 2015 se trató el tema del reconocimiento de la carrera profesional en la Administración del Estado y que no están transferidas a las CCAA (Médicos forenses, inspectores médicos, médicos de prisiones, etc).

Como ya es bien sabido la heterogeneidad de nuestra vocalía hace que todo el trabajo que se lleva a cabo necesite mucho más esfuerzo, por las diferencias de cada profesión dentro de la vocalía e intentar aunarlas todas en un frente común.

Las directrices marcadas por la mesa de trabajo pasan por una hoja de ruta que se desarrolla a continuación:

- Desde la vocalía de Administraciones Públicas se va a contactar con los diferentes sindicatos: (UGT, SIMEX. Sindicato independiente de médicos forenses) y se les informará de la necesidad de actuar a nivel del reconocimiento de la carrera profesional para que se active la mesa de negociación entre sindicatos y gobierno central.

Desde la vocalía de Administraciones Públicas se va a contactar con los diferentes sindicatos: UGT, SIMEX y Sindicato independiente de médicos forenses

- Se toma la decisión de hablar con el Presidente de la OMC para que traslade a todos los Presidentes de los colegios la problemática de la carrera profesional en la vocalía de Administraciones Públicas, y que sea apoyado por todos ellos.
- Se van a mandar sendas cartas al Presidente del Gobierno así como a la Vicepresidenta primera del Gobierno trasladándole nuestra problemática.
- Para Septiembre se prevé dar una charla informativa para que se tenga conocimiento de toda la situación y las acciones realizadas y por realizar.
- En otro punto del día se informó sobre la doble cotización que alguno de nuestros compañeros han venido realizando: situación en la que se encuentran médicos de APD y médicos de ayuntamiento. Se ve la necesidad de hablarlo también con las vocalías de jubilados y de Atención Primaria. Se estudia la posibilidad de trasladarlo a un gabinete de abogados por su representación.



INFORME DE VOCALÍA

DR. D. MANUEL FÉRNANDEZ
CHAVERO



Vocalía de Medicina Privada por Cuenta propia

medprivadaca@colegiomedicobadajoz.org

**Ser diferente no es un problema.
El problema es ser tratado diferente**

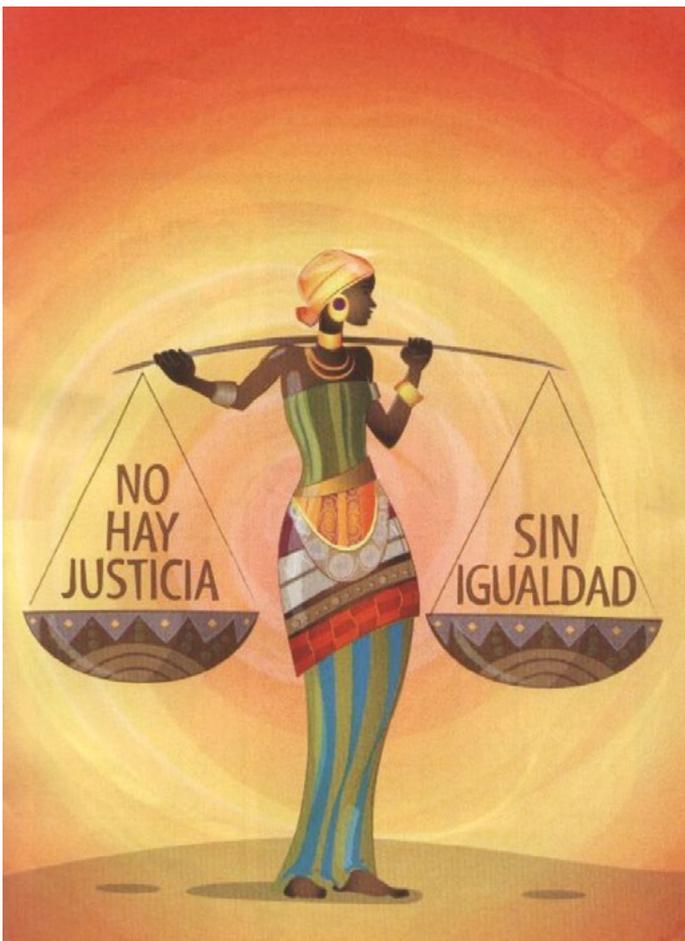
Una Ley tiene que ser justa con todos, no solo con una parte más o menos grande o representativa del colectivo para la que ha sido promulgada. En tal caso puede ser recurrida por aquellos que se sientan perjudicados o no protegidos por la misma.

Esta Ley excluye a un grandísimo número de profesionales sanitarios, que realizan, que realizamos, exactamente la misma tarea que los compañeros de la Sanidad Pública, tanto en su vertiente de Asistencia Primaria como Hospitalaria. La Asistencia médica al Mutualismo Médico representados por MUFACE, ISFAS y MUGEJU tiene y debe tener la misma consideración de Asistencia Sanitaria Pública. Haciendo un pequeño recordatorio histórico-legal tenemos que:

MUFACE: Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado: Es un Organismo público autónomo de la Administración General del Estado que gestiona las prestaciones sociales de los funcionarios del Estado de España. Se remonta a la Ley 109/1963 de Funcionarios Civiles del Estado, Decreto 315/1964 y Ley 29/1975 sobre Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado y el Decreto 843/1976 por el que se aprueba el Reglamento General del Mutualismo Administrativo. Según el artículo 4 de este Regla-

Estimados compañeros: Desde esta Vocalía de Medicina Privada por Cuenta Ajena estamos convencidos de que La Ley 11/2015, de 8 de abril, de Autoridad de Profesionales del Sistema Sanitario Público y Centros Sociosanitarios de Extremadura, publicada en el DOE de 10 de abril de 2015, es una Ley oportuna y desgraciadamente necesaria, ante la plaga social de maltrato sanitario. Un maltrato que va in crescendo al mismo tiempo que crece la bajeza moral de una parte de la sociedad que está en el pleno convencimiento de tener derecho a todo; incluso de agredir a sus cuidadores si no se pliegan a sus exigencias muchas veces arbitrarias. En el DOE, y como argumento de la promulgación de la ley, puede leerse textualmente: "Las agresiones físicas o verbales a los profesionales sanitarios, en el ejercicio de sus funciones, por parte de los pacientes, usuarios, familiares o sus acompañantes, han supuesto y suponen un motivo de preocupación para dichos profesionales y por ende de todo el sistema sanitario público extremeño. La Comunidad Autónoma de Extremadura conocedora de esta realidad considera que se deben tratar de impedir estas actuaciones. Por ello se pretenden reforzar los instrumentos jurídicos necesario que permitan conseguir que los profesionales sanitarios puedan desempeñar sus tareas en un ambiente de máxima confianza, respeto y seguridad. Para la consecución de este necesario entorno de respeto y seguridad se considera conveniente reconocer la condición de autoridad pública a los profesionales del sistema público sanitario de Extremadura".

Estamos convencidos de que es una Ley oportuna y necesaria pero ¿es suficiente con esto? Yo creo que no. Desde la Vocalía de Medicina Privada se está en el convencimiento de que una Ley ha de cumplir muchos más requisitos para ser una buena Ley; entiéndase: Validez, Justicia, Eficacia, Pertinencia, Equidad, No Sectarismo.



mento General (Real Decreto 375/2003) la MUFACE es un organismo público, con personalidad jurídica pública diferenciada.

ISFAS: Instituto Social de las Fuerzas Armadas. Históricamente el ISFAS es el heredero de todas las políticas de prevención y seguro social para los militares que se remontan al siglo XIII. Es un Organismo autónomo del Ministerio de Defensa que dispone de personalidad jurídica y autonomía para el cumplimiento de sus fines: Gestión del Régimen Especial de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas y de la Guardia Civil. El Régimen Jurídico de su actividad está constituido por el Real Decreto Legislativo 1/2000 que aprueba el texto refundido de la Ley de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas y el Real Decreto 1726/2007 que aprueba el Reglamento General.

MUGEJU: Mutualidad General Judicial. Entidad Gestora del Régimen Especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia. La disposición Adicional Segunda de la Ley 29/1975 sobre Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado determino que: "La Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia se regulara en una Ley Especial de Mutualidad de Funcionarios de la Administración de Justicia. Mediante el Real Decreto-Ley 16/1978 se estableció el Régimen especial de la Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia". La MUGEJU es un Organismo Público con personalidad jurídica diferenciada en los términos establecidos en la Ley 6/1997 de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado.

MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES: Son asociaciones empresariales colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social, sin ánimo de lucro y que requieren de autorización de la Administración competente.

Los médicos de las distintas Mutualidades, definidas como la Seguridad Social de sus afiliados, trabajamos para la Seguridad Social de todos esos usuarios, ciudadanos o pacientes. Por lo tanto también formamos parte del Sistema público.

Las Mutuas son las encargadas de gestionar las prestaciones derivadas de Accidentes de Trabajo y Enfermedad profesional, y las prestaciones de Incapacidad Temporal derivada de las Contingencias Comunes de los autónomos. También se les ha encomendado la gestión del paro del autónomo.

CENTROS CONCERTADOS: Un Hospital o Clínica concertada es un hospital o Clínica Privada que tiene contratos, convenios o acuerdos de colaboración y asunción de funciones con el Servicio Público de la Seguridad Social ya sea nivel regional o nacional.

Atendiendo, por tanto, a todas estas definiciones no cabe más que concluir que:

Los médicos de las distintas Mutualidades, definidas como la Seguridad Social de sus afiliados, trabajamos para la Seguridad Social de todos esos usuarios, ciudadanos o pacientes. Por lo tanto también formamos parte del Sistema público.

Los compañeros que desarrollan sus trabajos en Mutuas, Hospitales Concertados, Clínicas Concertadas etc. están trabajando para el Sistema Público al igual, que el resto de compañeros del Sistema público.

Desde esta Vocalía rogamos encarecidamente a nuestras Autoridades Sanitarias para que tengan a bien reconsiderar el ámbito de aplicación de la Ley 11 / 2015 de 8 de abril a todo el colectivo médico con independencia del de medio donde cada cual ejerza sus funciones.

Quisiera terminar con una frase de Boaventura de Sousa Santos por su escueto y conciso mensaje: "Tenemos derecho a ser iguales cada vez que la diferencia nos inferioriza. Tenemos derecho a ser diferentes cuando la igualdad nos descaracteriza".

ACTIVIDADES COLEGIALES

Firma de convenio con el Banco de Santander



Todos los conferenciantes participantes en esta jornada con el Presidente del IcomBA.

El 2 de septiembre en nuestra sede central, tuvo lugar la firma de un convenio de colaboración con el Banco de Santander, que incluye la gestión operativa de recibos y otros asuntos de tesorería. Acudieron autoridades regionales del Banco para la firma que nos une a esta entidad durante el próximo año.

II Curso de acreditación para dirigir instalaciones de Rayos X con fines de diagnóstico.

Entre los meses de abril y mayo se celebró en nuestro aula social de Badajoz la 2ª edición de este curso, tan demandado por residentes de diferentes especialidades que trabajan con estos equipos de imagen. Con la colaboración del SES para realizar las prácticas en el Hospital Infanta Cristina, un grupo de 20 alumnos completó este curso acreditado por el Consejo de Seguridad Nuclear. Nuestro agradecimiento al Prof. Peña Bernal director del curso y al coordinador del mismo Dr. Fernández de Alarcón.

Curso sobre Impacto de las nuevas tecnologías en el ámbito de la salud: web 2.0 y redes sociales.

En nuestra sede colegial de Badajoz, durante los días 29 y 30 de abril se celebró este curso organizado por Funcomeba y dirigido por D^a Ana M^a Cordon Arroyo, documentalista. El objetivo de este curso era comprender el mundo de las tecnologías web en sus aspectos generales y esenciales así como las herramientas más comunes y populares de la web 2.0.



Curso sobre Paciente Anticoagulado

El pasado mes de abril se realizó en nuestra sede colegial de Badajoz un curso sobre el paciente anticoagulado. Los objetivos del curso eran la actualización en el manejo de estos enfermos; conocer los nuevos fármacos en anticoagulación; actualizar conocimientos sobre la interacción farmacológica con anticoagulantes y el estudio de las pruebas de anticoagulantes ambulatorias.

Curso sobre Actualización en Patología Respiratoria "Asma, Rinitis, EPOC".

Se ha realizado en las sedes de Badajoz, Don Benito y Zafra este curso organizado por SEMERGEN y dirigido a los médicos de Atención Continuada.

Desde el proceso diagnóstico hasta el tratamiento de estos relevantes problemas de salud prestando especial atención al manejo de la agudizaciones.

En los últimos años han cambiado muchos conceptos, las guías de manejo se actualizan con rapidez, nuevos medicamentos, nuevas asociaciones,...lo que hace imprescindible una puesta al día en estas enfermedades

Toma de posesión de los nuevos miembros de la Comisión Central de Deontología y Derecho Médico de la OMC.

El pasado 19 de junio se celebraron en Madrid las elecciones para la cobertura de vacantes en la Comisión Central de Deontología y Derecho Médico de la OMC, resultando elegidos los nuevos miembros.

El representante de nuestro Colegio fue nuestro compañero Manuel Fernández Chavero que, con 27 votos (el 2º más votado), ha sido nombrado vocal de la Comisión.

Desde aquí, en nombre de todos los compañeros de nuestra Junta Directiva nuestra más sincera felicitación al Dr. Fdez. Chavero, y nuestros mejores deseos a todos los miembros de dicha Comisión.



Todos los miembros de la Comisión Central de Deontología junto a la Comisión permanente de la OMC.

Los nuevos miembros de la Comisión Central de Deontología.

ACTIVIDADES COLEGIALES

Jornada de Investigación clínica en Atención Primaria



Todos los conferenciantes participantes en esta jornada con el Presidente del IcomBA.

El 8 de abril se celebró en el salón de actos del IcomBA una jornada sobre investigación clínica en atención primaria con motivo de la incorporación del Grupo de Investigación de la Cátedra de Medicina de Familia SEMERGEN-UEx a la UICEC de la Plataforma SCReN en Extremadura.

Presidió el acto el Dr. Hidalgo, y actuó como moderador de la jornada Alfonso Moreno González, Catedrático de la Universidad Complutense de Madrid y Jefe del Servicio de Farmacología Clínica del Hospital Universitario Clínico "San Carlos".

Como ponentes tuvimos a los doctores Emilio Vargas Castrillón, Antonio Portolés Pérez, Adrián Llerena Ruiz y Javier Sánchez Vega.

Se habló de:

- Las características de la plataforma como una organización funcional cooperativa en red.
- Las unidades de apoyo a la investigación disponibles en la plataforma y sus posibilidades para vertebrar funcionalmente el proceso de investigación en los diferentes centros.
- Proyectos de investigación y Ensayos Clínicos de la Plataforma en Extremadura.



Presentación del Protocolo para la coordinación de transporte de Enfermos críticos al HIC.



Mesa presidencial durante la presentación del protocolo.

El pasado 14 de abril se presentó en nuestro colegio el protocolo para la coordinación del transporte de enfermos críticos al Hospital Infanta Cristina. Este protocolo ha sido elaborado por especialistas en Medicina Intensiva de nuestra región, en el seno de la Sociedad Extremeña de Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias (SEXMICYUC).

Participaron en la presentación el Dr. Vicente Jerez, Dr. Juan Diego Jiménez, Dra. Guadalupe Borges y el Dr. Segismundo Galván.

Graduación de la XXXVII Promoción de Medicina de la UEX.

Un año más se celebró el acto de graduación de los alumnos pertenecientes a la 37ª promoción de Medicina de la Facultad de Medicina de la UEX. El acto se celebró el 25 de abril en el Auditorio Manuel Rojas de Badajoz, que se llenó para acompañar a los alumnos en este acto tan emotivo.

Presidió el acto el Vicerrector de estudiantes Dr. D. Ciro Pérez Giraldo, la concejala de Sanidad del Ayuntamiento de Badajoz, Dña. Teresa Dopico, el gerente de Área de Badajoz Llerena-Zafra, D. César Téllez Boente; acompañados de nuestro Vicepresidente 1º Dr. Gil Correa, del Decano de la facultad Dr. D. Juan Manuel Moreno y de los padrinos de la promoción, Dra. Tormo y Dr. Serrano.

Tras la imposición de la becas a los alumnos, éstos hicieron el juramento hipocrático que leyó nuestro vicepresidente, dando así la bienvenida al mundo laboral de la medicina. La Tuna de Medicina cerró el acto con una brillante actuación que hizo las delicias de todos los presentes.

Desde Médicos de Badajoz nuestra sincera enhorabuena a todos los alumnos por la finalización de sus estudios y les invitamos a colegiarse en nuestro colegio para poder ejercer su profesión.

El Vicepresidente 1º, dirigiendo la lectura del Juramento Hipocrático a los alumnos de la 37ª promoción de la Facultad de Medicina.

Presentación de "Espirometría en Atención Primaria"

El pasado 14 de mayo en el salón de actos de nuestro colegio, se presentó el libro "Espirometría en Atención Primaria". Este libro es fruto del trabajo de varios autores, encabezados por la Dra. Márquez López, neumóloga del Hospital Infanta Cristina de Badajoz.

En el acto estuvo acompañada por el Directo general de asistencia Sanitaria del SES, Dr. Garrido, por nuestro presidente, Dr. Hidalgo, y por numerosos compañeros neumólogos y médicos de atención primaria interesados en el tema.



XVIII Reunión de la Sociedad de Aparato Digestivo de Extremadura (SADEX).



Miembros de la mesa inaugural de esta reunión de la SADEX.

Los días 10 y 11 de abril se celebró en el salón de actos de nuestro colegio, la Reunión anual de la SADEX, con la presencia de numerosos especialistas de Aparato Digestivo de toda la región, que debatieron diversos temas de actualidad de su especialidad.

El acto inaugural estuvo presidido por D. Luis Alfonso Hernández Carrón, Consejero de Salud y Política Social del Gobierno de Extremadura; Dr. D. Joaquín García Guerrero, Director Gerente del SES; D. César Téllez Boente, Gerente del Área de salud de Badajoz-Llerena-Zafra; Dr. D. Isidoro Narváez Rodríguez, Presidente de SADEX y el Dr. D. Luis Fernández de Alarcón, Vicepresidente del Colegio de Médicos de la Provincia de Badajoz.

Videoconferencia "De ahora en adelante DM2"



El pasado 21 de mayo, se celebró en el salón de actos de nuestro colegio una videoconferencia sobre diabetes. Desde la sede central de la OMC, moderada por la Dra. Artola, contamos con las ponencias del Dr. Domingo Orozco y el Dr. Ángel Merchante, sobre el momento actual de la Diabetes tipo II y los nuevos tratamientos aparecidos recientemente.

Estas conferencias se retransmitieron de forma simultánea en 43 ciudades de toda España. En nuestro colegio estuvo coordinada por el Dr. Francisco Carramiñana médico de familia del centro de salud de San Roque.

Asistieron a dicha conferencia prestigiosos especialistas de Endocrinología y Medicina Familiar y Comunitaria de nuestra comunidad.

El curso Esteve sobre Atención a la cronicidad. Manejo del paciente crónico.

El pasado día 19 de mayo, celebramos el II curso Esteve sobre atención a la cronicidad, tratando sobre el manejo del enfermo crónico. Contamos con la presencia del Gerente de Área de Badajoz Llerena-Zafra, D. César Téllez, el Director médico del mismo área, Dr. D. Nicolás Bureo y la jefa de servicio de medicina Interna del Complejo Hospitalario de Badajoz, Dra. Leticia Nevado. El Acto estuvo presidido por nuestro presidente, Dr. Hidalgo.



XXXVII Congreso Nacional de Diálisis y Trasplante



El Dr. Ocharan-Corcuera firma en el libro de honor del IcomBA.



El Dr. Sánchez Casado y el Dr. Hidalgo.

La Sociedad Española de Diálisis y Trasplante (SEDYT) celebró en nuestro salón de actos, el 8 y 9 de mayo, el XXXVII Congreso de su sociedad.

En la inauguración contamos con la presencia del Decano de la Facultad de Medicina de la UEX, Dr. D. Juan Manuel Moreno; del Gerente del área de Salud de Badajoz, Llerena-Zafra, D. Cesar Téllez Boente, del Presidente de la Sociedad española de Diálisis y Trasplante Dr. D. Julen Ocharan-Corcuera y el Dr. Emilio Sánchez Casado, Jefe de sección de Nefrología del Hospital Infanta Cristina. Representó a nuestro colegio en dicho acto inaugural, nuestro presidente Dr. Hidalgo, al cual en el transcurso del mismo se le impuso la medalla de oro de la SEDYT. El congreso contó con la presencia de nefrólogos de toda España.

ACTIVIDADES COLEGIALES

Jornada Docente con la exposición de los 10 casos finalistas del V Certamen de Casos clínicos del IcomBA



Miembros del comité organizador y científico de este V certamen de Casos Clínicos y I certamen de Casos de Deontología.

El 27 de mayo, en el Salón de Actos del IcomBA, se realizó una jornada docente con las exposiciones de los 8 casos finalistas del V certamen de Casos Clínicos del IcomBA. El certamen este año ha contado con el añadido del I certamen de casos de Deontología Médica.

De nuevo ha vuelto a ser un completo éxito de participación, y ha destacado por el gran nivel científico y calidad de los mismos.

En esta jornada los finalistas expusieron los casos presentados ante el público presente y los Comités científicos de los mismos. Una vez expuestos los casos, todos los asistentes pudieron votar los casos más brillantes a su criterio. Esa valoración junto con la del jurado sirvió para otorgar los diferentes premios.

El comité científico de los casos de deontología estaba compuesto por Dr. Casado, Dr. Pérez Torralba y la Dra. Alejandro. El comité científico de los casos clínicos lo componían el Dr. Gerardo García Blanco, el Dr. Martín Rodrigo, El Dr. Barquero Romero y la Dra. Gamero Samino.

Tras el acto tuvimos un vino de honor en el hall del salón con gran afluencia de público.

Taller sobre "El Tratamiento del cáncer de próstata"

El 17 de marzo de 2015 se celebró en el salón de actos del icomBA el taller sobre "Tratamiento del cáncer de próstata". Organizado por el Dr. García Urra y el Dr. Melón, desde un enfoque multidisciplinar en el que participaron urólogos, oncólogos médicos y radioterapeutas.

En el acto inaugural, nuestro colegio estuvo representado por el vicepresidente 2º, Dr. Fernández de Alarcón.



II Jornada de Cirugía Taurina

El lunes 22 de junio se celebró en el salón de actos del IcomBA la II Jornada de Cirugía Taurina con el título "Tres generaciones de cirujanos taurinos en las Ventas". Actuó como ponente invitado el Dr. Máximo García Padrós, cirujano jefe de la enfermería de la Plaza Monumental de las Ventas de Madrid. Hizo la presentación D. Luis Carlos Franco miembro del equipo médico de la plaza de toros de Badajoz. Moderó el coloquio el periodista taurino, Fernando Masedo, director del programa "El paseíllo" de COPE Badajoz. Nuestro presidente, el Dr. Hidalgo, ejerció de anfitrión de las jornadas.



"Jornada sobre Cáncer de próstata"

El 12 de junio se celebró en el salón de actos del IcomBA una jornada sobre "Cáncer de próstata". Organizado por la Asociación Oncológica Extremeña (AOEX), contamos con una mesa sobre abordaje multidisciplinar del cáncer de próstata. Participaron el Dr. Carlos Bernáldez, médico de A.P., el Dr. Jorge Mariño, Urólogo y el Dr. Pedro Villegas, sexólogo. En una segunda conferencia el Prof. J. Enrique Campillo disertó sobre "Alimentación y cáncer de próstata". Nuestro colegio estuvo representado por el Vicepresidente 2º, Dr. Fernández de Alarcón.



Dña. Isabel Rolán, presidenta de AOEX y el Dr. Fernández de Alarcón.



El Prof. Campillo durante su conferencia.

Ponentes de la primera mesa redonda.



25 Aniversario de la XII promoción de la Facultad de Medicina de Badajoz

Un año más, el pasado 13 de junio, se celebró un acto de convivencia para conmemorar el 25º aniversario de la finalización de la licenciatura en Medicina de los compañeros de la Facultad de Medicina. Gracias a un generoso grupo de alumnos capitaneados por la Dra. M^ª Rosa Soria, celebraron en nuestro salón de actos un emotivo acto académico que sirvió para recibir una conferencia del catedrático de Fisiología, Dr. Campillo, y para recordar un sinfín de anécdotas y recuerdos de aquellos años. Estuvieron acompañados por antiguos profesores (Dres. Pérez Miranda, Arbues, Vinagre, Bureo, Fuentes, Blanco, Climent ...), el Vicerrector de estudiantes Dr. Ciro Pérez, Decano de la Facultad de Medicina Dr. José Manuel Moreno y por nuestro presidente el Dr. Hidalgo.

Durante el acto se le impusieron becas e insignias conmemorativas a los alumnos presentes y renovaron el juramento hipocrático.

Posteriormente, celebraron una comida de hermandad entre el numeroso grupo de asistentes que acudieron desde todas partes de España, allá donde sus labores profesionales les han llevado. Muchos de ellos tras 25 años sin volver a verse.

Desde el colegio colaboramos como siempre en estas celebraciones que tanto unen a nuestro colectivo. ¡Nuestra sincera enhorabuena a todos ellos!



Homenaje al Dr. Fernández Lázaro

El pasado 13 de junio recibía un homenaje nuestro compañero, Dr. D. José Antonio Fernández Lázaro. Cirujano general que ha desarrollado toda su trayectoria en Badajoz, tanto en la medicina pública como privada.

Medalla al Mérito Colegial de nuestro IcomBA, secretario general del mismo durante 12 años, no se jubila solo un compañero, se jubila un hombre de colegio, al que ha dedicado gran parte de su vida.

Arropado por un sinfín de compañeros, el Dr. Hidalgo le entregó la placa conmemorativa y nuestro Oficial Mayor un obsequio en nombre de todo el personal del IcomBA.

Desde la redacción de Médicos de Badajoz nuestra sincera felicitación al Dr. Fernández Lázaro por su jubilación.



El Dr. Fernández Lázaro recibiendo su placa de manos del Dr. Hidalgo.



El Dr. Fernández Lázaro recibe un regalo de manos del Sr. Caramazana.

Firma de convenio de colaboración con AMA



El Responsable de Colectivos, D. Miguel Ángel Vázquez, el Director Gral. de AMA D. Miguel Rodríguez Cerro, el Presidente del IcomBA, la Delegada Oficina de AMA Badajoz Dña. Aurora Sanguino, el Vicepresidente 1º y el Responsable Territorial de AMA D. Javier Rodríguez Menéndez.

El pasado 28 de julio en nuestro colegio recibimos a una delegación de AMA, encabezada por el director general, D. Miguel Rodríguez Cerro. Se trataron temas comunes que unen a nuestro colegio con la aseguradora.

Reportaje del Día de la Profesión Médica

Galería Fotográfica















Médicos de familia valoran el funcionamiento de la Atención Primaria mediante una encuesta

D. CARLOS BERNALDEZ

El sondeo es una iniciativa del icomBA, con la que busca ofrecer una herramienta útil para la reforma de la AP en Extremadura. Los datos recogidos a través de la opinión de los profesionales del área revelan que la masificación de consultas, las listas de espera en el segundo nivel asistencia y la excesiva burocracia, son los problemas prioritarios a los que se enfrenta la Atención Primaria.

Conocer la opinión de los médicos de familia de los equipos de Atención Primaria en cuestiones de organización de la AP, reglamento de organización interna, gestión clínica, formación continuada, jornada laboral, listas de espera y relaciones con el segundo nivel asistencial, entre otros. Es el objetivo con el que el icomBA, a través de las Vocalías de Atención Primaria Urbana y Rural, y con la colaboración de expertos médicos de Atención Primaria colegiados pertenecientes a las sociedades SEMERGEN, SEXMFyC y SEMG, ha elaborado esta encuesta.

El fin último es que estudio sirva para plantear propuestas de mejora de la estructura, organización y funcionamiento de la Atención Primaria en Extremadura. Se trata de una información relevante y actualizada que podrá orientar en la toma de decisiones sobre las alternativas posibles al modelo actual de AP en la región.

La recogida de datos se ha realizado mediante invitación por e-mail al enlace de la encuesta, donde se plantean preguntas cerradas a médicos de Atención Primaria de toda la provincia de Badajoz. El tamaño de la muestra es de 674 médicos de AP, de los que se han obtenido 225 respuestas válidas. Un 33,38% de los médicos a los que se remitió el link respondió a la encuesta a través de la plataforma del icomBA.

Entre las conclusiones de este estudio, destacar que la masificación de las consultas, las listas de espera en el segundo nivel asistencial y la excesiva burocracia, por ese orden, son los problemas prioritarios de la AP que, según los profesionales médicos, hay que afrontar.

Los profesionales encuestados afirman que el acceso a pruebas diagnósticas debe ser libre y amplio, aunque sometido a una justificación clínica o a un protocolo conjunto. Se debe contemplar un cupo de pruebas complementarias por Centro de Salud, aunque no existe una mayoría absoluta al respecto.

Los malos resultados observados por los médicos de AP en la manera de gestionar en la actualidad las listas de espera de acceso a las pruebas, intervenciones y consultas de segundo nivel asistencial, nos llevan

a recomendar el estudio e implantación de un nuevo modelo de gestión de estas listas de espera.

En esta línea, un 78% de los encuestados opina que es preciso modificar el vigente reglamento de organización y funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria (EAP).

Además, según un 70% de los encuestados, la AP en Extremadura mejoraría con la descentralización y la autogestión de los centros de salud. Esta autogestión debería realizarse previa formación, de forma paulatina y con unos objetivos e incentivos económicos y formativos predefinidos.

En cuanto a la pregunta sobre la estructura de las Áreas de Salud, los médicos encuestados no se posicionan en mayoría clara por una estructura concreta de número de estas áreas como alternativa a la actual, de 4 áreas.

El sistema actual de visado de recetas por inspección debe ser reformado, consideran los médicos consultados, pero no existe unanimidad en los criterios de la reforma.

Por su parte, la gran mayoría de los encuestados opinan que la reforma de ampliación de la jornada laboral a 37,5 horas semanales no ha servido para el objetivo propuesto de aumentar la productividad.

El desconocimiento que se observa entre los participantes sobre la naturaleza del Consejo Médico Extremeño de Atención Primaria (COMEXAP), años después de su creación, es un dato que debe mover a sus organizaciones miembros a la puesta en marcha de medidas de promoción y difusión de este importante foro de mejora de la AP.

Otra de las conclusiones que se desprenden de este estudio es la necesidad de que la selección de los profesionales de los equipos de AP se defina mediante un perfil profesional.

Una mayoría de los encuestados opina que la estructura actual fija de médico-enfermera (Unidad Básica Asistencia (UBA)) debe desaparecer como tal y que el paciente pueda elegir la UBA independientemente del médico-enfermera.

Muchos médicos opinan que los denominados Equipos de Atención Primaria, a la hora de llevar a cabo el trabajo son en realidad un grupo de profesionales que trabajan juntos, con muchas carencias para poder ser considerados verdaderamente "equipos".

Consideran, además, que el coordinador del centro de salud debe ser un médico del EAP. Por otra parte, la integración de los farmacéuticos y veterinarios en los EAP plantea un escenario de encontradas opiniones.

Los recursos existentes en los centros de salud, si bien deficientes, se consideran en general aceptables.

En cuanto a la aplicación Jara, mientras un 55% piensa que la aplicación Jara es aceptable aunque necesita una reforma considerable, un 31,5% considera que se trata de una herramienta muy deficiente que dificulta más que ayuda a la práctica clínica.

No existe una opinión mayoritaria sobre las Unidades de Apoyo a los Centros de Salud, aunque éstas se consideran importantes para los EAP y precisan de una mayor comunicación entre UA y EAP.

Las posturas sobre cómo debe ser la estructura formativa de los EAP es variable, pero de forma mayoritaria se considera que la formación en los Centros de Salud debe impartirse por parte de la administración, los colegios profesionales y las sociedades.

En conclusión, el icomBA, a través de las opiniones de una parte muy significativa de los médicos de AP de la provincia de Badajoz, pretende ofrecer una herramienta que sea útil para la reforma y desarrollo de la Atención Primaria en Extremadura.

Entre los que han respondido se ha sorteado un fin de semana en los apartamentos de icomBA en la playa. El código ganador ha sido:

cd62ff63-027b-41c5-8fef-78c90c887b86



Tecnoláser

Medical Host

Servicios para Profesionales



Tenemos las instalaciones, el personal y el equipamiento...
...sólo falta usted.

Tecnoláser Medical Host. Diseñado por y para profesionales como usted.

Pida información sin compromiso.

Trabajamos con las principales compañías



C/ La Violeta (Edif. Tecnoláser) - 06010 BADAJOZ · Tel.: 924 240 351, Fax: 924 240 990 · www.vistasancheztrancon.com

CONTACTO: Gerente Juan Borreguero · Tel.: 639 784 986 / email: juan.borreguero@tecnolaser.es

Nº colegiado: 06/06/02951

D. Juan Miguel Masot Gómez-Landero

Primer Premio Certamen Fotografía Tema Profesión Médica

Sobre la foto premiada, ¿Que transmite, cual es la historia que nos quiere contar, su significado?

Creo que a la hora de hablar del significado de una fotografía, hay que dejar que el espectador aporte su granito de arena. Es mejor que cada uno haga su interpretación y surjan diferentes opiniones. De esta manera, no encorsetamos la fotografía en el espacio limitado por el autor.

En el eje vertical vemos un médico , un joven residente de Anatomía Patológica y en el eje horizontal una joven víctima, no sabemos de qué enfermedad o accidente. En medio de los dos, un punto rojo y palpitante, un corazón roto prematuramente ... Dónde está la frontera ?

La foto premiada en el tema La profesión médica ha sido un gran trabajo de imaginación, composición y realización ¿Cómo es el proceso de construcción de algo así?

El proceso de construcción de una fotografía así , es evidentemente mental. Tenía claro desde el principio, que quería hacer algo impactante desde el punto de vista visual y conceptual. Tenía diferentes propuestas en mi cabeza. Mi mujer y yo, hablamos con frecuencia sobre las diferentes posibilidades de representar el límite de la profesión médica en una fotografía. En este sentido, creo que sus opiniones han sido decisivas, ella me ayuda a separar el "polvo de la paja" y concentrarme en lo que es posible para mí. Esto y la consulta que hice de la obra pictórica de diferentes autores, especialmente del siglo XIX, fueron las claves que me ayudaron a decidirme por este trabajo.

Dos años acaparando premios, se va consolidando una reputación merecida, ¿creará escuela?

Los premios son circunstanciales, son de agradecer y te llenan de alegría, pero hay que tener los pies en el suelo y saber que lo único que da frutos en esta vida es el trabajo. Los premios están hoy, pero mañana no estarán y no por eso hay que trabajar con menos ilusión.

En cuanto a crear escuela, nada más lejos de la realidad. Yo ahora todavía estoy en proceso de aprendizaje y apenas llevo tres años dedicado a la fotografía con más intensidad.

¿Puedes revelarnos algún pequeño secreto, por favor?

El único secreto es la pasión por la fotografía. Este es el carburante que hace que una actividad, que hoy en día practica casi todo el mundo , incrementada por el uso y abuso que se hace de las redes sociales , se convierta en materia de estudio y te lleve a emplear tus horas libres viendo y estudiando cientos de fotografías de Robert Frank, de Vivian Maier o de Cartier Bresson. Otro gran secreto es el apoyo de mi mujer. Simple y llanamente es la persona que más me ayuda y no quiero olvidar el magnífico trabajo que hace Vicente Novillo a la hora de imprimir las fotografías.

¿Cual sería su fotografía perfecta?

Mi fotografía perfecta es las que tomó Robert Capa en Normandía. En el famoso "Día D", Capa desembarcó con la primera línea de hombres hacia la playa de Omaha. Aquel día, caminó por el agua roja de sangre, con sus cámaras por encima de la cabeza.

Mi fotografía perfecta es las que tomó Robert Capa en Normandía. En el famoso "Día D"



Analía y el joven patólogo

Dña. María Concepción Surribas Murillo

Nº colegiado: 06/10/04010

Primer Premio Certamen Fotografía Tema Libre

Sobre la foto premiada, ¿Qué transmite, cuál es la historia que nos quiere contar, su significado?

La foto la tomé en Gôreme, un pueblo de La Capadocia en Turquía y las formaciones que se ven al fondo son las famosas casas trogloditas excavadas en las rocas. En primer plano vemos a una señora mayor acarreamo agua ya que todas estas casas carecen de instalaciones de agua y luz. Es una zona que impacta por la dureza de sus condiciones y no queda tan lejos de núcleos urbanos más grandes equipados con todo tipo de servicios. Mi intención era transmitir que a pesar de lo duro de las condiciones de vida de estas gentes, mas fuerte es aún el arraigo de sus raíces.

Qué equipo de fotografía ha usado para realizarla y qué puede contarnos sobre su técnica, ¿es una fotografía que "vio" en un momento determinado o está "trabajada"?

La foto la realicé en el verano de 2009 con mi antigua cámara, una Canon 400d y con un 18-55, equipo con el que empecé a hacer mis primeros pinitos en esto de la fotografía. Está claro que para conseguir una buena captura, además de tener ciertos conocimientos técnicos y algo de vista, también hay que contar con ciertas dosis de suerte o con aquello que dicen de "estar en el lugar adecuado en el momento justo". Éste es uno de ellos, refleja lo que buscaba en ese momento, una foto que describiera realmente lo duro de esta forma de vida.

¿Ha seguido alguna formación en técnicas y composición fotográfica o es autodidacta?

Lo cierto es que empecé la casa por el tejado, primero tuve la cámara y al ver que era algo que me gustaba y me enganchaba me decidí a hacer un curso de fotografía digital en la Asociación Fotográfica Extremeña (AFE) de Badajoz que me ayudó bastante en el dominio técnico de la cámara y sobre todo me enseñó que las reglas de la composición en fotografía están "para romperlas". Luego he seguido formándome participando en talleres de retoque digital y de fotografía nocturna, una de las disciplinas que mas me gustan en este mundillo.

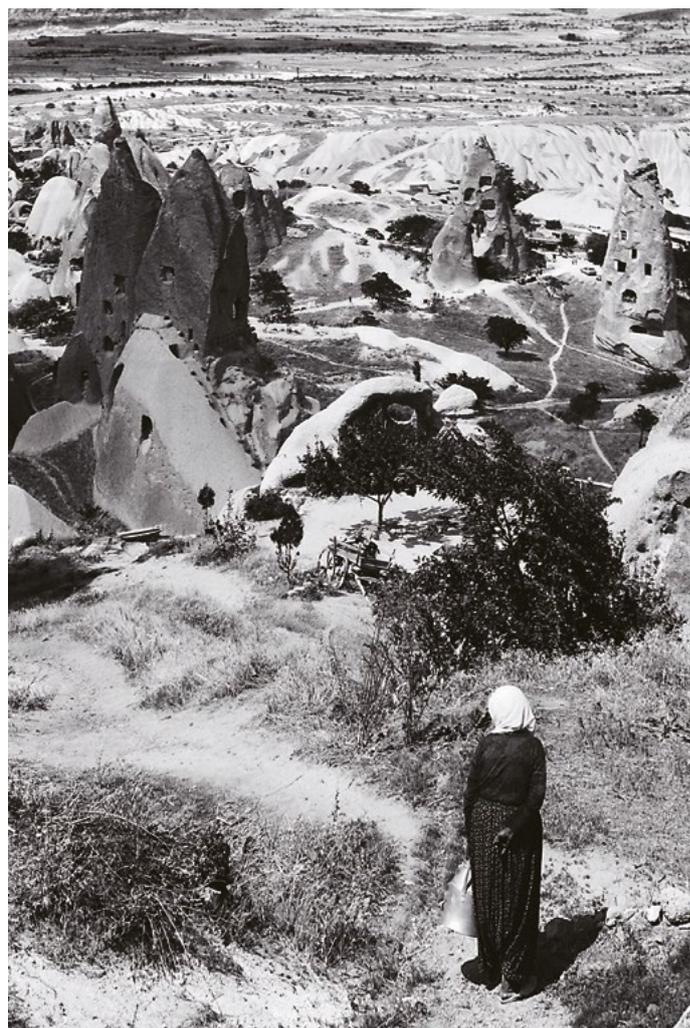
¿Cómo describiría en pocas palabras su fotografía? ¿Cuál es su intención cuando mira a través del visor de su cámara? ¿Qué pretende captar?

Creo que la fotografía social es parte indispensable de esta sociedad de la comunicación. La expresión

de los ojos y las posturas corporales son un fiel reflejo de lo que nos remueve por dentro y saber captarlo en un fotografía creo que es un arte necesario sin necesidad de describirlo con palabras. Impactada quedé en una visita a una exposición de W. Eugene Smith en Cáceres, "Spanish Village", trabajo realizado en Deleitosa en los años 50, en cualquiera de sus retratos quedó plasmada la dureza de aquellos años.

¿Cómo se despertó en usted el interés por la fotografía? ¿Se vio influenciada por alguna persona cercana, o fue por «motu proprio»?

La fotografía siempre me ha gustado, mi primera cámara recuerdo que me la regalaron con 8 años en mi primera comunión. A partir de ahí varias han pasado por mis manos y el mayor interés empezó con veintitantos años donde quería plasmar cada viaje vivido en fotos. Si a alguien le debo esta afición por la fotografía es a mi marido, Manuel Ramos, apasionado de este arte con unos trabajos realmente magníficos. Una afición compartida de la que disfrutamos juntos.



Gôreme

D. Jesús Conejero Arroyo

Segundo Premio Certamen Fotografía Profesión Médica



Diabetes infantil: arduo camino

Nº Colegiado: 06/28/49384

D. Jesús Conejero Arroyo

Segundo Premio Certamen Fotografía Tema Libre



D. Juan Miguel Masot Gómez-Landero

Tercer Premio Certamen Fotografía Tema Libre



Las nuevas tribus urbanas

Nº colegiado: 06/06/02951

Diabetes infantil: Nostalgia

Nº Colegiado: 06/28/49384

ABRIL 2015



ALTAS



BAJAS



FALLECIDOS

Hernando Rebollar	Sofía	06/29/10385	Aparato Digestivo
Martin Becerril	Gonzalo	06/28/39401	Aparato Digestivo
Marquinez Reina	Cristhian D.	06/06/06828	Licenciado en Medicina
García Sánchez	María	06/23/05889	Licenciado en Medicina
Segador Flor	M ^a Isabel	06/06/06432	M. Familiar y Comunitaria
Carretero Castaño	Pilar	06/06/06829	Licenciado en Medicina
Arvanas Serrano	Isabel	06/06/06830	Licenciada en Medicina
Córdova Infantes	M ^a Del Rocío	06/06/06831	Licenciada en Medicina
Porras Sánchez-Cortés	M ^a Esther	06/06/06832	Licenciado en Medicina
Pascual Bernardo	M ^a Ángeles	06/06/06833	Licenciado en Medicina
Jover Llopis	Azucena	06/06/06834	Licenciada en Medicina

De La Torre Morales	Carmen M ^a	Traslado a Córdoba
Jurado Macías	Palmira	Traslado a Madrid
Gallego Vela	Alberto	Traslado a Sevilla

MAYO 2015

Díaz García	M ^a Del Carmen	06/06/06835	Licenciada en Medicina
Barrios Campal	Esther	06/06/06836	Licenciada en Medicina
Cabezudo Moreno	Fátima	06/06/06837	Licenciada en Medicina
Cordero Sánchez	Esther	06/06/06838	Licenciada en Medicina
Marcos Fernández	Mariana	06/06/06839	Licenciada en Medicina
Giangrande	Nicola	06/06/06840	Licenciado en Medicina
Simón Fuentes	Andrés	06/06/06841	Licenciado en Medicina
Cruz Muñoz	M ^a Cristina	06/06/06842	Licenciada en Medicina
Batalla Garlito	José Carlos	06/06/06843	Licenciado en Medicina
Pinilla Silva	Cristina	06/06/06844	Licenciada en Medicina
Pintor Serrano	Ángela	06/06/06845	Licenciada en Medicina
Lizandro Ruíz	Sofía Yolanda	06/06/06846	Licenciada en Medicina
Rodríguez Macías	Isabel	06/06/06847	Licenciada en Medicina
Pardo Ortíz	María	06/06/06848	Licenciada en Medicina
Camacho Monge	Juan José	06/06/06849	Licenciado en Medicina
Jordán Chaves	Carlos	06/06/06850	Licenciado en Medicina
Gallego Riol	Marta	06/06/06851	Licenciada en Medicina
Caminero Ovejero	Francisco	06/06/06852	Licenciado en Medicina
Callejo Calvo	Jorge	06/06/06853	Licenciado en Medicina
Novas Moreno	Jael	06/06/06854	Licenciado en Medicina
Fernandez Miranda	Beatriz	06/06/06855	Licenciada en Medicina
Benítez-Cano Gamonoso	Miguel	06/06/06856	Licenciado en Medicina
Marquez Trinidad	Antonio	06/06/06857	Licenciado en Medicina
Alcántara López-Sela	Guadalupe	06/06/6858	Licenciada en Medicina

Gil Perea	Clara	06/06/06859	Licenciada en Medicina
Estrada León	Ignacio	06/06/06860	Licenciado en Medicina
De La Hera Romero	M ^a Ángeles	06/06/06861	Licenciada en Medicina
Da Mata Alves	Francisco	06/06/06862	Licenciado en Medicina
Villarroel Soto	Gabriela N.	06/06/06863	Licenciada en Medicina
Gil Flores	Antonio	06/06/06864	Licenciado en Medicina
Pérez David	Pedro Marcos	06/06/06865	Licenciado en Medicina
Mirón Domínguez	Alejandro	06/28/69956	Licenciada en Medicina
Mora Monago	Fátima	06/06/06866	Licenciada en Medicina
García Vazquez	Javier	06/06/06867	Licenciado en Medicina
Agúera Bitaubé	Jesús	06/06/06868	Licenciado en Medicina
Rivera Jiménez	Nuria	06/06/06869	Licenciada en Medicina
Valle Rodas	María Elisa	06/06/06870	Licenciada en Medicina
Araújo Márquez	Laura	06/06/06871	Licenciada en Medicina
Chico Nieto-Sandoval	Patricia	06/06/06872	Licenciada en Medicina
García Rivas	Manuel	06/06/06873	Licenciado en Medicina
Vélez Cabezuelo	Celia	06/06/06874	Licenciada en Medicina
Alonso Bravo	Lucía	06/06/06875	Licenciada en Medicina
Pérez Frías	Sandra	06/06/06876	Licenciada en Medicina
Hernández Sánchez	Elena	06/06/06877	Licenciada en Medicina
Olid Moreno	M ^a Isabel	06/23/05999	Licenciada en Medicina
Blazicevic	Nicolás Mateo	06/07/09554	Licenciado en Medicina
Sosa Cabezas	Juan Pablo	06/06/06878	Licenciado en Medicina
García Espada	David	06/06/06879	Licenciado en Medicina
Leo Castela	María	06/10/04268	Licenciada en Medicina
Pilo Carbajo	Beatríz	06/06/06880	Licenciada en Medicina
De La Cruz Ledesma	Carmen	06/06/06881	Licenciada en Medicina
Esteban Rojas	M ^a Beatríz	06/06/06882	Licenciada en Medicina
Manzano López	María	06/06/06883	Licenciada en Medicina
Fernández Martínez	Teresa	06/06/06884	Licenciada en Medicina
Rubio Fernández	Alejandro	06/06/06885	Licenciado en Medicina
Jiménez Rihuete	Alejandro	06/06/06886	Licenciado en Medicina
López Rico	María Teresa	06/06/06887	Licenciada en Medicina
Méndez Barragán	Manuel C.	06/06/06888	Licenciado en Medicina
Gago Braulio	Sandra Isabel	06/11/09759	Licenciada en Medicina
Moreno Flores	Aurora	06/10/04307	Licenciada en Medicina
González-Haba Martínez	Alba	06/06/06889	Licenciada en Medicina
Aranda Higuera	Juana Belén	06/06/06890	Licenciada en Medicina
Muñoz Cantero	Alicia	06/06/06769	Licenciada en Medicina
Prieto Alfonso	Rosa María	06/41/15075	Licenciada en Medicina
Álvarez Martín	Esther	06/06/06891	Licenciada en Medicina
Rodríguez Jiménez	Belén	06/06/06892	Licenciada en Medicina
De La Vega Castro	Belén	06/06/06893	Licenciada en Medicina
Segura González	María	06/06/06894	Licenciada en Medicina
Raya Rojas	Lourdes	06/06/06895	Licenciada en Medicina

Motos Micó	José Jacob	06/03/10742	Cirugía Gral. Y A Digestivo
Relova Gallego	Rosalía E.	06/06/06896	Licenciada en Medicina
Valladares Alcobendas	Julián	06/06/06897	Licenciado en Medicina
Gómez Sánchez	Inmaculada	06/06/06898	Licenciada en Medicina
Cardoso Lima Da Costa Pereira	Tiago	06/06/06899	Licenciada en Medicina
Rueda Carrasco	Laura	06/06/06900	Licenciada en Medicina
Caperote Sánchez	Laura	06/06/06901	Licenciada en Medicina
Ruíz Guerrero	Antonio Fcº	06/06/06902	Licenciado en Medicina
Romero Montero	Ana	06/06/06904	Licenciada en Medicina
Martínez De La Iglesia	Isabel	06/06/06905	Licenciada en Medicina
Laso Ramírez	Laura	06/06/06906	Licenciada en Medicina
Agip Fustamante	Sante Paul	06/06/06903	Licenciada en Medicina
Troya Rosell	Javier O.	06/03/11422	Licenciado en Medicina
Morón Ortíz	José	06/41/17337	Licenciado en Medicina
Poulaud	Charles T.	06/08/48038	Licenciada en Medicina
Méndez González	Jean Carlos J.	06/08/42930	Licenciado en Medicina
Rodríguez Torres	Carlos Alberto	06/06/06907	Licenciado en Medicina
Martínez Esteve	Andrés	06/06/06908	Medicina Nuclear
Iglesias Díez	Elena	06/24/05465	Neurocirugía
Mora Matilla	María	06/24/05487	Pediatría
Naranjo Vivas	David	06/06/06035	Pediatría
Beltran Castaño	Rocío	06/41/17182	Aparato Digestivo

Rojas Recio	Bárbara	Traslado a Sevilla
Pérez Rodríguez	Mª José	Traslado a Girona
Blanco Ruíz	Miriam	Traslado a Ciudad Real
Martín-Romo Capilla	Julia	Traslado a Cáceres
Fuentes Palacios	Concepción	Traslado a Portugal
Villarroel Soto	Gabriela N.	Traslado a Madrid
Chavez Navas	Edgar	Traslado a Elche
García Guerrero	Tomás	Traslado a Plasencia (Cc)
Urbina Lima	Mª Carolina	Traslado a Madrid
Moreno Puertas	Álvaro Emilio	Traslado a Palencia
Vargas Cueva	Milton	Traslado a Salamanca
Gilete Tejero	Ignacio Javier	Traslado a Cáceres

Entisne Cabezas	Antonio	Fallecimiento
Martínez-Pereda Rodríguez	Matías	Fallecimiento



El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Badajoz expresa su más sentido pésame a las familias y amigos de los colegiados fallecidos

JUNIO 2015

■ ALTAS

■ BAJAS

■ FALLECIDOS

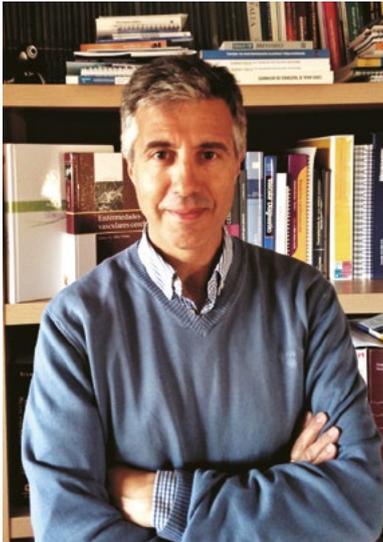
Huertas Ríos	Naira	06/29/10385	M. Familiar y Comunitaria
Valverde Calvo	Taciana	06/28/39401	Psiquiatría
Cavaco Colaço	Isidro	06/06/06828	Licenciado en Medicina
Romero Sánchez	Rocío	06/23/05889	Obstetricia y Ginecología
Salcedo Carrillo	Cristina	06/06/06432	M. Familiar y Comunitaria
Saavedra Pajuelo	M ^a Rocío	06/06/06829	M. Familiar y Comunitaria
Díaz Rivera	Mariana	06/06/06830	M. Familiar y Comunitaria
Mohamed-Abdelaziz Jalil	Marta	06/06/06831	Obstetricia y Ginecología
De Sande Díaz	María	06/06/06832	C. Ortopédica y Traumatología
Vico Martín	Elisabeth	06/06/06833	M. Familiar y Comunitaria
Barranca Escobar	Mario	06/06/06834	Licenciada en Medicina
Guerrero Camilo	Nathalie	06/06/06832	Licenciado en Medicina
Ramallo Solís	Irene M ^a	06/06/06833	Cirugía General y Ap. Digestivo
Alí Abeid	Abdelyalil	06/06/06834	Licenciada en Medicina

Donaire Pérez	Rufina	Cese en el Ejercicio
Zamorano Pozo	Tamara	Traslado a Tenerife
Saracco De Correa	Silvia E.	Cese en el Ejercicio
Porras Sánchez-Cortés	M ^a Esther	Traslado a Cáceres
García Díaz	M ^a Del Carmen	Traslado a Cáceres
Bello Petit	Juan Carlos	Traslado a Baleares
Enríquez Zarabozo	Eva María	Traslado a Asturias
Caicedo Martínez	Isabel	Traslado a Sevilla
Heredia Heredia	Delis B.	Traslado a Alicante
Isorna Retamino	Inmaculada	Cese en el Ejercicio
Perea Posada	José Fernando	Cese en el Ejercicio
Pizarro López-Zuazo	Juan Francisco	Traslado a Ávila
Rodríguez Torres	Carlos Alberto	Traslado a Madrid

Vidal-Aragón Martínez	Gerardo	Fallecimiento
Carqueira Sánchez	Mercedes	Fallecimiento
Fernández-Cavada Caloca	José Pablo	Fallecimiento



El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Badajoz expresa su más sentido pésame a las familias y amigos de los colegiados fallecidos



Dr. José María Ramírez Moreno

El ICTUS en Extremadura

“Reconocer los síntomas del ictus puede reducir el riesgo de muerte y discapacidad”

José María Ramírez Moreno, Zafra (1969), es neurólogo en el Hospital Universitario Infanta Cristina de Badajoz y experto en enfermedades cerebrovasculares.

Recientemente leyó su tesis doctoral titulada “Factores pronósticos asociados al conocimiento y percepción de gravedad de la enfermedad cerebrovascular en la población general de Extremadura”.

¿Cual es la magnitud de esta enfermedad en Extremadura?

La Organización Mundial de la Salud estima que en el Mundo cada año se producen unos 16.000.000 de primeros ictus. Por ejemplo en EEUU ocurre un ictus cada 40 segundos. En nuestro país, según datos del estudio Iberictus, la tasa de incidencia estandarizada a la población europea es de 190 casos cada 100.000 habitantes y año. En Extremadura, según datos de un estudio basado en redes centinelas realizado en 2003 ocurrirían unos 210 casos cada 100.000 habitantes y año. Según datos oficiales la Tasa de altas de hospitalización por ictus por 1.000 habitantes en Extremadura en el año 2009 fue de 2.28 casos, muy por encima de la media nacional situada en el 1.8. Y la tasa estandarizada de mortalidad general por ictus también está seis puntos por encima de la media nacional, 42.2 casos por 100.000 habitantes. El ictus supone la segunda causa de muerte en los países de renta alta. Según datos, también de la OMS, en el mundo 5.000.000 de personas fallecen cada año por un ictus. En EEUU un ictus mata a una persona cada 4 minutos. En nuestro país y también en Extremadura la enfermedad cerebrovascular es la primera causa de muerte en la mujer.

¿Conocemos los extremeños esta enfermedad?

El conocimiento básico del ictus es insuficiente entre los extremeños, existiendo una discrepancia entre el conocimiento teórico y la percepción de gravedad de la enfermedad. Además, “la población que tiene un mayor riesgo de sufrir un infarto cerebral es también aquella que peor conocimiento básico de la enfermedad dispone”.

¿Quiénes tienen un peor conocimiento de esta enfermedad?

Precisamente son las personas más vulnerables a padecerla. Los mayores de 65 años con menos recursos económicos, menor nivel de estudios y residentes en zonas rurales; existe un claro gradiente de desigualdad social en este aspecto. También demostramos que los sujetos que sufren factores de riesgo vascular (hipertensión, diabetes, obesidad o hipercolesterolemia) y por tanto con mayor riesgo atribuible, tienen la desventaja de que desconocen la enfermedad.

¿Cuáles son los síntomas de alarma de un ictus?

Son cinco síntomas que ante su manifestación de manera individual o grupada, dependiendo del área del cerebro afectada, deben alertar al ciudadano para llamar a los servicios de emergencias o bien acudir inmediatamente al hospital con recursos apropiados

para atenderlo. Estos síntomas que la población general debe aprender son: pérdida de fuerza en un brazo o en una pierna, sensación de desequilibrio, cefalea intensa acompañada de síntomas vegetativos que la persona no reconoce como una cefalea habitual, trastorno brusco en la expresión o comprensión del lenguaje, y por último, trastorno visual complejo (pérdida de la mitad de un campo visual, visión doble,...).

¿Qué podemos hacer ante la aparición de los síntomas?

El reconocimiento de los síntomas y su asociación con el ictus es fundamental porque permite actuar de forma temprana, más rápida y atenuar, así, mediante tratamientos adecuados los efectos negativos del infarto cerebral.

¿La población general sabe responder ante la aparición de los síntomas?

Depende de cada síntoma; el 76,6% tendría una acción correcta ante el síntoma pérdida de fuerza, mientras que solo un 60.3% lo haría bien en caso de presentar un trastorno brusco del lenguaje. Si el paciente fuera capaz de asociar síntoma y enfermedad, lo que parece más difícil; y saber que lo que se está sufriendo es un ictus, un 80% actuaría correctamente. Más dramática sería la actitud que tendría la población ante un ataque isquémico transitorio ya que casi el 60% no lo consideraría de la suficiente gravedad para acudir inmediatamente al hospital o llamar al 112; con lo cual se puede perder una gran oportunidad para evitar un evento mayor.

Otra conclusión a tener en cuenta en las campañas de sensibilización, es que la mujer, a diferencia del hombre, tiene otra respuesta ante los síntomas que puede retrasar su asistencia médica. Las mujeres tienden menos de forma significativa a acudir inmediatamente al hospital o llamar al 112. Dicho de otro modo los hombres tendría mayor grado de alerta frente a estas variables, estarían más predispuestos a requerir atención más rápida. La mujer conoce la enfermedad pero su respuesta tardía influye en que no reciba atención médica tan rápida como el hombre y pierde, de este modo, la oportunidad de beneficiarse de tratamientos terapéuticos que, administrados a tiempo, pueden limitar los daños del infarto cerebral.

¿Estamos preparados para enfrentarnos a esta enfermedad?

De forma global podemos decir que solo el 40% de la población de Extremadura tiene un conocimiento básico adecuado del ictus. Una población informada y con mayor educación sanitaria es menos vulnerable. En otros países europeos existe un mayor grado de educación y sensibilización dirigido a conocer los síntomas de alarma y la actitud del individuo en caso de padecer la enfermedad. Es fundamental diseñar campañas educativas institucionales dirigidas a la población con mayor riesgo. El impacto favorable es evidente desde el punto de vista sanitario, no solo en términos de coste sino también de salud, teniendo en cuenta la alta incidencia del ictus.

Muchas gracias Dr. Ramírez

El reconocimiento de los síntomas y su asociación con el ictus es fundamental porque permite actuar de forma temprana, más rápida y atenuar, así, mediante tratamientos adecuados los efectos negativos del infarto cerebral

Colegiados premiados con una beca icomba para ampliación de formación

DRA. MARÍA DEL CARMEN
DÍEZ



Colegiado 060309951, es médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y desarrolla actualmente su trabajo en el Área de Salud de Zafra.

DRA. MARTA RODRÍGUEZ
CARRASCO



Colegiada 060606648 es médico residente de Digestivo y desarrolla actualmente su formación en el Hospital Infanta Cristina de Badajoz.

Los Dras. María del Carmen Díez y Marta Rodríguez han sido los seleccionados con una beca en la segunda convocatoria que ha promovido la Fundación del icomBA (FUNCOMEBA) para facilitar una estancia formativa de sus colegiados entre aquellos proyectos presentados que cumplieren con los requisitos y fueran propuestos a la junta directiva colegial por la comisión de formación del icomBA.

Los proyectos recibidos y evaluados según la baremación anunciada en las bases de la convocatoria, resultando premiados estos dos.

Desde la revista colegial hemos querido entrevistar a estas dos compañeras.

¿Dónde vas a realizar la estancia formativa y por qué has elegido ese lugar?

M. Carmen. La estancia formativa la realizaré en la Escuela de Medicina Tropical y Salud Internacional de Londres. He elegido este lugar porque es el más valorado a nivel europeo en materia de Salud Internacional y las prácticas se realizan en el Hospital especializado de Medicina Tropical junto a la Universidad.

Marta. Mientras que en Occidente la cirugía sigue siendo el tratamiento de elección de las neoplasias digestivas precoces, en Oriente, y especialmente en Japón, desde hace décadas se recurre a la extirpación endoscópica de las mismas, convirtiendo estas intervenciones en procedimientos mínimamente invasivos con resultados similares y menores complicaciones. Elegí Japón, y en concreto el National Cancer Center de Tokio al tratarse de un centro pionero y de referencia en estos procedimientos con un alto volumen de los mismos.

¿Cuál o cuáles son los principales objetivos que pretendes alcanzar en tu proyecto formativo?

M. Carmen. Pretendo ampliar mis conocimientos sobre Medicina Tropical, enfermedades que se dan en regiones normalmente desfavorecidas socio-económicamente. Además, conocer las relaciones internacionales en materia de salud, la distribución de medicamentos, los estudios de investigación que se llevan a cabo a nivel mundial para paliar enfermedades endémicas de determinadas regiones, etc.

Marta. Los objetivos fundamentales de mi estancia son el aprendizaje en la aproximación diagnóstica y manejo de la neoplasia gastrointestinal precoz (mejorar el conocimiento en cuanto a los métodos de magnificación óptica, así como los criterios de invasión basados en las características morfológicas endoscópicas de las lesiones) y el conocimiento de los principios de disección submucosa endoscópica (DSE) (indicaciones, complicaciones y manejo de

éstas y adquisición de las habilidades básicas mediante entrenamiento del procedimiento en modelos animales).

¿Cómo piensas que esta experiencia puede influir en su práctica clínica?

M. Carmen. En mi práctica clínica como médica de familia cada vez tengo mas casos de poblacion inmigrante que presenta sintomatología importada de sus paises de procedencia. Además, cada vez hay mas viajeros a países exóticos que requieren de vacunaciones e información para prevenir enfermedades tropicales. Por tanto, hoy en día, considero fundamental tener conocimientos en este terreno en mi práctica clínica habitual.

Marta. Considero enriquecedor salir de tu entorno de trabajo habitual y conocer otros sistemas (que en muchas ocasiones no difieren del empleado en nuestros centros). Por otro lado, realizar la estancia en un país donde la endoscopia desempeña un papel fundamental en el tratamiento de las neoplasias digestivas precoces, puede ayudar a mejorar el abordaje terapéutico de éstas (teniendo en cuenta además la creciente implantación de estas técnicas en los países occidentales).



El hecho de que el icomBA facilite y promueva este tipo de becas así como que el Hospital Infanta Cristina permita realizar este tipo de rotaciones, hace posible que podamos complementar la formación adquirida durante la residencia, y yo me siento muy afortunada de poder llevarlo a cabo

El icomBA siempre ha mostrado gran interés por la formación de sus colegiados mediante la organización de jornadas, cursos, charlas, organización de certámenes de casos clínicos y ahora con la beca icomBA para ampliación de formación. ¿Cómo valora que el icomBA promueva este tipos de iniciativa?

M. Carmen. Desde que pertenezco al ICOMBA solo puedo decir que toda la información que recibo sobre formación y apoyo a la misma es muy buena.

También destaco el continuo contacto a través de correo electrónico con la actual información en todo momento con los colegiados y colegiadas.

A veces me gustaría poder asistir más a menudo a las actividades organizadas pero al no vivir en Badajoz muchas veces no me es posible.

Marta. Creo que en este sentido este tipo de eventos adquieren un gran valor formativo, fomentando el interés en la ampliación de conocimientos sin ceñirnos a nuestra propia especialidad, que considero no debemos perder.

Algún comentario que queráis añadir....

M. Carmen. Sólo me queda agradecer el apoyo y la confianza que desde el ICOMBA se me ha prestado además de la cercanía de todas las personas que trabajan por el buen funcionamiento del Colegio.

Marta. El hecho de que el icomBA facilite y promueva este tipo de becas así como que el Hospital Infanta Cristina permita realizar este tipo de rotaciones, hace posible que podamos complementar la formación adquirida durante la residencia, y yo me siento muy afortunada de poder llevarlo a cabo.

Premiados del V Certamen de Casos Clínicos y Deontológicos para Médicos Residentes

El 27 de mayo tenía lugar, en el salón de actos del icomBA, la jornada de presentación de los 8 casos clínicos y 2 casos deontológicos finalistas seleccionados, de entre un total de 53 casos presentados en la convocatoria de esta V edición.

Los Premiados

Con el primer premio al caso clínico, la Dra. María Fernanda Manzanedo Bueno residente de tercer año de la especialidad de Urología, que presentó el caso titulado: "Actinomicosis de uraco, diagnóstico diferencial de una neoplasia uracal y vesical".

Con el segundo premio al caso clínico, la Dra Laura Muñoz Abad, residente de tercer año de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, que presentó el caso titulado: "La importancia de la dermatoscopia en Atención Primaria".

Como novedad esta edición se celebró la modalidad de casos deontológicos, cuyo primer premio fue para Elizabeth Dolores Inga Saavedra, residente de segundo año de la especialidad de oncología radioterapéutica, que presentó el caso: "Síndrome del cautiverio en un paciente de 28 años, la decisión al final del camino".

Estos tres colegiados recogieron sus respectivos premios dentro de los actos del Día de la Profesión Médica 2015, el pasado 5 de julio, momento que se recoge en las fotos. .

¿Cómo conociste la convocatoria del Certamen y qué te animó a participar?

M.Fernanda. Ya participé años anteriores y la convocatoria de este año la conocí tanto por el correo electrónico que envió a los colegiados el Colegio de Médicos de Badajoz como por los carteles expuestos en el hospital.

Elizabet. Conocía el Certamen de ediciones previas, sin embargo este año a través del email enviado por el ICOMBA me enteré de que por primera vez podían presentarse Casos Deontológicos. Me encontraba rotando en la Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) y contaba con un caso deontológico interesante y docente que motivaron mi participación así como también la posibilidad de su publicación. Además mis familiares, compañeros y el equipo de UCP me animaron a participar por lo que les agradezco todo su apoyo.

¿Qué te hizo elegir el caso clínico presentado?

M.Fernanda. La elección de este caso la basé en que participé desde el principio en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la paciente. Al igual me pareció interesante el hecho que en el diagnóstico diferencial de las masas debemos incluir aquellas cuyo origen es infeccioso. Que aunque raras, hay que tenerlas en cuenta porque cambia completamente la actitud terapéutica.

Elizabet. El caso deontológico presentado era extremadamente infrecuente, con escasos reportes publicados en la literatura mundial, además de conmover por su profunda repercusión y significación humana permitía analizar diversos aspectos desde una perspectiva clínica y deontológica reflexionar sobre diferentes tópicos permitiendo aprender a través de él.

¿Cómo valoras la organización de este tipo de actividad para tu formación docente?

M.Fernanda. Es fundamental que el colegio de médico tenga en cuenta a los médicos internos residentes tanto en la organización de seminarios, sesiones clínicas, cursos así como en la creación de

el certamen de casos clínicos porque nos ayuda a nuestra formación como especialistas.

Elizabet. Considero importante que el ICOMBA motive la participación de los MIR en este tipo de Certamen porque nos permite motivar el espíritu Científico en nuestra etapa de formación y poderlos plasmar en una publicación.

¿Tienes pensado el destino del premio obtenido?

M.Fernanda. El premio lo destinaré a la intervención de rodilla de mi mascota, y el resto lo destinaré para la rotación externa que tengo programada en Octubre.

Elizabet. Pues por el momento parte del premio pienso destinarlo en formación.



El presidente del Comité Organizador, Dr Pérez Torralba y el Vocal del Comité Científico Dr Barquero Romero, entregan el primer premio clínico (dotado con 1200 euros y estancia de 10 días en los apartamentos colegiales) a la Dra Manzanedo Bueno.

¿Qué influencia han tenido los tutores en tu participación?

M.Fernanda. El tutor de residentes me animó a participar tanto en el certamen de casos clínicos . Y fui tutorizada por otros dos adjuntos del servicio.

Elizabet. Un papel fundamental, al motivarnos a participar en múltiples actividades científicas así como la supervisión de nuestros trabajos incluso 24 horas al día y fines de semana. Por ello, junto con mis compañeras de la residencia agra decemos a nuestro tutor (Dr. Jacobo Gómez-Ulla Atray) su compromiso en nuestra formación en Oncología Médica tanto asistencial como docente. Asimismo debo expresar un especial agradecimiento a todo el equipo de la Unidad de Cuidados Paliativos, en



El secretario del Comité Organizador y del Comité Científico Dr Martín Rodrigo y la Vocal del Comité Científico Dra Gamero Samino, entregan el segundo premio clínico (dotado con 600 euros y estancia de 10 días en los apartamentos colegiales) a la Dra Muñoz Abad.

especial al Dr. Miguel Angel Cuervo Pinna por el apoyo brindado.

¿Que otros aspectos valoras de tu Colegio de Médicos?

M.Fernanda. De la situación actual del Ilustre Colegio de Médicos, la accesibilidad de todos los miembros que lo componen, fomentar la formación continuada con gran cantidad de cursos y seminarios así como que nos mantienen informado por correo electrónico de las noticias y actividad docente.

Elizabet. Valoro la proximidad con sus miembros, en especial para nosotros los MIR porque como dice el Dr. Pedro Hidalgo la consideremos "la casa de los médicos".



El presidente de la Comisión Deontológica del icomBA y Vocal del Comité Científico Dr Casado Blanco entregan el primer premio deontológico (dotado con 1200 euros y estancia de 10 días en los apartamentos colegiales) a la Dra Inga Saavedra. Recogió el premio la Dra Carmona Agúndez.

El Dr. Manuel Fernández Chavero, elegido Vocal de la Comisión Deontológica del CGCOM

DR. D. MANUEL FERNÁNDEZ
CHAVERO



El Dr. Manuel Fernández Chavero, propuesto por el Colegio de Médicos de Badajoz, nuevo miembro de la Comisión Central de Deontología.

La Asamblea General del Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM), en su sesión del pasado 19 de junio, procedió a la renovación de siete de los 12 miembros que componen la Comisión Central de Deontología (CCD) de la Corporación.

Sobre un total de las 69 candidaturas presentadas a propuesta de diferentes Colegios de Médicos, la votación se realizó sobre las 43 que reunían los requisitos establecidos. Los elegidos son: Dr. Diego Murillo Solís, especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo, y Cirugía Plástica, propuesto por el Colegio de Médicos de Pontevedra; Dr. Manuel Fernández Chavero, especialista en Medicina del Trabajo, propuesto por el Colegio de Médicos de Badajoz; Dr. Ángel Hernández, especialista en Medicina Forense, propuesto por el Colegio de Médicos de Jaén; Dr. Jacinto Bátiz, especialista en Cuidados Paliativos, propuesto por el Colegio de Médicos de Bizkaia; Dr. Enrique Villanueva, especialista en Medicina Legal, propuesto por el Colegio de Médicos de Granada; Dr. Juan A. Pérez Artigues, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, propuesto por el Colegio de Médicos de Baleares; y Dr. Agustín Zamarrón, especialista en Medicina Interna y Aparato Digestivo, propuesto por el Colegio de Médicos de Burgos.

De estos siete miembros, renueva su permanencia por otros cuatro años más en la Comisión, el Dr. Diego Murillo Solís, que se suma a los otros cinco miembros que permanecen en la CCD, los doctores: Manuel García del Río (Málaga); Joan Monés Xiol (Barcelona); Julio García Guerrero (Castellón); María Castellano Arroyo (Jaén); y Antonio Labad (Tarragona).

De nueva incorporación son, por tanto, los doctores Manuel Fernández (Badajoz); Juan A. Pérez Artigues (Baleares); Jacinto Bátiz (Bizkaia); Agustín Zamarrón (Burgos); Enrique Villanueva (Granada); y Ángel Hernández (Jaén).

Por su parte, dejan su cargo en la CCD, una vez finalizado el período de ocho años para el que fueron elegidos, el hasta ahora presidente,

El pasado 19 de junio, procedió a la renovación de siete de los 12 miembros que componen la Comisión Central de Deontología (CCD) de la Corporación.

Dr. Marcos Gómez Sancho; el secretario, Dr. Mariano Casado; y los vocales Dr. Tomás Casado; y Dr. Luis Ciprés. Además de los Dres. Luis Fernando Márquez y Aurelio Luna que no han sido reelegidos para un nuevo mandato en estas elecciones.

Una vez incorporados los nuevos miembros, pasarán a tomar posesión de su cargo y, posteriormente, se celebrará un pleno para designar a su nueva Comisión Permanente, que la componen un presidente, un secretario y dos vocales.

La Comisión Central de Deontología es una comisión técnica del CGCOM que aborda todos los asuntos relacionados con la ética y deontología profesional médica. Promover y facilitar a los médicos españoles su formación en Deontología así como a los miembros que integran las Comisiones Deontológicas de los Colegios de Médicos es una de las principales misiones encomendadas a esta Comisión.

Entre sus trabajos más significativos destaca el actual Código Deontológico, aprobado en julio de 2011 por la Asamblea del CGCOM. También dispone del "Manual de Ética y Deontología Médica", una obra, editada en 2012, que desarrolla los artículos más complejos de los 66 que configuran el vigente Código de Deontología y facilita la adquisición de habilidades para la correcta interpretación y aplicación del mismo.

A ello hay que sumar la elaboración, por parte de dicha Comisión, de Declaraciones sobre diversas cuestiones éticas como la objeción de conciencia, la atención médica al final de la vida, el consentimiento informado, la sedación paliativa, la libertad de prescripción, la huelga de hambre, y la figura del médico responsable, entre otras. Asimismo, dispone de documentos, algunos de alcance internacional, cuyos textos están resultando muy fructíferos en organizaciones como la Asociación Médica Mundial.

Una vez incorporados los nuevos miembros, pasarán a tomar posesión de su cargo y, posteriormente, se celebrará un pleno para designar a su nueva Comisión Permanente, que la componen un presidente, un secretario y dos vocales.



Proyecto FACTS

DR. D. DANIEL FERNÁNDEZ
BERGÉS



Programa de Investigación en Enfermedades Cardiovasculares (PERICLES).

Grupo Investigación Multidisciplinar de Extremadura (GRIMEX)

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de mortalidad en el mundo.

El Grupo GRIMEX viene desarrollando desde 2007 el Programa de Investigación en Enfermedades Cardiovasculares (PERICLES). El mismo tiene dos brazos: Prevención Primaria y Prevención Secundaria.

En Prevención Primaria el estudio poblacional HERMEX que ha investigado la prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular en nuestra región y los estudios de Prevención Secundaria sobre infarto de miocardio (CASTUO); insuficiencia cardiaca (INCA); accidente cerebrovascular agudo (ICTUS) y fibrilación auricular (FIACA) han dado una valiosa información sobre la prevalencia, evolución y tratamiento, de estas enfermedades que ocupan el primer lugar como causa de morbilidad en España y en el mundo occidental.

Este desarrollo clínico-epidemiológico nos ha permitido sumarnos y co-coordinar con el Dr. Jaume Marrugat el estudio DARIOS que es en la actualidad (fuente Sociedad Española de Cardiología) el artículo más citado de la especialidad en el exterior a mediano plazo. También formamos parte del estudio ATHOS que actualizará la situación de atención del síndrome coronario agudo en España dado que participan más de 30 hospitales del país.

Toca ahora utilizar lo aprendido para mejorar nuestra tarea sanitaria. Nuestra apuesta es continuar con la investigación intentando generar redes que permitan la integración internacional y la obtención de fondos europeos que traigan desarrollo y trabajo a nuestra Comunidad.

El Proyecto FACTS (Fighting Against Cardiovascular diseases with new Technology Support).

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de mortalidad en el mundo. La obesidad y la diabetes se han transformado en verdaderas epidemias del siglo XXI. Los cambios en el estilo de vida que propicien una dieta cardiosaludable y actividad física periódica y la falta de adherencia terapéutica, se mantienen como un tema pendiente en las encuestas científicas. La falta de empoderamiento del paciente y su corresponsabilidad es demandada desde varios sectores sanitarios.

De prolongarse la situación actual los sistemas nacionales de salud se verán afectados en su sostenimiento.

El uso de nuevas tecnologías aparece como una alternativa sólida para combatir esta situación; pero requieren su validación científica en adecuados ensayos clínicos.

Finalidad del proyecto y justificación del reto elegido:

La finalidad de FACTS es combatir con mayor eficacia las enfermedades cardiovasculares buscando el empoderamiento del ciudadano mediante el desarrollo y empleo de nuevas tecnologías en los aspectos con mayor fracaso: cambios en el estilo de vida (dieta cardiosaludable, actividad física periódica) y mayor adherencia terapéutica.

El reto elegido se debe a la dificultad para sostenerse que enfrentan los sistemas universales de salud en Europa que, si bien reconoce múltiples factores de aumento de costes como el desarrollo tecnológico diagnóstico, terapéutico y farmacológico, es cada vez más evidente la falta de participación activa del ciudadano en el cuidado de su salud. Hechos categóricos como el aumento desproporcionado de la obesidad y con ello la diabetes y sus consecuencias cardiovasculares, ponen en evidencia la falta de seguimiento de dietas cardiosaludables y de la práctica mínima de actividad física periódica, si a ello se suma la falta de adherencia terapéutica es evidente la necesidad de empoderar al paciente sin demora.

Para el logro del empoderamiento del ciudadano, las nuevas tecnologías, brindan una oportunidad inmejorable. Sin embargo y a pesar de la enorme cantidad de páginas web y de aplicaciones disponibles para su uso en teléfonos inteligentes, son muy pocas las que llevan información científicamente validada. Vivimos en una sociedad de información pero no de conocimiento, si la información brindada al individuo no se transforma en conocimiento del tema en cuestión no podremos esperar cambios significativos en su conducta.

En la prevención primaria se debe hacer llegar a todo paciente, que consulte por presentar factores de riesgo cardiovascular, cuál es el riesgo

Este desarrollo clínico-epidemiológico nos ha permitido sumarnos y co-coordinar con el Dr. Jaume Marrugat el estudio DARIOS que es en la actualidad (fuente Sociedad Española de Cardiología) el artículo más citado de la especialidad en el exterior a mediano plazo.

de presentar eventos clínicos, cuál es la forma de disminuirlo, cuál es la tarea a desarrollar por parte del equipo sanitario pero también: cuál es la tarea imprescindible del mismo paciente para combatir su riesgo particular. Asimismo debe aportarle dietas cardiosaludables atractivas y factibles de realizar, junto a programas de actividad física periódica. Cuando corresponda aportar el recuerdo de la toma de medicamentos y tener interactividad para registrar y seguir la evolución de cada factor de riesgo según los consejos de las guías de buena práctica clínica.

En la prevención secundaria del infarto de miocardio es de gran importancia lograr los objetivos de control de todos los factores de riesgo teniendo en cuenta que los cambios en el estilo de vida son prioritarios y de gran dificultad, por ello el contacto estrecho durante el internamiento del paciente debe ser aprovechado al máximo para lograr un empoderamiento eficaz con la participación de todo el equipo sanitario. Aquí las nuevas tecnologías aportarán al alta mucha información útil y personalizada.

En el caso de la insuficiencia cardíaca se plantea una situación que viene siendo comunicada desde hace años y que es la alta tasa de rein-



Nuestro sistema de salud ha invertido mucho en el desarrollo de programas innovadores que mejoren la asistencia sanitaria de sus usuarios. De hecho, ciertas especialidades son referente en el SNS y SAAD.

gresos del paciente que la padece y que, además de no permitir una adecuada calidad de vida al paciente, constituye el principal coste hospitalario en Europa. El reingreso del paciente se debe, además de la gravedad de su afección cardíaca, a que no se atienden los avisos de retención líquida y se espera para actuar hasta la manifestación de edemas requiriendo ingreso hospitalario, resuelta la situación aguda no se procede, a ajustar progresivamente las dosis de los fármacos indicados durante el internamiento. Este círculo vicioso puede ser resuelto con la interacción de los equipos de salud y la ayuda de las nuevas tecnologías. Es esencial fortalecer los vínculos entre los diferentes sectores de atención tanto los especialistas de Primaria como los de Hospitales, no sólo de los profesionales médicos sino de todos los estamentos del sistema sanitario.

Pero todo ello tiene un punto teórico que debe ser resuelto. La introducción de las nuevas tecnologías debe ser evaluada con rigor científico a través de ensayos clínicos de intervención no farmacológica. De poco sirven aplicaciones de fácil comprensión y manejo si no producen los resultados para los que fueron diseñadas.

Con sencillos ensayos clínicos randomizados con adecuado tamaño muestral en períodos relativamente breves de tiempo se puede establecer la verdadera utilidad: la relevancia clínica de su utilización. En caso de que esto se logre debería implantarse su uso de inmediato en todos los Centros de Salud y Hospitales con el apoyo y la oficialidad que presupone una medida de tal magnitud.

El desafío es claro, porque claros son los puntos que deben solucionarse.

Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de mortalidad.

Están aumentando en el tiempo debido a la mayor longevidad de la población.

El cuestionado sostenimiento del sistema universal de salud en Europa.

La falta de protagonismo del ciudadano.

La disponibilidad de nuevas tecnologías.

Es de gran importancia implicar al ciudadano principal beneficiario del sistema y a la vez el punto más frágil del mismo.

Nuestro sistema de salud ha invertido mucho en el desarrollo de programas innovadores que mejoren la asistencia sanitaria de sus usuarios. De hecho, ciertas especialidades son referente en el SNS y SAAD.

En este sentido, el plan de salud hasta 2020 contiene unos ejes fundamentales y estratégicos basados en la prevención de la enfermedad y la atención a los problemas de salud prevalentes y emergentes. Esto hace que la investigación en estos campos sea una herramienta fundamental para el desarrollo de estas líneas estratégicas.

Con ilusión el Grupo GRIMEX acomete este desafío y concurre en los primeros días de Septiembre a la reunión de Bruselas que la Comisión Europea dispone para la presentación de los proyectos y la búsqueda de socios.

mar na

Diseño y Programación

La mejor experiencia de compra online



mar
na
Diseño y Programación

Marna Studio
C/ Luis Álvarez Lencero, 3, 06011 Badajoz
Mov 663 32 16 83 ignacio.poch@studiodiez.es

Diseño Gráfico · Web · Revistas · Multimedia
Fotografía · Branding · Responsive · Maquetación
Publicidad · SEO/SEM · Tienda Online



SI VAS A SOÑAR,

HAZLO DESPIERTO.



Audi A1 desde 14.500 €*.

No importa lo intensos que sean tus sueños, porque si sueñas despierto se pueden hacer realidad: Audi A1 con toda la deportividad que quieres y la eficiencia que deseas. Personalízalo como tú quieras entre las múltiples opciones y paquetes disponibles y sigue soñando. Porque si vas a soñar, mejor hazlo despierto. www.audi.es/A1

Audi A1 de 90 a 192 CV (66 a 141 kW). Emisión CO₂ (g/km): de 89 a 134. Consumo medio (l/100 km): de 3,4 a 5,8.

Centrowagen

Ctra. Madrid-Lisboa, km 399	Av. Reina Sofía, 28	Av. Vegas Altas, 99
06008 Badajoz	06800 Mérida	06400 Don Benito
Tel. 924 20 74 75	Tel. 924 38 70 09	Tel. 924 81 06 28

*PVP recomendado en Península y Baleares de 14.500 € para un Audi A1 1.0 TFSI 95 CV (70 kW) (IVA, impuesto de matriculación, transporte, descuento promocional y Plan PIVE 8 incluidos). Oferta válida para Concesionarios Oficiales Audi adheridos a la promoción, para clientes particulares, empresas y autónomos que financien a través de Audi Financial Services (según condiciones contractuales) un capital mínimo de 13.500 € con una duración y permanencia mínima de la financiación de 48 meses. Modelo visualizado no corresponde a la oferta. Oferta válida hasta el 31/10/2015. Contacte con su Concesionario Oficial Audi para que le informe de las condiciones específicas de la presente promoción. Audi Financial Services es una marca comercializada por VOLKSWAGEN FINANCE S.A. EFC. Información Audi: 902 45 45 75.