

ANDALUCÍA MÉDICA

magazine

NOTICIAS
FORO
ANDALUZ DE
MÉDICOS
DE ATENCIÓN
PRIMARIA

PÁG. 12

EL CACM
PARTICIPA EN
LA PRIMERA
SEMANA DE LA
INTELIGENCIA
ARTIFICIAL DE LA
UNIVERSIDAD DE
SEVILLA

PÁG. 16

REPORTAJE

**STOP
AGRESIONES**

PÁG. 6

ENTREVISTA

**JOSÉ MARÍA
DOMÍNGUEZ ROLDÁN**

Las Comisiones de Deontología son el
ventrículo izquierdo de los Colegios de Médicos

PÁG. 18

Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

Hasta un

45% DTO.

Confianza

S PORQUE
somos
Sanitarios



**Seguro
de Automóvil**

Nuevas coberturas y exclusivas ventajas para ti y tu familia:

Cobertura completa para tu vehículo: sustitución, valoración, accidentes, lunas y más.

Elige el seguro que mejor se adapte a tus necesidades: terceros básico, ampliado, todo riesgo, premium y más.



900 82 20 82 / 954 29 65 60
www.amaseguros.com



A.M.A. SEVILLA
Progreso, 10 sevilla@amaseguros.com



La Mutua de los Profesionales Sanitarios...y sus familiares.

CONSEJO DE REDACCIÓN

Jorge Fernández Parra
Pedro Navarro Merino
María del Carmen Arias Blanco
Francisco José Martínez Amo
Juan Antonio Repetto López
Mercedes Ramblado Minero
Gerardo Pérez Chica
Alfonso Carmona Martínez
Manuel Pérez Sarabia
Antonio de Torres Viguera

DIRECCIÓN

María Conde
Eva M^a Repetto

REDACCIÓN

Pedro Pérez
Juan José Ruiz
Rosario Benítez
Agustín Tirado
José María Segovia
Emiliano Vega
Rebeca García-Miña
Cristina Contreras
Manuel Fernández

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

M. Nieves Gallardo Collado
Montse López Ferres
Luis J. Aróstegui Plaza

PRODUCCIÓN



www.arpproducciones.com

El Consejo Andaluz de Colegios de Médicos no se hace responsable de las opiniones que aparecen en este medio.

EDITA



Consejo Andaluz de Colegios de Médicos
Avenida de la Borbolla, 47 · 3º Pl.
+34 954 091 999
www.cacm.es
prensa@cacm.es

Depósito Legal: GR 2314-2014

ISSN: 2530-1403

SUMARIO

5 CARTA DEL PRESIDENTE

6 REPORTAJE

Stop agresiones

12 ACTUALIDAD

- El Foro Andaluz de Médicos de Atención Primaria presenta su documento estratégico
- La Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia avala la negociación colectiva de los médicos, tras la consulta del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos
- Programa de reducción de las listas de espera en Andalucía
- El CACM participa en la primera Semana de la Inteligencia Artificial de la Universidad de Sevilla

18 ENTREVISTA

José María Domínguez Roldán

26 NOTICIAS PROVINCIALES

Almería · Cádiz · Córdoba · Granada · Huelva · Jaén · Málaga · Sevilla

34 OPINIÓN

- Doctor Chat GPT
- Volviendo a la formación técnico-humanista del médico

36 COOPERACIÓN

Un 'hasta pronto' en Cooperación Internacional

39 ASOCIACIÓN DE PACIENTES

ALCER Málaga

42 NOMBRAMIENTOS


- El Dr. Jorge Fernández Parra nombrado Académico de Número en la RAMAO
- El presidente del COM Almería, Francisco José Martínez Amo, recibe el Escudo de Oro de la Provincia
- Dr. Bernabé Galán Académico Correspondiente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla
- El Dr. José Francisco Valderrama nombrado presidente de la Sociedad Andaluza de Cirugía Cardiovascular
- Pedro González-Trevijano, expresidente del Tribunal Constitucional, Académico de Erudición de la RAMSE

44 FORMACIÓN

- Ofertas exclusivas para cursos de inglés en el extranjero
- Curso Paimé
- Formación en digitalización
- Buenas prácticas en programas de optimización de antimicrobianos en el ámbito hospitalario

48 CONVENIOS

- Comcórdoba y Caixabank convocan unidos la vigésimo primera edición de sus premios de investigación
- El CACM y Cetursa renuevan su convenio de colaboración

ST  P

**AGRESIONES
A MÉDICOS**

#StopAgresiones



**DENUNCIA
PAREMOS ESTA LACRA**



**DR. JORGE
FERNÁNDEZ PARRA**

Presidente CACM

PRESUPUESTOS 2024

Hace unos días comparecí como presidente del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos en la Comisión de Economía, Hacienda y Fondos Europeos del Parlamento Andaluz en relación con la tramitación del proyecto de ley del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para el año 2024.

En representación de los de los 47.697 médicos colegiados que tenemos en Andalucía expuse la situación actual de la sanidad andaluza y nuestras propuestas para el futuro.

Reconocí el enorme esfuerzo que ha realizado la Junta de Andalucía en incrementar el presupuesto en sanidad en los últimos años, aunque todavía sigue siendo insuficiente. Solicité por tanto su incremento.

Referí como el último semestre de este año 2023 está siendo muy difícil para los diferentes centros de salud y hospitales. Un capítulo I de personal a todas luces insuficiente está afectando a la asistencia sanitaria. Un incremento de las remuneraciones profesionales y una estrategia de contratación de personal de enfermería en atención primaria equivocada, desde nuestro punto de vista, ha llevado a una situación en la que no se están sustituyendo las bajas maternales, las jubilaciones, ni las reducciones de jornada... provocando una situación de enorme complejidad en nuestros centros sanitarios que está afectando a la atención sanitaria.

Les transmití a la Comisión, como el capítulo I debe adaptarse a las necesidades de los centros sanitarios en los contratos programas y la necesidad de hacer una captación activa de los médicos especialistas que finalizan el MIR.

Mostré nuestra preocupación ante unas listas de espera que son un problema histórico en nuestra Comunidad Autónoma y en el resto de España, con un importante impacto en la salud de los ciudadanos.

Además de hacer referencia al gran problema de la **falta de médicos especialistas**. Desde el año 2014 al 2017 la Consejería de Salud solicitó menos plazas MIR al Ministerio respecto a años anteriores y posteriores. No ha existido una planificación de profesionales y estas son las consecuencias.

Para solventar esta carencia hay medidas que sabemos que no son eficaces como el traspaso de competencias de los médicos a otras profesiones sanitarias, ni el incremento de plazas de alumnos de Medicina a pesar de que sea una línea estratégica del Ministerio de Sanidad.

Mientras que la medida más eficaz está en la **fidelización** a nuestro sistema sanitario público. Para ello es necesario: La estabilidad, la equiparación salarial, fomentar el liderazgo dentro del SSPA y la captación de profesionales.

Además defendí que es necesario incorporar **reformas en Atención Primaria** para que los médicos de familia y pediatras la consideren atractiva. La situación actual no puede prolongarse.

Por último, pedí a los grupos políticos una defensa de la sanidad pública en Andalucía dentro de la lógica discrepancia de partidos habría que unir esfuerzos en beneficio de todos. Especialmente en la solicitud de recursos de personal, de centros o de tecnología ineficientes.

Esperamos que nuestras aportaciones sean tenidas en cuenta con el único objetivo de mejorar la asistencia sanitaria a los andaluces.



STOP AGRESIONES

Cuidar a quien te cuida debería ser una máxima en la sociedad, algo que está cambiando y las agresiones al personal sanitario son una lacra inadmisible que cada año sigue aumentando. Tenemos que trabajar desde el origen para que valores como el respeto, la empatía, la humanización y la educación sean pilares fundamentales para preservar la **relación Médico Paciente**.

Sin quedarnos en la cifra, ni entrar en el número de agresiones a sanitarios, buscamos la raíz del problema y posibles soluciones. En la lucha contra esta lacra es fundamental implicar a todos los agentes y organismos tanto políticos, legislativos, sanitarios y sociales. Trabajar con un registro único, seguir promoviendo una Ley Antiagresiones, poner en valor la figura del Interlocutor policial sanitario, comunicar las ayudas que se ofrecen desde los colegios de médicos o promover programas formativos sobre cómo afrontar estas situaciones son algunas de las medidas en las que se están trabajando desde los colegios de médicos y el Observatorio Nacional de Agresiones al Personal Sanitario del Consejo General de Colegios de Médicos.



Datos agresiones registradas en los Colegios de Médicos



Según los datos presentados por el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos las agresiones registradas en Andalucía en 2022, ascendían a **117 casos, un 13,4% menos que en 2021** (135 casos en 2021).

El Observatorio Contra las Agresiones del CGCOM recogió en 2022 un total de 843 agresiones, 231 más que el año anterior, lo que supone un incremento del 38%, **unas cifras que batan el récord histórico de agresiones a la profesión médica**. La cifra total desde 2010 en 6492 agresiones.

IONES

COLEGIOS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Almería	2	5	6	0	1	1	1	8	7	12	6	9	15
Cádiz	30	33	26	27	22	22	37	31	45	49	27	40	25
Córdoba	2	7	8	4	7	6	5	11	7	4	5	2	5
Granada	11	18	4	7	6	6	4	14	16	12	11	17	9
Huelva	2	2	1	4	1	3	13	8	5	10	9	11	15
Jaén	16	11	12	2	8	6	10	8	3	6	15	8	10
Málaga	33	27	21	17	18	7	25	27	28	45	21	26	22
Sevilla	21	26	15	19	27	15	7	15	13	32	16	22	16
TOTAL	117	129	93	80	90	66	102	122	124	170	110	135	117

Dr. Gaspar Garrote,
 Coordinador contra
 las Agresiones
**al Personal
 Médico del
 Consejo Andaluz
 de Colegios de
 Médicos**



Las cifras son alarmantes ¿hay más agresiones a sanitarios o se denuncian más casos?

Pienso que ambas cosas son ciertas: estamos registrando más agresiones al personal sanitario, en general, y a los médicos en particular; también es verdad que los Colegios hemos mejorado la comunicación con nuestros colegiados y estos recurren más frecuentemente, buscando ayuda ante una agresión.

¿Cuáles son las acciones que se están llevando a cabo desde el Observatorio Nacional para luchar contra esta lacra?

Los objetivos que nos marcamos para 2023 incluyen el “registro único digital”, desde los Colegios, a nivel nacional, como ya hacemos desde 2022 en el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos. Mejorar la formación y la información tanto a los profesionales como a la sociedad, con la realización de cursos específicos, dirigidos a saber manejar las situaciones hostiles que puedan plantearse en el ejercicio profesional en el día a día.

Otra acción importante es mejorar las herramientas preventivas, así como las mejoras de las medidas antiagresiones, como la aplicación AlertCops, botón antipánico, etc.

Por último, desde 2020 venimos solicitando una ley antiagresiones al personal sanitario: el Partido Popular presentó en abril de 2022 un proyecto de ley, que en diciembre de ese mismo año el resto de los partidos, a excepción de Vox, votaron en contra por una cuestión exclusivamente política. Sin tener en cuenta que aquí las ideologías no cuentan, debe contar solo la protección de todo el personal sanitario.

Esta sería la verdadera reforma jurídica, que podría ayudar en la defensa de los médicos y del resto del personal sanitario; y, sobre todo, en buscar el castigo adecuado para el agresor: un efecto ejemplarizante de las penas.

¿Tenemos que empezar a educar desde las aulas? ¿Se plantean hacer acciones en este sentido?

Por supuesto. Vivimos en una sociedad en la que la transmisión de valores en la educación está prácticamente ausente. La carencia de valores en las relaciones interpersonales se pone de manifiesto aquí: el respeto por el trabajo ajeno pasa a un segundo plano ante la frustración e intolerancia por no conseguir los objetivos con inmediatez... “¡¡Debo ser atendido ya!!”

Por eso, intentamos que, a través de los medios de comunicación, podamos sensibilizar a la población en general. Concretamente, en la provincia de Cádiz, de acuerdo con la delegación de educación provincial, pretendemos llevar formación médica a los colegios, como en resucitación cardiopulmonar, e intentar en esas ocasiones transmitir como “valor” el ejercicio profesional de la medicina, y que los niños aprendan a respetarlo.



Estamos registrando más agresiones al personal sanitario, en general, y a los médicos en particular



¿Estas agresiones también pueden ser provocadas por una pérdida de valores de la sociedad?

Sin duda. Vivimos en una sociedad nihilista, donde la inmediatez en la consecución de los objetivos se impone, pasando por encima de lo que haga falta... donde el egoísmo y el materialismo predominan, donde sigue valiendo más la imagen que la realidad de uno mismo, y lo que importa es “triunfar”

Estas y otras apreciaciones hacen que los valores que inculcamos no incluyan el respeto a los demás y la necesidad de empatizar para mejorar la comunicación entre las personas.

El humanismo cristiano, que en generaciones anteriores formó parte de nuestra moral y forma de vivir, está hoy casi ausente.

¿Qué podemos hacer para que la sociedad vuelva a valorar a la figura del médico?

Precisamente a finales de septiembre constituíamos en la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía el Observatorio de Agresiones al

personal sanitario; ese día, la propia consejera, secundada por todos los miembros del observatorio (del que forma parte el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos), llegábamos a la conclusión de que es necesario que se transmita desde la Administración el respeto y consideración hacia los profesionales sanitarios.

Es muy importante que se traslade el mensaje de valorar la magnífica preparación de nuestros profesionales, respetada internacionalmente, y que la sociedad en su conjunto que los errores que puedan cometerse en la cadena de la atención sanitaria no son en su gran mayoría errores personales.

Sin duda, si consiguiéramos mejorar la educación en valores y con campañas y mensajes adecuados, valorar adecuadamente el ejercicio de una profesión técnica y humana como la nuestra, empezariamos a verle solución al problema de las agresiones.

Desde el Observatorio Nacional se publican los datos de las agresiones al personal sanitario ¿cree que estas cifras ayudan a concienciar a la sociedad?

En 2010 se constituyó el Observatorio Nacional de Agresiones a Médicos de la OMC por el asesinato en 2009 de una compañera.

Ese fue el punto de partida para empezar a tomar conciencia de una realidad, que ya venía de atrás, que conocíamos los que sufríamos las agresiones, pero que la sociedad no tenía noticias; ese fue el primer objetivo: dar a conocer este gravísimo problema que entorpece la relación médico paciente hasta el punto de deteriorar la imagen del sistema sanitario.

Aún no conocemos la verdadera magnitud del problema, que nosotros equiparamos a un iceberg del que solo vemos lo que sobresale del agua... Pero hay mucho más volumen bajo ella.

Por tanto, informar de este comportamiento esquizoide, donde es agredida la persona que está para ayudarte en tu problema de salud, debe seguir siendo una pauta constante. Por eso agradecemos el papel de los medios de comunicación al difundir esta lacra social, como medida ejemplarizante.

Mi opinión personal es que en la balanza pesa mucho más el rechazo social ante las agresiones que provoca la difusión de los datos que trasladamos anualmente a la sociedad.

¿Ya se está trabajando en un registro conjunto para conocer los datos reales de las agresiones?

En Consejo Andaluz de Colegios de Médicos desde 2022 venimos registrando los datos digitalmente para facilitar su recogida y, por tanto, mejorar el registro; en CGCOM venimos trabajando en ello, con la intención de muy próximamente, esté a disposición de los 52 Colegios de Médicos españoles.

Lo deseable sería que todas las profesiones sanitarias que recibimos agresiones (enfermería, farmacia, veterinaria...) hagan el registro a través de sus Consejos Generales y pudiéramos anualmente reunir los datos registrados en cada profesión, así como las denuncias ante la policía nacional, guardia civil, policías autonómicas, policías locales como venimos haciendo ya con los interlocutores policiales de la Guardia Civil y la Policía Nacional. Esta sería la forma de ver la dimensión real de las agresiones al personal sanitario.

¿Cómo podemos animar a los médicos a que pierdan el miedo de anunciar estas agresiones?

En junio del 2022 moderé una mesa redonda durante el congreso de la Asociación de Derecho Sanitario de la Comunidad Valenciana, en la que intervino Manuel Yanguas, Interlocutor policial nacional de la policía, anunciando la puesta en marcha de la “denuncia in situ”, como forma de facilitar la denuncia con inmediatez y eficacia.

Si el médico se siente ayudado de forma rápida por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado (interlocutores policiales), se puede denunciar inmediatamente con la “denuncia in situ”, y los Colegios de Médicos provinciales, a través de sus asesorías jurídicas, ayudamos a nuestros profesionales, incluso ofreciendo el programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME) cuando es necesario, estoy seguro que obtendremos ese objetivo.

La figura del Interlocutor policial sanitario fue un acierto ¿Cómo funcionan estos equipos? ¿Qué valoración se puede hacer de sus funciones desde su creación?

Toda la profesión médica, en particular, y todas las profesiones sanitarias en general, solo podemos agradecer profundamente la labor que están desarrollando los interlocutores policiales, tanto de la Policía Nacional como de la Guardia Civil cada uno en su ámbito de competencia.

Colaboran en el desarrollo de cursos de formación como el que tenemos actualmente en su tercera edición en la OMC. Lo hacen también impartiendo cursos presenciales sobre el manejo de situaciones hostiles en nuestro trabajo, diario, consultas, etc. Están permanentemente dispuestos a colaborar y ayudar en cuantas propuestas les hacemos. Diseñaron la aplicación AlertCorps, de una eficacia extraordinaria.

La OMC, en su pasada Convención Nacional en Madrid, entregó al ministro del Interior una distinción honorífica como gratitud por la colaboración de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado en esta gravísima lacra social, en la que nuestro lema sigue siendo **ante las agresiones, tolerancia cero.**



Medidas contra las agresiones

*** Formulario único europeo para registrar las agresiones a médicos**

En la última reunión celebrada en Bruselas del Consejo Europeo de Órdenes Médicas (CEOM) la delegación española, encabezada por el Consejo General de Médicos (CGCOM), se propuso la elaboración de un formulario único para registrar las agresiones a sanitarios en la Unión Europea (UE) con el objetivo de recabar datos que promuevan una legislación específica a nivel europeo.

Las organizaciones colegiales de España y Francia han sido las seleccionadas para trabajar en este formulario único que será presentado, previsiblemente, en la próxima reunión de CEOM que tendrá lugar en París. Desde el CGCOM se animó a todos los países que aún no recogen los datos de agresiones a facultativos (hasta la fecha solo los recogen: España, Francia, Italia, Portugal y Bélgica) a que lo hagan para poder elaborar una petición multinacional al Parlamento Europeo que genere leyes específicas de protección al personal sanitario.





* Observatorio de Agresiones a Profesionales del Sistema Sanitario Público Andaluz

La Consejería de Salud y Consumo ha constituido recientemente el Observatorio de Agresiones a Profesionales del Sistema Sanitario Público Andaluz en el que participan responsables de colegios profesionales, como el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos, sindicatos, asociaciones de pacientes, sociedades científicas, Fiscalía, y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad; además de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad.

El Observatorio de agresiones a profesionales sanitarios tiene entre sus funciones generar una red de información interinstitucional con todos los servicios de atención y protección a profesionales de la salud que sufren agresiones en medios sanitarios. Realizará estudios e investigaciones sobre agresiones contra profesionales de la salud en coordinación con otras instituciones y presentará informes periódicos a la Consejería competente de la Junta de Andalucía.

El Observatorio de Agresiones a Profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía está formado por representantes de la Consejería de Salud y Consumo, el Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, Consejo Andaluz de Colegios de Médicos, Consejo Andaluz de Colegios de Enfermería, SATSE Andalucía, CSIF, Sindicato Médico Andaluz, CC.OO., UGT, Plataforma de Pacientes POP, Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria, Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria, Sociedad Española de Medicinas de Urgencias y Emergencias, Delegación del Gobierno de

España, Guardia Civil, Policía Nacional y Fiscalía, y la Asociación de Letrados de la Administración Sanitaria de Andalucía.

* Reconocimiento del personal sanitario como autoridad pública

La Consejería de Salud y Consumo ha adoptado otras medidas para frenar las agresiones al personal sanitario, como el reconocimiento del personal sanitario como autoridad pública, recogido en la Ley 5/2023, de 7 de junio, de la Función Pública de Andalucía, una reivindicación histórica del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos, un reconocimiento que desde el CACM esperan que pronto se haga extensivo al ámbito privado.

* Régimen sancionador

El establecimiento de un régimen sancionador administrativo interno del Servicio Andaluz de Salud, con independencia de la vía judicial, de modo que cualquier agresión, física o verbal que se produzca dentro del sistema sanitario, pueda ser sancionada económicamente, aparte de la denuncia que cada profesional de forma individual deba realizar. Sobre esta medida, al necesitar ser establecida con rango de Ley, se está estudiando el procedimiento más rápido y garantista para su definitiva aprobación.

* Plan de Prevención y Atención frente a Agresiones

Desde el 2020, Andalucía cuenta con el Plan de Prevención y Atención frente a Agresiones, que contiene diversas acciones para la seguridad y protección del personal sanitario, desde el punto de vista preventivo y asistencial.



SERVICIOS DE AYUDA FRENTE AGRESIONES

Alertcorps. La App de la Policía y de la Guardia Civil cuenta con el botón SOS personal sanitario.

Servicios especializados en las Asesoría Jurídicas de los Colegios de Médicos.

Registro único de Agresiones del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos.

Figura del Interlocutor Policial Sanitario.

Acceso al programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME) A TRAVÉS DE LOS Colegios de Médicos.

Programas formativos para afrontar estas situaciones: Curso de Agresiones a Profesionales Sanitarios de Mutual Médica.

Seguro frente a agresiones de Mutual Médica. O llámanos a 900 10 18 16

EL FORO ANDALUZ DE MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA ESTRATÉGICO

El Foro Andaluz de Médicos de Atención Primaria ha presentado en rueda de prensa su **Documento Estratégico** con las medidas que, desde la profesión médica, se consideran necesarias para sostener la calidad del Sistema Sanitario. Las líneas estratégicas presentadas proponen soluciones en los temas que más preocupan en Atención Primaria en Andalucía. Además de informes que reflejan la situación actual de los médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria y en Pediatría que trabajan en esta área.

El informe, que ya se presentó a la Consejera de Salud y Consumo el pasado mes de julio, cuenta con el valor añadido de que ha sido realizado por **médicos que trabajan diariamente en las consultas de los centros de salud andaluces** e incluye documentos elaborados por **grupos de trabajo** específicos sobre: burocracia, agendas, docencia MIR, la relación Atención Primaria y hospitalaria, teleconsulta y consulta de acogida y trabajo



en equipo. Además de los **datos estadísticos de la población médica** de Andalucía en 2022 en las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria y Pediatría; Un informe sobre la evolución histórica de las **retribuciones de los médicos de Andalucía** con relación a España; Un sondeo realizado a los médicos de familia en el Colegio de Médicos de Granada, así como una **encuesta realizada a médicos especialistas** en Medicina Familiar y Comunitaria y Pediatría que acabaron su residencia en Andalucía entre 2019 y 2022.

Para el Dr. Jorge Fernández Parra, presidente del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos (CACM), “es evidente que la Atención Primaria tiene un problema y nosotros nos hemos reunido para plantear soluciones desde los ámbitos colegiales y las sociedades científicas”. De esta unión surge el documento estratégico que pretende “ser de ayuda a la Consejería de Salud para **implantar medidas que mejoren la Atención Primaria**. En el Foro hemos buscado el consenso entre todas las sociedades científicas de Atención Primaria y el CACM. Aportamos propuestas sobre las agendas de Atención Primaria, sobre la consulta de acogida, sobre un tema tan debatido como la desburocratización, la teleconsulta y la docencia MIR”, explica Fernández Parra. Y añade que “estamos en un momento trascendental. Para salir de la crisis se necesitan medidas urgentes y con una implantación homogénea”.

En palabras de María Rosa Sánchez, presidenta de **Semergen Andalucía**, “la apuesta para mejorar la Atención Primaria pasa por considerar todas las áreas tratadas en el foro, destacando la necesidad urgente de un importante incremento en la inversión en AP y por implementar cambios organizativos que respeten la **autogestión de los centros, potencien el trabajo multidisciplinar y mantengan la atención longitudinal e integral** por parte del mismo Médico de Familia y enfermera”.

Por su parte Higinio Flores, presidente de **SEMG Andalucía**, aseguró que “tras un largo análisis de la actividad y cometidos de la Atención Primaria, creemos que es necesario iniciar un cambio en su organización, ya que se plantean situaciones y desafíos actuales que su funcionamiento presente no puede afrontar con garantías de cumplir su objetivo principal: mejorar la salud de los ciudadanos”.

ICOS PRESENTA SU DOCUMENTO



Puede consultar el **Documento Estratégico del Foro Andaluz de Médicos de Atención Primaria**

Y añadió que “como fruto de ese análisis **se han detectado problemas estructurales y coyunturales de la Atención Primaria**, que obligarán a tomar decisiones valientes en el corto, medio y largo plazo para solucionarlos. Por otra parte, no podemos obviar las características de nuestra comunidad autónoma, con una gran densidad de población y con una enorme dispersión, con áreas aisladas geográficamente”.

Mientras que el presidente de la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria (**Samfyc**), Dr. Jesús Pardo, reiteró su “**apoyo a las conclusiones y aportaciones de este foro**, en aras de mejorar la Atención Primaria de Andalucía y, de esta forma, el trabajo diario de los médicos de familia y la atención sanitaria a los andaluces”.

Para las sociedades científicas de pediatría que integran este Foro: Asociación Andaluza de Pediatría de Atención Primaria (AndAPap) y la Sociedad Española de Pediatría Extra-hospitalaria y de Atención Primaria (SEPEAP), “hay una **necesidad urgente de incorporar pediatras en centros de Atención Primaria**. Siendo este un problema que se viene agravando desde hace más de una década. Se estima que 540.000 niños y niñas andaluces no tienen un pediatra asignado”,


aunque estén siendo atendidos por médicos de otras especialidades, especialmente medicina de familia, lo ideal es que reciban una atención continuada por médicos especialistas en pediatría, aseguraron sus presidentes, los Dres. José Murcia y Cristóbal Coronel.

El documento estratégico lo han elaborado miembros del Foro Andaluz de Médicos de Atención Primaria, que lo constituyen: el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos (CACM); La Asociación Andaluza de Pediatría de Atención Primaria (AndAPap); La Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria (SAMFYC); La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMergen Andalucía); La delegación en Andalucía de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMg Andalucía) y la Sociedad Española de Pediatría Extra-hospitalaria y de Atención Primaria (SEPEAP).

LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS MERCADOS Y LA COMPETENCIA LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA DE LOS MÉDICOS DE COLEGIOS DE MÉDICOS ANDALUZ DE COLEGIOS DE MÉDICOS

La Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (CNMC), en respuesta a la consulta formulada por el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos (CACM) el 2 de febrero de 2023 ([ver la consulta](#)), avala la interpretación realizada en su día por el CACM de las Directrices de la Comisión Europea de septiembre de 2022. Según lo expuesto por la Comisión Europea, **se permite expresamente a los médicos de ejercicio libre y privado sin asalariados que se puedan agrupar para negociar acuerdos con las compañías de seguros de salud**, mencionando expresamente entre los criterios de la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia, el derecho a una negociación colectiva entre los profesionales sanitarios y/o sus representantes, para satisfacer las condiciones mediante la mejora de su remuneración. Se puede consultar la respuesta de la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (CNMC) en [este enlace](#).

El Consejo Andaluz de Colegio de Médicos ha venido reivindicando los derechos de los médicos ante una **situación desbordante de debilidad negociadora, en la que no pueden hacer nada para mejorar sus condiciones de desarrollo profesional en el ámbito privado**, donde en ocasiones, se retribuyen cuantías inferiores a los 10 € por consultas médicas o incluso existen consultas que no se retribuyen, como es el caso de revisiones de pacientes. Asumiendo así los médicos esta asistencia sanitaria sin ninguna retribución, a pesar de que las compañías sí cobran sus primas a los asegurados. Estos son algunos ejemplos de que los médicos de ejercicio



El Consejo Andaluz de Colegios de Médicos formuló la consulta a la CNMC el pasado mes de febrero basándose en la interpretación de las Directrices de la Comisión Europea



libre se ven obligados a adherirse a las condiciones impuestas, sin posibilidad de negociación, si quieren seguir ejerciendo la medicina privada, que es un sector que se encuentra copado, en su mayor parte, por las compañías de seguro de salud.

Por su parte, en las distintas provincias de Andalucía se están constituyendo asociaciones de médicos especialistas, con el objeto de **negociar agrupadamente esas mejoras necesarias para respetar los derechos más elementales de los médicos**. Reivindicando que se les trate con la dignidad profesional que les corresponde, en esas revisiones sin retribuir puede estar salvando la vida de un paciente y, por supuesto, protegiendo uno de los valores y derechos fundamentales más importantes: el derecho a la protección de la salud, la integridad y la vida de las personas.

OS Y LA COMPETENCIA AVALA S, TRAS LA CONSULTA DEL CONSEJO

El Consejo Andaluz de Colegios de Médicos espera que las compañías de seguro de salud se comprometan a normalizar y reconocer los derechos de los médicos andaluces, lo que es para ellas una obligación si quieren seguir interviniendo en el mercado de la sanidad privada.

Por último, el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos quiere agradecer el apoyo de instituciones como la Comisión Europea, la Junta de Andalucía o la Comisión Nacional del Mercado de Competencia en facilitarnos nuevas posibilidades legales para salvar las dificultades en el ejercicio de nuestra función pública como médicos.



PROGRAMA DE REDUCCIÓN DE LAS LISTAS DE ESPERA EN ANDALUCÍA

El Consejo Andaluz de Colegios de Médicos ha afirmado en un comunicado que le preocupan las listas de espera de consulta, pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas que sufren los andaluces, ya que tienen un impacto negativo sobre los pacientes.

Este problema es generalizado en toda España y viene ocurriendo desde hace muchos años, lo que demuestra que el Sistema Sanitario Público no tiene capacidad de dar respuesta a las necesidades de nuestra población.

Desde el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos instamos a las autoridades sanitarias a reducir las listas de espera y para ello proponemos:

1.- Actualizar las necesidades de profesionales sanitarios para garantizar las demandas de la población, incrementando las plantillas en los centros sanitarios.

2.- El Sistema Sanitario Público de Andalucía debe responder a estas necesidades. Actualmente no se están cubriendo todas las plazas vacantes de médicos y otros profesionales en nuestros centros sanitarios (bajas laborales, reducciones de jornada o jubilaciones).

En algunos casos no hay médicos, aunque en otros es la administración quien no está ofertando estos contratos por supuestos problemas presupuestarios.

3.- Entendemos la necesidad de hacer conciertos con la medicina privada cuando el Sistema Sanitario Público de Andalucía no pueda dar respuesta con todos los recursos disponibles. El objetivo principal debe ser la salud de la población.

EL CACM

PARTICIPA EN LA PRIMERA SEMANA DE LA INTEL

El Consejo Andaluz de Colegios de Médicos (CACM) ha organizado junto con las Facultades de Derecho y Medicina de la Universidad de Sevilla la I Semana de Inteligencia Artificial. Con un enfoque integrador e interdisciplinar este primer encuentro está resultando un éxito tanto de inscripciones como de la calidad de las sesiones y de los ponentes.

El encuentro ha tenido una “extraordinaria respuesta” desde el mundo de la empresa tecnológica andaluza, la Administración pública: Parlamento y Comisión Europea, Agencia Tributaria, Senado y Junta de Andalucía; instituciones como el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos y la Universidad, promovida por la Facultad de Derecho, otras seis facultades de la Universidad de Sevilla coordinan estas jornadas.

El Consejo Andaluz de Colegios de Médicos ha participado en el encuentro como continuación del congreso sobre biomedicina, derecho e inteligencia artificial celebrado 2022, codirigido por nuestro letrado Manuel Pérez Sarabia, que participa como investigador proyectos de investigación, desarrollo e innovación sobre derecho médico, concretamente en un proyecto de investigación sobre biomedicina y Derecho, y sobre bioderecho internacional.

Un encuentro
calificado
como “pionero”
por unir los
conocimientos
y avances de
la Inteligencia
Artificial (IA)
aplicada a la
medicina

En concreto, el CACM se ha hecho cargo de organizar dos mesas celebradas el pasado 26 de octubre, contando con el patrocinio de AMA. En un encuentro calificado como “pionero” por unir los conocimientos y avances de la Inteligencia Artificial (IA) aplicada a la medicina y analizada desde el punto de vista ético y jurídico, teniendo en cuenta las aportaciones de otros campos como la ingeniería, la informática o las telecomunicaciones que hacen de la IA una realidad.

La primera mesa organizada por el CACM, titulada “La experiencia práctica de Inteligencia Artificial y robótica aplicada en la Medicina” moderada por Jorge Fernández Parra, Presidente del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos, han participado: Álvaro Berbís de Pedraza, Responsable de Investigación, Desarrollo e Innovación de HT Médica; Enrique de Álava, Jefe de Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Universitario Virgen del Rocío; Rodrigo Menchaca CEO en Advances in Surgery; Emilio García Galisteo, Jefe de Servicio Urología del Hospital Universitario de Málaga.

INTELIGENCIA ARTIFICIAL DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA



En la segunda mesa: “Los conflictos éticos y jurídicos en la aplicación de la Inteligencia Artificial y robótica en el ámbito sanitario”, moderada por Luis Capitán Morales, Decano de la Facultad de Medicina de Sevilla, han intervenido: Manuel Pérez Sarabia, Secretario General Técnico-Letrado del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos; Ángel Hernández Gil, Presidente de la Comisión Andaluza de Deontología Médica; José María Domínguez Roldán, Presidente de la Federación temática de ética de la Unión Europea de Médicos Especialistas; Juan Díaz García, Responsable de la Unidad de Gestión de Riesgos Digitales del SAS y Delegado de Protección de Datos del Sistema Sanitario Público de Andalucía, y Joaquín Dopazo Blázquez, Director de la Plataforma de Medicina Computacional de la Consejería de Salud.

Con estos proyectos de investigación, el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos mantiene abierta una línea de desarrollo doctrinal jurídico sanitario, orientado a fortalecer las bases jurídicas que permitan el mejor y más libre desarrollo profesional médico. Así como reforzar los fundamentos jurídicos que puedan respaldar a los médicos como garantía de los derechos humanos, que desde estos proyectos de investigación se consideran elementales.




“**LAS COMISIONES
DE DEONTOLOGÍA
SON EL VENTRÍCULO
IZQUIERDO
DE LOS COLEGIOS DE MÉDICOS**”

ENTREVISTA

DR.

**JOSÉ MARÍA
DOMÍNGUEZ ROLDÁN**

Presidente de la Comisión Central de Deontología. Presidente Comisión Deontológica del Colegio de Médicos de Sevilla. Doctor en Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina de Sevilla. Médico especialista en Medicina Intensiva. Jefe clínico de la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.



¿Siempre supo que quería ser médico?

En realidad, nunca me planteé ninguna otra profesión que no fuera la de médico.

¿Qué recuerda de su tiempo en la facultad?

Fueron tiempos duros, con unas aulas saturadas, en la que casi estábamos 1000 alumnos por curso, casi sin sitio para sentarse. Igualmente, las prácticas en el periodo de facultad se convertían en una odisea ya que había que hacer méritos para que te aceptasen como alumno interno en las cátedras. No obstante, fue una experiencia que tengo que reconocer que confirmó mi vocación de médico.

¿Por qué eligió medicina intensiva?

Medicina intensiva era una especialidad poco conocida, sobre todo antes de la pandemia COVID. Probablemente influyó en mi decisión de elegir esta especialidad el hecho de que, cuando yo era estudiante de medicina, mi abuelo sufrió un ictus y fue tratado tanto por los médicos de la planta de medicina interna como por los médicos intensivistas. El conocer la influencia que tiene realizar una medicina intensiva de calidad, y su vinculación con la supervivencia de los pacientes fue clave en mi vocación de médico intensivista.

¿Qué características debe tener un médico intensivista?

Lo primero que hay que entender es que es una especialidad singular dedicada a enfermos agudos graves y a los que hay que abordar desde un punto de vista fisiopatológico. El intensivista, a diferencia de otras especialidades, tiene un paciente que cambia, no sólo de día en día, sino incluso de hora en hora. Desde el punto de vista biológico, hay grandes modificaciones en el ser humano en situación crítica. La monitorización, la vigilancia y la flexibilidad terapéutica son claves en un médico intensivista. Por otra parte, entender que todos y cada uno de los pacientes ingresados en cuidados intensivos son personas, con una familia, con una biografía que se ha visto alterada de modo súbito por una enfermedad grave, debe generar también una especial sensibilidad humanística del médico intensivista para entender que estamos ante un ser humano que sufre y un paciente y una familia que confía en nosotros para su curación.

¿Se aprende a dar buenas y malas noticias a los pacientes y familiares?

Aunque existen técnicas para facilitar la comunicación a los pacientes críticos o a sus familiares, es indudable que la perspectiva humanística debe estar permanentemente presente en esa fase de la atención médica. Informar no es solamente transmitir información, es interactuar con el ser humano enfermo o con sus seres queridos. Un aspecto importante que quiero resaltar es el hecho de que el éxito clínico que frecuentemente acompaña las actuaciones en cuidados intensivos nos lleva a dar muchísimas más buenas noticias que malas.

Como médico acompaña a las personas en momentos muy críticos ¿qué ha aprendido de sus pacientes?

Trabajar en una unidad de cuidados intensivos te lleva a entender claramente el significado de “Carpe Diem”, es decir, tomar lo bueno que ofrece la vida en cada momento, sin pararse demasiado a pensar en lo que pueda traer el futuro.

¿Qué es mejor ser un buen médico o ser un médico bueno?

Es interesante esta reflexión puesto que la actividad clínica lleva un componente científico y un componente humano y moral. Se puede ser un clínico excelente, pero eso no necesariamente te hace ser un buen médico. Es imprescindible combinar los aspectos científicos con los aspectos éticos. De nada vale realizar los mejores diagnósticos si no entendemos que quien tenemos delante es una persona sufriendo, que ha visto su vida alterada por una grave enfermedad. Solamente el médico integral es capaz de darse cuenta de ello.

¿Qué le enseñó la pandemia?

La pandemia fue algo extraordinariamente impactante en la medicina moderna. Nos llevó a entender que los conceptos de epidemia, pandemia o incluso enfermedad que existían hasta entonces, no eran suficientes para acometer una situación tan grave como la que supuso la pandemia por COVID19. Nos llevó a concebir que tendríamos que buscar nuevos cánones epidemiológicos, nuevas perspectivas fisiopatológicas y, sobre todo, aceptar que a pesar de los grandes avances tecnológicos el ser humano es vulnerable.

¿Y a la sociedad? ¿Ya se nos ha olvidado?

Pienso que actualmente la sociedad está realizando un olvido subconsciente del periodo pandémico en aras de evitar la remembranza del sufrimiento que aquel periodo nos trajo. Es cierto que no debemos vivir permanentemente recordando aquellos tiempos tan duros para nuestras vidas, pero no es menos cierto, que la sociedad debería haber aprendido importantes lecciones no sólo desde el punto de vista médico, sino también desde el punto de vista sociosanitario.





La posibilidad de que ocurran nuevas pandemias está siempre presente y, aunque las vacunas supusieron un cambio importante en la evolución de la enfermedad, deberíamos establecer elementos de prevención para futuras pandemias. No olvidemos que el tratamiento contra las enfermedades víricas, como fue el caso de la COVID19, es aún uno de los grandes temas pendientes de la medicina actual.

Contar con la asignatura de Ética Médica en las facultades de Medicina es un logro muy necesario ¿se valora esta asignatura entre los alumnos?

La fascinación tecnológica sigue imperando, en general, en los estudiantes de nuestras facultades de Medicina. Posiblemente todavía son más atractivas las facetas técnicas que las humanas para los estudiantes. No obstante, afortunadamente en la mayor parte de las facultades de Medicina de España ya existe la asignatura de ética médica.

¿Los médicos jóvenes son conscientes de importancia de la ética en los actos médicos?

Estoy convencido que la inteligencia artificial va a poder apoyar enormemente las facetas técnicas de la medicina, no obstante, el pensamiento abstracto no existe cuando hablamos de inteligencia artificial, y en consecuencia los factores morales y éticos no podrán ser sustituidos por la nueva tecnología. Las grandes bases de datos sanitarias podrán decir cuál es el tratamiento estadísticamente más exitoso para curar a un paciente, pero nunca podrá entender la distorsión biográfica que produce la enfermedad en un paciente.

Ha participado activamente en el nuevo código deontológico ¿Qué capítulo destacaría? ¿Cuál les costó más consensuar?

El código de deontología recientemente aprobado ha supuesto un gigantesco avance puesto que, sustentado en las bases del anterior código, ha sido capaz de adaptarse a nuevas áreas clínicas, así como a los valores de la sociedad actual en España. El código de deontología se fundamenta en los principios universales de la medicina, es decir tiene una base ética universal. Por el contrario, las Leyes de los estados tienen una base fundamentalmente ideológica, y eso hace que no sean necesariamente coincidentes. En el código deontológico existen capítulos que no son coincidentes con las leyes españolas. Uno de ellos es el referido a que el médico no participará y provocará la muerte de un paciente, que colisiona frontalmente con la ley de la eutanasia. Tampoco existe coincidencia en la legislación y las leyes del Estado español en lo relativo a determinados tipos de gestación subrogada o al abordaje de la identidad sexual de los menores.

Presidente de la Comisión Central de Deontología Médica ¿Cómo asume esta responsabilidad?

El poder realizar cambios en el mundo de la deontología y ética médica es siempre una gran oportunidad. De hecho, una de las propuestas es ampliar el ámbito de la Comisión Central Deontología para que además de abarcar la deontología médica también sea el núcleo y foco de la ética médica en España. Así, existe la propuesta de modificar la denominación de la misma, para pasar a ser Comisión de Ética y Deontología médica del Consejo General de Colegios de Médicos.

Eso no es más que un paso de los muchos que me permite el presidir la Comisión de deontología, ya que dicha Comisión tiene ámbito de actuación que se refiere no solamente análisis de casos deontológicos, sino también a aspectos normativos y formativos.

Mi objetivo es que la Comisión Central Deontología sea la estructura que acuñe el área de conocimiento y doctrina de la ética y la deontología médica en España.



¿En que están trabajando ahora desde la Comisión Nacional Deontología Médica?

Existen diversas tareas actualmente sobre la mesa de la Comisión. Una de ellas es el intentar unificar los procedimientos de análisis de casos de las comisiones de deontología en España. Otra actividad es la asesoría a la Organización Médica Colegial en relación al reglamento del espacio europeo de datos sanitarios, que está en fase de consultas y que ha sido elaborado por el Parlamento Europeo. Además, tenemos como tarea fundamental que el código de deontología sea conocido por el 100% de los médicos españoles, de modo que se convierta en un elemento de mejora de los aspectos éticos de la actividad médica en España.



Los miembros de la comisión nacional, al igual que la andaluza, son un grupo de personas muy comprometidas ¿los colegiados son conscientes del trabajo que hace la comisión?

Hasta hace algunos años, las comisiones de deontología eran consideradas actividades complementarias dentro de los colegios de médicos. Afortunadamente esto ha cambiado y la deontología y la ética médica se han convertido en el corazón de estas organizaciones. Por ello, cada vez es más importante que las personas que conforman estas comisiones (Comisión central de deontología o Comisión de Deontología del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos) se conviertan en dinamizadores de una buena práctica médica ética.

La eutanasia no es un acto médico ¿Cómo podemos llegar a un equilibrio entre la medicina y la sociedad?

La eutanasia es un acto despenalizado y legalizado en España a través de las leyes elaboradas en el parlamento nacional. No obstante, la profesión médica no viene definida por las leyes sino por los principios universales de la Medicina. Una profesión ancestral y universal no puede tener una delimitación local como pudiera entenderse al haberse legalizado la eutanasia. La eutanasia no es un acto médico, aunque sí un acto legal en España.

No obstante, quiero recordar el hecho de que el médico nunca debe olvidar al enfermo que sufre y, sobre todo, aquel cuyo sufrimiento es tan intenso que le lleva a desear no vivir. La medicina social también debe ocuparse, con el apoyo de la sociedad (ley de dependencia, etc.), para tratar el sufrimiento de estas personas sin que necesariamente tenga que ser la muerte.

Desde que se aprobó la Ley de Eutanasia ¿Qué balance puede hacer?

Es difícil realizar un balance puesto que no lleva suficiente tiempo para ver cuál es la tendencia en estos 18 meses de los que disponemos datos sobre la eutanasia en España. Es cierto que se pueden objetivar diferencias en cuanto al número de solicitudes de ayuda para morir que se han recibido en las distintas comunidades autónomas y que se han autorizados en las mismas. Evidentemente ya es un hecho preocupante el que existan asimetrías entre comunidades autónomas. El otro factor que sí nos debe preocupar en el futuro es la posibilidad de que se desarrolle la denominada “pendiente resbaladiza” por la cual la eutanasia se aplique a paciente para los cual inicialmente no fue legislada, ya que es un fenómeno existente en algunos países.

La profesión médica no viene definida por las leyes **sino por los principios universales de la Medicina.**

La sociedad y la ciencia avanzan rápidamente ¿Cómo se le puede dar respuesta a estos avances desde el punto de vista ético?

Existen claros signos de que la ética moderna se adapta a los cambios de la ciencia. Recuerdo cuando no hace muchos años, el fenómeno de la fertilización in vitro, se entendía como un anatema ético; por el contrario hoy vemos como esta técnica es considerada no solamente desde el punto de vista social, sino también desde el punto de vista moral, como una opción razonable en determinadas circunstancias. Igualmente ha ocurrido por ejemplo con el mundo de los trasplantes. Cuando se realizó el primer trasplante de corazón, en 1967, el extraer un corazón a una persona fallecida para insertarlo en un receptor supuso un gran impacto desde el punto de vista moral. Hoy en día vemos que esas actuaciones no se consideran reprochables moralmente sino que, por el contrario, se consideran beneficiosas desde el punto de vista ético.

¿Cómo podemos regular la Inteligencia Artificial desde la ética médica?

Dentro del ámbito del “razonamiento artificial” (yo prefiero denominarlo así porque todavía las máquinas no son capaces de tener razonamientos morales ni éticos) es uno de los ámbitos en el que deben trabajar las comisiones de ética y deontología. En el nuevo código de deontología español ya se incluyeron apartados relativos a la inteligencia artificial y yo resumiría, como elemento sustancial, el hecho de que la inteligencia artificial aplicada a la medicina debe ser siempre supervisada por médicos, e igualmente es importante tener en cuenta que nunca debe de sustituir la labor que los médicos hacen, sino complementarla.

La Telemedicina también supuso un reto deontológico ¿en qué punto se encuentra?

La telemedicina se desarrollaba en el ámbito clínico mucho antes de la pandemia. La teledermatología, la asistencia extrahospitalaria a pacientes, el informe de imágenes (radiología, anatomía patológica etc...). Lo que la pandemia cambió fue el incremento de actividades de teleconsulta. Se ha podido ver como la medicina no presencial tiene indudables virtudes como por ejemplo el favorecer la accesibilidad e incrementar la eficiencia asistencial.

No obstante, y tal como el código deontología refleja, cualquier actividad de medicina no presencial debe cumplir todos los preceptos médicos de la presencial, como por ejemplo la correcta identificación del paciente, el secreto, confidencialidad, etc.

¿Cuáles son los retos actuales de la Comisión Deontológica?

La principal labor de una comisión de deontología es estar atenta al desarrollo tecnológico de la medicina, así como ser sensible a los cambios en valores y principios en la sociedad en la que se encuentra. Con esas bases es posible intentar armonizar lo que es la labor médica con los valores de la medicina, aunque siempre es cierto que posiblemente haya riesgo de injerencia política dentro de este ámbito. Por ello, las Comisiones de Deontología son el ventrículo izquierdo de los colegios de médicos.



JOSÉ MARÍA DE CERCA

¿Su rincón favorito de Sevilla? La glorieta de Bécquer del Parque de María Luisa.

¿Y de su Carmona natal? De Carmona la denominada Puerta de Sevilla, donde existe un sincretismo cultural y religioso milenario.

¿Una comida? El arroz en cualquiera de sus formas.

¿Un olor? Azahar.

¿Una pasión? Vivir.

¿Una hora del día? Las 6 de la mañana. Habitualmente me levanto muy temprano. Es un buen momento para pensar.

¿En qué playa le gusta perderse? Varadero, aunque cualquiera de las del Caribe valdría.

¿Una persona a la que admire? Leonardo da Vinci.

¿Un libro que esté leyendo? 1984.

¿Una película? 2001 una odisea del espacio.

¿Un viaje pendiente? He viajado mucho y lo apasionante de un viaje es hablar con la gente.

Una cita que le guste
La gota horada la piedra no por su fuerza sino por su perseverancia.

¿Un sueño por cumplir?
Dejar el mundo mejor que lo encontré.

¿Cómo se define?
Perseverante y enamorado de la vida.

Desde el punto de vista deontológico el papel de los colegios de médicos es fundamental para la profesión medica ¿Se valora esta labor entre los profesionales?

La colegiación profesional y, por tanto, de los médicos, tiene su base no solamente en un mandato legal, sino que se sustenta en el contrato social de Rosseau. En base a ello, el Estado garantiza una calidad de determinadas profesiones, como es el caso de la profesión médica y para ello, el elemento intermediador entre la sociedad y el estado son los colegios profesionales y en nuestro ámbito, los colegios de médicos. La posibilidad de autorregular la profesión es otro de los derechos y obligaciones que tienen los colegios de médicos. No obstante, es cierto que muchos médicos no conocen bien esta perspectiva social de los colegios de médicos y, por ello, tenemos el reto de incrementar la comprensión por parte de los médicos de las funciones de los colegios.

Es el primer español que asume el cargo de presidente de la Federación temática de ética médica de la unión europea de médicos especialistas ¿qué objetivos se ha marcado?

Aunque pudiera parecer extraño la ética médica no estaba integrada dentro de los ámbitos de formación y conocimiento de las especialidades médicas en Europa. El gran reto es la elaboración de un cuerpo doctrinal específico y concreto planteado en el marco de la Unión Europea de médicos especialistas, de modo que estas áreas de conocimientos éticas puedan ser transferida a los programas de entrenamiento y certificación de todas las especialidades médicas que actualmente se reconocen en Europa. Ello tendrá un significado no solamente administrativo, sino que convertirá la ética médica en un área trascendente en la formación de todos los médicos europeos.

El Colegio Oficial de Médicos de Almería impone la medalla de oro a sus colegiados honoríficos

El Colegio Oficial de Médicos de Almería ha impuesto la medalla de oro colegial a sus colegiados honoríficos en un acto que ha tenido lugar en la sede colegial y que ha estado dirigido por el presidente del Colegio de Médicos de Almería, Francisco José Martínez Amo quien ha trasladado a los asistentes su satisfacción por esta celebración en la que se ha puesto en valor la trayectoria profesional de los médicos a los que ahora se ha rendido homenaje y cuya mayoría cesa en su actividad de atención a los pacientes en la provincia.

Del mismo modo, el presidente tuvo palabras de agradecimiento hacia los 16 colegiados que han pasado a ser honoríficos y que han trabajado en diferentes especialidades, y son un referente para la medicina almeriense.

A continuación, el secretario del Colegio de Médicos de Almería, Antonio Romero Monedero, procedió a dar lectura del acta de la Junta Directiva celebrada el pasado 26 de junio, por la que se aprueba la concesión de estos galardones que han recibido los médicos que en 2023 han cumplido 70 años y que llevan, como mínimo, 25 años colegiados en la provincia de Almería.

Las personas que han recibido tal distinción, son: Dr. Juan Ávalos de la Torre, Dr. José M. Batles Garrido, Dra. Ana M^a. Campos Aguilera, Dr. Francisco Campos Aguilera, Dr. Fernando Escámez Ábad, Dr. José Espín Gálvez, Dr. Juan de la Cruz Esteban Carretero, Dra. Mónica García Casado, Dr. Carmelo del Hoyo Lozano, Dr. José Moyano González,



Dr. José L. Pérez Serrano, Dr. José M. Pérez Serrano, Dr. José T. Sánchez Salvador, Dr. Benigno Tejedor Huerta, Dr. Augusto Velázquez de Castro Sagarra y Dr. Bartolomé Zamora Cervantes.

El presidente de Colegio de Médicos de Almería entregó las correspondientes medallas y diplomas a los colegiados honoríficos. En el transcurso del acto, el Dr. José Moyano González dirigió unas palabras a los asistentes en nombre de los homenajeados en las que se puso de relieve el papel fundamental que juegan los médicos dentro de la sociedad y su gran vocación, así como algunos detalles de su trayectoria profesional. Asimismo, se proyectó un video en el que muchos de los homenajeados compartieron sus vivencias, recuerdos y los cambios que ha experimentado la Medicina y la relación entre los médicos y los pacientes.



EL DR. ANTONIO PÉREZ PRESENTÓ EN EL COLEGIO DE MÉDICOS LA ‘HISTORIA DE LA MEDICINA GADITANA’, UNA OBRA “MUY UNIDA AL DEVENIR TRIMILENARIO DE LA CIUDAD”

“La Historia de la Medicina gaditana ha seguido desde sus orígenes un curso paralelo al devenir histórico de la trimilenaria ciudad de Cádiz, la más antigua de Occidente”. Observando fielmente esta máxima, el Dr. Antonio Pérez Pérez ha seguido el rastro de esta historia desde los primeros gaditanos -atestiguada desde el Paleolítico medio- hasta la actualidad de la escuela médico-quirúrgica, con nombres relevantes formados en las aulas de la Facultad de Medicina llegados a este siglo XXI y que con profusión se citan al final del libro ‘Historia de la Medicina gaditana’, que se ha presentado en el Colegio de Médicos.

Como indica Antonio Pérez en su introducción, “la voluntad de esta obra en marcha es inspirar nuevas aportaciones que habrán de venir por estar concebida a modo de guía abierta a futuras investigaciones”.

En esa línea emparentada e inseparable al devenir de la ciudad, la historia de la medicina en Cádiz ha ido pasando por etapas de fecundidad y grandiosidad que se han alternado con periodos de decadencia y abandono. No obstante, “el balance es más que sobresaliente y sus aportaciones a la Historia de la Medicina española y universal son incuestionables e indiscutibles”, concluye Antonio Pérez.

El presidente del COMCADIZ, Juan Antonio Repetto, destacó durante la presentación el “trabajo ingente y el esfuerzo colectivo” que hay detrás de esta historia de la medicina y el vacío que viene a cubrir sobre el estudio de las enfermedades en Cádiz con anterioridad al siglo XVIII.

En general, el conocimiento del transcurrir de la Medicina y del quehacer médico en Cádiz son prácticamente desconocidos hasta los inicios del siglo XVIII, coincidiendo con la fundación del Real Colegio de Cirugía de la Armada, razón por la que este libro pretende recabar la Historia de la Medicina gaditana desde los tiempos más pretéritos hasta el siglo XIX, con las limitaciones propias a cualquier indagación historiográfica.

El Dr. Antonio Pérez rinde homenaje con este libro a la “visión global de la historia de la medicina gaditana” del Prof. Antonio Orozco Acuaviva.



‘Historia de la Medicina gaditana’ está editada por Q-book, al frente de la cual está Juan José Sánchez Sandoval, quien durante el acto de presentación destacó que “esta primera experiencia de publicación conjunta entre Q-book y el Colegio de Médicos de Cádiz sienta las bases para trabajar en un proyecto que aspire a dar cabida a la producción científica y literaria de los colegiados, en el marco de esa vocación humanística que siempre ha caracterizado a la profesión médica”.

COMCÓRDOBA DESARROLLA LA CAMPAÑA “SALUD PARA PROGRESAR” GRACIAS A LA FINANCIACIÓN DEL IMDEEC



El Colegio de Médicos de Córdoba ha continuado desarrollando durante el verano las fases de la campaña “Salud para progresar” en la que se promocionan distintos hábitos saludables gracias a la financiación del Instituto Municipal de Desarrollo Económico y Empleo (IMDEEC). Con la llegada de las altas temperaturas vividas durante los meses de julio y agosto, cobraron más sentido que nunca las recomendaciones propuestas por el Colegio de Médicos de Córdoba para protegerse del sol y el calor presentes por la ciudad en vallas, autobuses y pantallas.

Disfrutar de Córdoba en verano es posible pero siempre teniendo en cuenta algunos aspectos importantes, que se reflejan en las infografías repartidas por distintos puntos de Córdoba capital.

En la presentación de la campaña “*Salud para progresar*”, que tuvo lugar en el mes de marzo, la presidenta del Colegio de Médicos de Córdoba, la Dra. Ma del Carmen Arias, ya exponía: “*El cambio climático nos hace vulnerables a ciertas patologías, como las relacionadas con las temperaturas muy altas que con frecuencia se registran en nuestra ciudad y afectan especialmente a nuestros ancianos y los turistas que acuden a disfrutar de la misma, en forma de golpes de calor o aumento en la incidencia de Infartos de*

miocardio, entre otras. Por eso haremos hincapié con nuestras recomendaciones con la intención de prevenir estos episodios y de ofrecer opciones a los visitantes para disfrutar de nuestra ciudad en verano.”

Ya en el mes de septiembre, coincidiendo con el cambio de estación, llegaba una nueva imagen de la campaña con la que se hace hincapié con que es importante llevar un estilo de vida saludable todos los días del año, pero cuando comienzan a bajar las temperaturas es necesario extremar los cuidados para no enfermar.

Las distintas acciones de comunicación, que gracias a la financiación del IMDEEC, se han desarrollado durante 2023 han girado en torno a cuatro grandes temas: la promoción de la dieta saludable con productos de cercanía y el ejercicio físico en el mes de marzo; la prevención de los síntomas provocados por la alergia, durante abril y mayo; los cuidados necesarios ante los efectos del calor extremo en verano en junio, julio y agosto; y finalmente las recomendaciones para prevenir las enfermedades en otoño e invierno.

EL COMGRANADA CELEBRA LA JORNADA PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

En España se quitaron la vida 4.000 personas el pasado año. En Andalucía lo hicieron 790 y en Granada 120. Las cifras de personas que deciden suicidarse aumenta cada año. Estos datos se dieron en la Jornada para la Prevención del Suicidio que se desarrolló en septiembre en el Colegio de Médicos de Granada. La jornada, en cuya organización colaboró la Plataforma de Asociaciones de Pacientes de Granada, tenía como objetivo abordar este problema y concienciar sobre la importancia tanto de su prevención como del apoyo a los supervivientes. Se realizó un abordaje desde distintas perspectivas contando con aportaciones tanto de profesionales especializados en este tema con carácter multidisciplinar como de la experiencia personal de los supervivientes e intervenciones de los asistentes. Esta Jornada se celebró con motivo del Día Mundial de la Prevención del Suicidio y estuvo coordinada por Josefa Ruiz García, Vocal de Medicina Hospitalaria del Colegio y Pedro Canals Innamorati, Comisión de Docencia.

Tras la bienvenida de la Vicepresidenta del Colegio Isabel Castillo Pérez, la conferencia inaugural corrió a cargo de Jorge Antonio Cervilla Ballesteros, catedrático de psiquiatría de la Universidad de Granada, quién resaltó la importancia de hablar de este problema y de que los centros sanitarios implanten un sistema para detectar estos comportamientos.

En la primera mesa redonda, que abordó la prevención del suicidio, estuvo moderada por Jesús Ángel Thomas Carazo, director UGC Salud Mental HUCS, intervinieron José Maldonado Alconada, médico de familia, Silvia Rejón Martín, trabajadora social de AGRAFEM, Magdalena Patón, psicóloga clínica de Granabip y Cristina Morales del Castillo, psicóloga del Teléfono de la Esperanza.

La segunda mesa redonda trató sobre el apoyo a los supervivientes y estuvo moderada por Manuel López Pérez, psiquiatra de la Unidad Hospitalaria Salud Mental HUVN. En ella participaron Rosa Melchor Leiva, psicóloga del Teléfono de la Esperanza, José Luis Bimbela Pedrola, profesor de la Escuela de Salud Pública, Margarita Martínez Romero, pediatra de Atención Primaria, y María Jódar Reyes, médico de familia y vocal de Médicos Tutores en el Colegio de Médicos de Granada. Aportaron datos y vivencias con personas con tendencia suicida.

En la jornada se puso de manifiesto que los profesionales de la salud desempeñan un papel crucial en la prevención del suicidio. La detección temprana y el tratamiento adecuado de las condiciones de salud mental son esenciales. Los médicos de atención primaria son, a menudo, la primera línea de defensa para las personas que buscan ayuda, y deben estar capacitados para reconocer las señales de advertencia. Es importante que los médicos y profesionales de la salud se enfoquen en identificar a las personas que pueden estar en riesgo de suicidio y proporcionarles las opciones de tratamiento adecuadas.



LA PRESIDENTA DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE HUELVA PIDE EL ESFUERZO DE TODOS PARA DIGNIFICAR LA PROFESIÓN MÉDICA

La nueva presidenta del Colegio de Médicos de Huelva (COMH), Mercedes Ramblado, ha hecho un llamamiento al esfuerzo y la implicación de “todos, instituciones y sociedad para dignificar la profesión médica” y afrontar los retos coyunturales y estratégicos de la sanidad durante el acto de toma de posesión de su cargo y el de su Junta Directiva.

El evento, celebrado en la Casa Colón de la capital onubense, contó con la presencia de la consejera de Salud de la Junta de Andalucía, Catalina García; la alcaldesa de Huelva, Pilar Miranda; el presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), Tomas Cobo, y el presidente del Consejo Andaluz de Médicos, Jorge Fernández, así como de una nutrida representación de la sociedad onubense.

La presidenta Mercedes Ramblado defendió durante su discurso la figura del médico, al que “tenemos que dar valor, por lo que uno de los objetivos del Colegio será difundir su labor”, para lo que colaborarán con las distintas instituciones y reforzarán la conexión con colectivos.

Asimismo, repasó algunos de los retos y necesidades de la sanidad en la provincia de Huelva y tendió la mano del Colegio para afrontarlos. Entre las prioridades, Ramblado **ha pedido a Estado y Junta el incremento de la inversión pública para reforzar plantillas y aumentar sus retribuciones**. Dos elementos necesarios para poder **cubrir el déficit de facultativos existente** tanto en Atención Primaria como en los hospitales, recuperar calidad asistencial y evitar la desaparición de colectivos como los médicos de prisiones. A su juicio, no sólo es necesario incrementar el número de **alumnos en las facultades**, sino también de **las plazas MIR**.



Durante su intervención, **el presidente de la Organización Médica Colegial**, quien ha ofrecido toda la colaboración a los objetivos que plantea Ramblado para Huelva, ha resaltado la importancia de los colegios profesionales como “herramientas que deben de ayudar y ser de utilidad tanto a profesionales como a la sociedad en su conjunto, para contribuir a mejorar nuestro Sistema Nacional de Salud y cuidar de profesionales y pacientes”.

Finalmente, el presidente del Consejo Andaluz de Médicos ha defendido el papel de los colegios como interlocutores “exigentes pero responsables” con las administraciones, para “buscar siempre el interés de los ciudadanos y pacientes, y por supuesto de los médicos”.

Equipo excepcional

Ramblado se ha convertido en la primera mujer en 120 años en estar al frente de esta organización colegial. Recalca que cuenta con un “equipo excepcional, no solo por sus trayectorias profesionales, sino también por su compromiso de trabajar para los colegiados y la sociedad onubense”.

El equipo directivo se completa con Juan Manuel Fernández Gómez como vicepresidente; Juan Javier Márquez Cabeza como secretario general; Justo Colchero como vicesecretario; Ana José Manovel como tesorera; y siete vocales. Estos son Aurora Pérez Barroso (atención primaria); Antonia Tristancho (médico de hospitales); Juan Antonio Cordón (otras administraciones); Gloria Marín (médicos jubilados); Félix Rosa (jóvenes y en formación); Susana Rodríguez (médicos con ejercicio libre) y Antonio Pérez Márquez (vocal de médicos tutores).

El Colegio inaugura el curso fomentando la faceta investigadora de los facultativos

El Colegio Oficial de Médicos de Jaén ha acogido la apertura del curso académico 2023/24 con el claro objetivo de potenciar los recursos formativos y la investigación médica entre sus colegiados. Buena muestra de ello ha sido la entrega de la XXXIV Convocatoria de premios a trabajos científicos y tesis doctoral que este año lleva el nombre del doctor Antonio Salido Sánchez y en cuya convocatoria colabora cada año la Caja Rural de Jaén.

El jurado ha estimado en esta edición otorgar el primer premio a la tesis denominada: "Oferta de actividades preventivas en consulta por residentes de medicina familiar y relación con las habilidades comunicacionales", a la doctora Natalia Zafra Ramírez. Asimismo, en la modalidad al mejor trabajo clínico médico ha obtenido el primer galardón el realizado por el doctor Alejandro Pérez Milena bajo el título: "Seguimiento de los pacientes con sospecha de Covid-19 en la primera ola pandémica en una zona urbana de Andalucía".

Sobre el comienzo del nuevo curso académico, el presidente de la corporación colegial, Gerardo Pérez Chica, ha subrayado la importancia de la formación continuada dirigida a los facultativos "al permitirles estar preparados para enfrentar estos desafíos de manera excelente, eficaz y empática con nuestros pacientes". En este sentido, ha subrayado que la responsabilidad del Colegio es "avanzar en una formación continuada de calidad". Para ello, avanzó



que la remodelación actual de la nueva sede colegial propiciará un nuevo espacio con todos los soportes tecnológicos de última generación que serán destinados a facilitar el aprendizaje de los colegiados de forma presencial o virtual. "Será nuestro buque insignia tal y como propusimos al inicio de la legislatura colegial con una Junta Directiva dinámica cuyo objetivo es ofertar el máximo de servicios y atención a los colegiados", ha expresado.

Al acto ha asistido la delegada territorial de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía, Elena González, quien ha elogiado el trabajo investigador felicitando al Colegio, por unos premios que "buscan fomentar, sobre todo, la labor investigadora de los profesionales en el ámbito de la Medicina".

Por otro lado, ha destacado que en la actualidad "atravesamos tiempos cargados de retos y el ámbito sanitario es un claro ejemplo de esto y, desde luego, la investigación es un pilar fundamental para mejorar la atención que se ofrece a los pacientes, para alcanzar metas más ambiciosas y lógicamente, para avanzar hacia el futuro".

La conferencia de clausura ha estado dirigida por el profesor José Antonio Lorente Acosta, Catedrático de Medicina Legal y Forense de la Universidad de Granada, con el título: 'Medicina, Genómica y Derechos Humanos'.

EL COLEGIO PARTICIPA EN EL CARDIOMARATÓN 061 QUE ENTRENA A MÁS DE MIL JÓVENES EN RCP



Esta cita anual, organizada por el Centro de Emergencias Sanitarias 061 en el Pabellón de Deportes de la Universidad y celebrada con motivo del Día Europeo ante la Parada Cardíaca, permitió formar el pasado 11 de octubre de 2023 un total de 1200 jóvenes recibieron formación en RCP básica. Se trata de una actividad en la que colaboró el Colegio de Médicos de Málaga.

Los cardiomaratonés 061 son unas jornadas de entrenamiento masivo en reanimación cardiaca, coordinadas por el Centro de Emergencias Sanitarias 061 desde 2013 en todas las provincias andaluzas, tras la designación del Parlamento Europeo de este día para la concienciación en esta materia en toda la Unión Europea. Esta es la décima edición de estos denominados #cardiomaratonés061, en la que se ha entrenado a 1.200 jóvenes en técnicas de reanimación cardiaca con motivo del Día Europeo de concienciación ante la Parada Cardíaca, que se conmemora el 16 de octubre.

La Consejería de Salud y Consumo y la Consejería de Desarrollo Educativo, Formación Profesional, Universidad, Investigación e Innovación de la Junta de Andalucía, junto a un centenar de instituciones colaboradoras entre las que se encuentra el Colegio de Médicos de Málaga, entrenaron en todas las provincias andaluzas a jóvenes.

El delegado de Desarrollo Educativo y Formación Profesional y de Universidad, Investigación e Innovación, Miguel Briones, estuvo acompañado por el director del 061 de Málaga, Dr. Alejandro Salazar; por el presidente y el vicepresidente primero del Colegio de Médicos de Málaga, Dr. Pedro J. Navarro y Dr. Andrés Buforn (también director de la Escuela de RCP del Colegio), respectivamente; y por el vicerrector adjunto de deporte universitario, Emilio Francisco Hernández, entre otros.

«Nuestras manos pueden salvar vidas. No nos cansamos de repetirlo. Por eso, desde el Colegio de Médicos de Málaga creamos hace más de una década la Escuela de RCP. En la escuela enseñamos estas técnicas que son fundamentales pues está demostrado que, cuando una persona sufre una parada cardiorespiratoria, los primeros minutos son claves. El 70% de los paros cardíacos tienen lugar en casa por lo que si se comienza a realizar de forma inmediata la reanimación cardiopulmonar antes de que llegue la ambulancia hará que las posibilidades de supervivencia se incrementen de forma considerable. Para que se hagan una idea, por cada minuto que se retrasa la RCP disminuyen las probabilidades de supervivencia un 10%», recalcó el presidente del Colegio, Dr. Navarro, durante su intervención ante las autoridades y premiados.

#NOESJUSTO: EL COLEGIO DE MÉDICOS DE SEVILLA DENUNCIA LA PÉSIMA SITUACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SANIDAD PRIVADA

El Colegio de Médicos de Sevilla ha lanzado la campaña #NoEsJusto para denunciar la situación insostenible en la que se encuentran los profesionales de la sanidad privada y que obliga a establecer un diálogo con las compañías aseguradoras para reclamar cambios urgentes.

Se trata de una campaña que estará visible a través de una red de cartelería en toda la ciudad de Sevilla, además de medios radiofónicos y soportes publicitarios, buscando una notable repercusión en la sociedad.

El mensaje de la campaña es muy directo: denunciar el grave problema de falta de médicos debido a sus circunstancias laborales y profesionales marcadas por el abuso de las aseguradoras sanitarias.

Esta iniciativa, responde a las numerosas quejas y muestras de descontento que han hecho llegar al Colegio los facultativos, preocupados por la falta de actualización en las retribuciones por parte de las compañías aseguradoras sanitarias, lo que está repercutiendo en la seguridad de los pacientes y en la calidad de la atención ofrecida en el ámbito de la sanidad privada.

“La situación es insostenible para profesionales”, afirma el presidente del Colegio de Médicos, el Dr. Alfonso Carmona. “Se está creando un panorama con grandes deficiencias, provocado por las bajas retribuciones que reciben los profesionales desde las compañías aseguradoras en sus actos médicos y que llevan sin actualizarse más de 20 años.

Por su parte, el Dr. Silva Gallardo, vicepresidente 4º del RICOMS, ha manifestado que “esta campaña responde al compromiso del Colegio con todos sus colegiados. La absoluta necesidad en un cambio de rumbo en el modelo sanitario privado para dar respuesta a las expectativas creadas, y que satisfaga las necesidades de médicos y pacientes”.

Así mismo el Dr. Carmona Martínez ha señalado que “en este escenario de necesidad, los colegios de médicos deben reafirmar su objetivo de liderar la defensa de sus facultativos y de ser la plataforma que propicie que todas las partes implicadas abran un debate, para poder articular medidas conjuntas y consensuadas con los profesionales médicos, los más débiles del sistema”.

De igual manera ha destacado que el Colegio de Médicos de Sevilla luchará siempre por mantener “el afán permanente de dignificar la profesión médica, de preservar la identidad y pureza de su labor evitando el intrusismo profesional”.

El Colegio de Médicos de Sevilla ha tenido conocimiento de la creación de un gran número de Asociaciones Profesionales de Médicos en representación de las principales especialidades y con el apoyo de más del 80% de los facultativos que desarrollan cada especialidad, con el objetivo de solicitar una mesa de diálogo a las compañías aseguradoras sanitarias que analice la actualización de los honorarios médicos (más de 20 años sin presentar cambios relevantes) así como la dignificación de la profesión médica.

Por ello, el Colegio de Médicos de Sevilla ha apoyado la creación de las Asociaciones Profesionales de Médicos de todas especialidades, con el objetivo de unificar las reclamaciones de los colegiados, siempre dentro de las competencias establecidas y autorizadas como Colegio Profesional, y siguiendo las bases de sus correspondientes Estatutos.

Así mismo, el RICOMS informa que todas las Asociaciones han establecido ya contacto con las compañías aseguradoras sanitarias, sin tener hasta la fecha, una respuesta concreta que refleje voluntad de diálogo para cerrar acuerdos y marcar un calendario de actuación donde se detallen las mejoras solicitadas de los sanitarios en Ejercicio Libre.

De igual forma, determinadas Asociaciones han comenzado ya la suspensión de la actividad asistencial hacia determinadas compañías.

DOCTOR CHAT GPT

Si cada época ha tenido su revolución en el pensamiento o la tecnología, la era del siglo XXI podría definirse como la de la revolución digital. Los que iniciamos la práctica médica en los tiempos de la historia clínica en papel y bolígrafo o pluma y nos documentábamos en bibliotecas analógicas, hemos asistido a innovaciones y cambios de paradigma que han mejorado el ejercicio de la profesión hasta límites impensables, acercando el conocimiento de última hora a cualquier rincón del mundo, en una auténtica democratización intelectual, y proporcionando múltiples herramientas de apoyo al diagnóstico y decisión terapéutica o facilitando la cirugía más complicada. Ahora disponemos al instante de completa información sobre el paciente, de sus estudios complementarios pasados y presentes y de las opiniones de otros colegas. La medicina digital es más fiable y eficiente, sin que ello suponga menoscabar el contacto humano y la empatía, como hemos señalado desde esta sección en varias ocasiones.

Pero ahora, en un salto más allá del mero acceso a fuentes de datos o algoritmos de decisión, aparece la llamada Inteligencia Artificial (IA), de uso diario en chats de ayuda de diversos organismos y empresas, y que es capaz de conversar en lenguaje sencillo respecto a cuestiones relacionadas con la materia de que se trate: compras, tecnología, inversiones y otras muchas; se logra así una atención al consultante permanente e incansable. Hace poco nos sorprendió la noticia de que, mediante el entorno denominado ChatGPT, la IA ha sido capaz de aprobar -o casi- el examen de medicina en USA, el **United States Medical Licensing Exam** (USMLE), acertando entre el 52,4% y el 75% en las tres pruebas, según una publicación de febrero de este año en la revista PLOS Digital Health.

Este hecho asombra e inquieta al mismo tiempo: El ChatGPT se nutre de una ingente información que puede elaborar y es capaz de mantener una conversación que emula totalmente a la de una persona, en la que utiliza esa información; pero no solo eso, sino que le es posible acumular nuevos conocimientos y habilidades incorporando conceptos a medida que se le preguntan, lo que implica también errores y hasta la posibilidad de fines maliciosos. De hecho, se puede acceder libremente en la Web a esta IA, al menos en su versión básica y gratuita. Allí, en lenguaje sencillo se puede solicitar que redacte un artículo sobre cualquier tema, que explique alguna abstrusa cuestión sobre mecánica cuántica o que opine sobre un caso clínico. Si se le consulta, por ejemplo, sobre “pérdida de fuerza en hemicuerpo”, nos orienta muy acertadamente hacia la posibilidad de un AVC como causa más probable, aunque menciona también procesos medulares o neurodegenerativos. Eso sí, por ahora recomienda encarecidamente que se consulte a un profesional.

Mirando atrás, uno no puede sino acordarse de aquellas cabezas mágicas parlantes de la antigüedad, como las que se decía poseían Alberto Magno, el papa Silvestre II o Roger Bacon, que asombraron y espantaron a sus contemporáneos, tomándolas como cosa demoníaca. Aunque también ahora a algunos la IA se les antoje peligrosa e inquietante, sin duda será un gran avance en nuestra profesión, al que hay que adaptarse, a riesgo de quedar obsoletos. Sin duda que su incorporación a nuestro quehacer diario es todo un desafío, pero también una excelente oportunidad de elevar la calidad de la medicina a niveles de alta excelencia.



JUAN J. BRETÓN GARCÍA
Defensor del Colegiado
Colegio Oficial de Médicos
de Málaga

DOCTOR CHAT GPT

VOLVIENDO A LA FORMACIÓN TÉCNICO-HUMANISTA DEL MÉDICO

“La formación intelectual que, como médicos, hemos recibido, fundamentada esencialmente en los métodos de las ciencias naturales, nos ha acostumbrado a la idea de que la materia es una realidad primaria, una evidencia, mientras que lo psíquico, en cambio, ‘se origina en la materia’ como una realidad que debe ser inferida, secundariamente, a partir de sus manifestaciones. Esta idea impregna los textos en los cuales estudiamos los conocimientos de nuestra disciplina. Es una epistemología implícita que, por el hecho de no ser explícita, permanece habitualmente fuera de nuestras discusiones”

Luis Chiozza, ¿Por qué enfermamos? (1986)

DR. MANUEL ÁLVAREZ ROMERO
Médico Internista

DR. JOSÉ IGNACIO DEL PINO
Médico Psiquiatra

Sigamos con la formación en Medicina.

Laín Entralgo (1908-2001), maestro en humanismo médico escribió en 1971: *“Partamos de un modesto experimento mental: imaginemos lo que social e históricamente van a ser, entre los años 1990 y 2000, los muchachos que ahora empiezan a formarse”*. Y proseguía: *“¿Serán sólo especialistas, más o menos capaces de la técnica a que personalmente se hayan consagrado? ¿Simples miembros de la sociedad que en aras de la tecnificación y la eficacia hayan echado por la borda, como lastre envejecido e inútil, ese tradicional ingrediente de la cultura a la que en Occidente solemos dar el nombre de formación humanística?.....Y sé lo que yo deseo que suceda, y acerca de ello me decido a escribir. Tal vez mis palabras logren hacer vivo en algunas almas uno de los problemas más importantes que tiene planteado nuestro mundo”*.

A la vista de estas palabras del maestro Laín, vamos a reflexionar en este 2023-24 que nos acompaña. Comenzaremos por analizar contenidos:

La Formación técnica es la que capacita para hacer bien aquello sobre lo que tratamos, en este caso curar a un enfermo. **Aristóteles** nos enseñó que exige saber con verdad y precisión tres cosas: **qué es** lo que se hace, **qué son** las cosas con las que se hace y **por qué** se hace aquello que se pretende.

La Formación humanística otorga al que la recibe alguna perfección **en tanto que hombre**; por tanto, atañe no meramente a lo que uno, como técnico **hace**, sino mucho más ambiciosamente, a lo que uno, como hombre, **es**. No resulta ser, lógicamente, una faceta secundaria.

Ambas caras de la valiosa moneda que es nuestra formación como profesionales en el cuidado de la salud, se complementan y favorecen mutuamente cuando en el médico anidan una mente y un corazón bien cultivados. Y eso depende, claro está, del protagonista y de sus cuidadores.

Lo característico de todo humanismo, es que propone un **“ideal axiológico”**, un conjunto de valores. **“Axios”** es, en griego, el equivalente al término latino **“valor”** o **“virtus”**. Es un concepto en plena vigencia y actualidad a la vez que altamente atacado por la frivolidad y alta inconsistencia de los sistemas formadores actuales. Pensamos, con el Prof. **Laín Entralgo**, que los Colegios Médicos constituyen el cauce más adecuado para que el humanismo cale en sus colegiados con estas dos categorías entitativas:

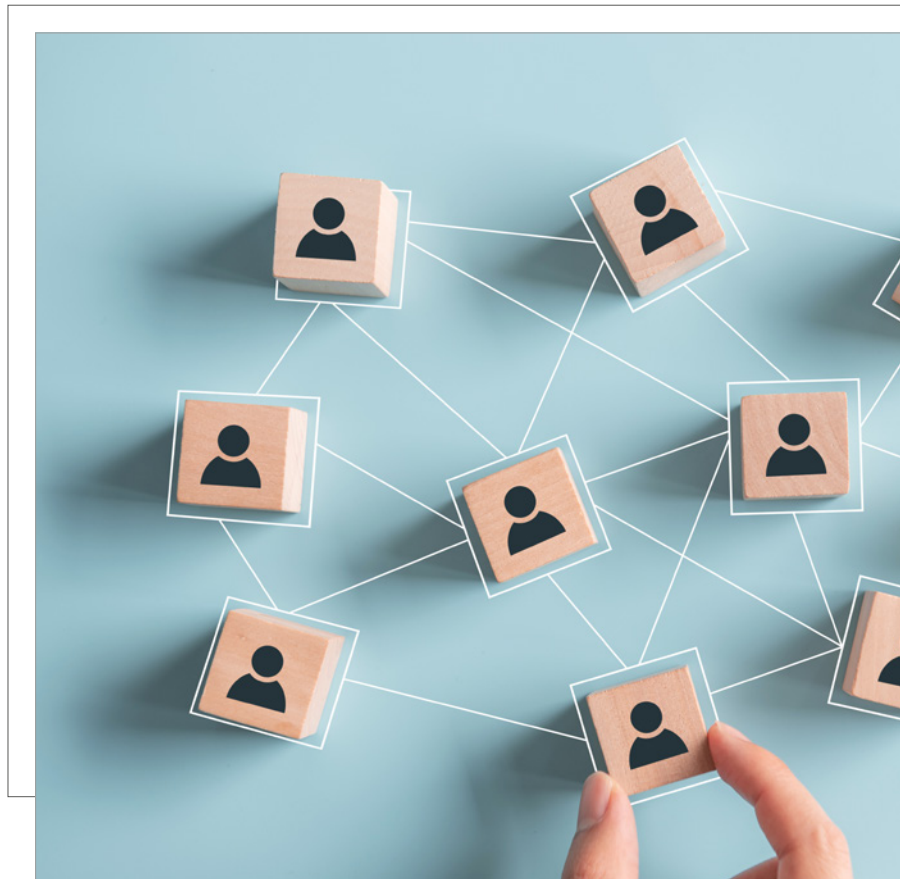
1º) **Humanismo en profundidad** que nos conduce a resaltar el concepto de persona –aplicado a colegas y pacientes– como término de nuestras acciones. De ahí la trascendencia del quehacer médico en cualquiera de sus ramas.

2º) **Humanismo por extensión** que integra un elenco de materias tal que permite la correcta respuesta de un hombre capaz de poder decir con fundamento que es a la vez hombre, hombre culto y hombre de su tiempo.

Nos parece una buena iniciativa la constitución de Unidades, Direcciones Generales o entidades similares para abordar con mayor seguridad la formación humanística en el ámbito de nuestros **Colegios profesionales de médicos**. Es asunto que reclama una atención preferente y un especial incentivo.

Encontramos hoy, en nuestra civilización, marcados signos de ansiedad, infelicidad y depresión. Y, precisamente porque el progreso no cesa de crecer vertiginosamente, hemos de preguntarnos en esta precisa hora ¿qué sucede? ¿qué nos lleva a sentirnos mal? Concluiremos que, en buena parte, es atribuible al concepto desdibujado tantas veces de que **el objeto de la Medicina no es la enfermedad en sí misma sino el hombre que la padece: No existen las enfermedades sino los enfermos. De ahí la importancia del conocimiento y cuidado de la salud mental de las personas**. Sigamos sacando consecuencias. Estamos seguros de que somos muchos los que **estamos en ello**, lo que constituye, sin duda, un claro signo de vida y esperanza.

La cooperación exige una formación previa **y un trabajo realizado con dedicación, entrega y compromiso**



UN ‘HASTA PRONTO’ EN COOPERACIÓN INTERNACIONAL

“No hay día en que no piense en volver” y “me acuerdo de Camerún todos los días” fueron las respuestas de los médicos cooperantes a la cuestión que planteaban los VII Diálogos de Cooperación que el Colegio de Médicos de Cádiz. Esa cuestión era: ¿es efectivamente un ‘hasta pronto’ esta vuestra primera experiencia de cooperación? Y se les planteaba a las pediatras Irene Gutiérrez Rosa y Ana García Zarzuela y al traumatólogo Antonio Benjumea Acosta. Para los tres, sus respectivas campañas en Lamu (Kenia) y Rey Bouba (Camerún) han sido las primeras experiencias de cooperación y están convencidos de que quieren dar continuidad a esta labor.

Las Dras. Gutiérrez Rosa y García Zarzuela viajaron durante los pasados meses de enero y febrero al Hospital de Lamu, en Kenia, con la Fundación Pablo Horstmann, una experiencia en terreno para la que primera de ellas contó con la Beca MIR de Cooperación Internacional que concede el Colegio de Médicos de Cádiz (COMCADIZ). El condado de Lamu está en la costa noreste de Kenia. Cuenta con tres hospitales, centros de salud, dispensarios y ocho clínicas privadas. El hospital pediátrico Pablo Horstmann abrió en 2007 y es actualmente el único que presta atención pediátrica gratuita.



Desde su creación ha logrado una disminución hasta el 7% en fallecimientos pediátricos dentro del primer año. En este centro se llevan a cabo una vez al año campañas de subespecialidades (neurología, cardiología, cirugía, ORL, dermatología y odontología) y se realiza formación de los equipos locales. Sobre este aspecto, las dos pediatras destacaron la capacidad de adaptación y el interés que muestra el personal sanitario local. Las patologías más frecuentes son la malnutrición, enfermedades oftalmológicas, hematológicas y dermatológicas, quemaduras y heridas, fiebre reumática y cardiopatías congénitas, además de tuberculosis, diabetes, epilepsia y parálisis cerebral. El objetivo principal de la Fundación es la formación y la capacitación del personal local en el Lamu County Hospital, centro público de referencia, y gracias a ella se han puesto en marcha un departamento específico de pediatría y una unidad de neonatología.

Por su parte, el Dr. Benjumea Acosta participó entre mayo y junio en una campaña traumatológica en el Hospital Mayo Rey, en Camerún. Rey Bouba, donde se encuentra este centro, es un pequeño poblado con muchas aldeas satélites. No existe asistencia médica estatal. Este hospital consta de dos consultas médicas y dos quirófanos, un edificio de hospitalización, sala de radiología y farmacia. El equipo profesional está integrado por tres DUES y una auxiliar de enfermería, mientras que el equipo en el que se desplazó el Dr. Benjumea se componía de tres DUES, dos anestesiólogos y cinco traumatólogos, además de dos técnicos de mantenimiento. La campaña se prolongó 16 días, 12 de ellos de cirugía.

“La labor que llevamos a cabo es insuficiente para lo que necesitan. Los pacientes se muestran colaboradores en todo, recibíamos el cariño de la población y nosotros aportábamos la responsabilidad y el compromiso de nuestro equipo profesional. Y todos los componentes deseamos volver”, reflexionó el Dr. Antonio Benjumea. ¿Cómo se llega a la cooperación desde la profesión médica? “Para nosotras fue fácil. Nos hemos formado en una unidad en la que desde el primer momento se nos hablaba de cooperación”, explicaron las Dras. Gutiérrez Rosa y García Zarzuela. “Todo estudiante de Medicina hemos pensado alguna vez en colaborar”, añadió el Dr. Benjumea Acosta. ¿Qué clichés se derriban cuando se acude a terreno? “La idea de que vamos a salvar el mundo. La cooperación exige una formación previa y un trabajo realizado con dedicación, entrega y compromiso, buscar la excelencia y la calidad, no conformarnos con menos y conocer el país previamente, la sociedad, la economía, la cultura”, indicaron las pediatras cooperantes. “Voy a ayudar”, apuntó el Dr. Benjumea. ¿Qué herramientas además de sus habilidades profesionales debe llevar consigo el médico cooperante? Trabajo, compromiso, respeto, colaboración, empatía y mucha humildad compondrían un buen manual en este sentido.

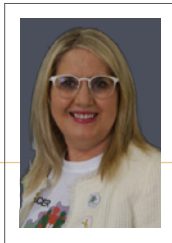
Y, por encima de todo, ese ‘hasta pronto’ que todo cooperante expresa cuando llega el momento de regresar. “Nos encantaría volver y seguir colaborando”, avanzan las Dras. Irene Gutiérrez y Ana García. El Dr. Antonio Benjumea volverá a Camerún el próximo mes de febrero.

ALCER MÁLAGA

ASOCIACIÓN PARA LA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES RENALES

La Enfermedad Renal Crónica se ha convertido en una pandemia a nivel mundial

Josefa Gómez,
presidenta de ALCER Málaga



Hablamos con Josefa Gómez, presidenta de la Asociación para la Lucha Contra las Enfermedades Renales de Málaga, que nos cuenta en primera persona su lucha por dar visibilidad a una enfermedad silenciosa que afecta al 10% de la población mundial. Apoyo a pacientes y familiares, campañas de concienciación sobre la donación de órganos y prevención de la enfermedad a través de hábitos de vida saludables son algunas de las acciones que se llevan a cabo desde ALCER Málaga.



45 ANIVERSARIO ALCER MÁLAGA

Llevan 45 años defendiendo los intereses de los pacientes con enfermedades renales ¿Cómo ha evolucionado su “lucha” en estos años?

La situación actual es muy diferente a la del año 1977, cuando inicia su andadura la asociación ALCER Málaga. En aquellos años la demanda era sobrevivir. Las personas que padecían una enfermedad renal crónica fallecían por falta de tratamiento, no existía un tratamiento de diálisis generalizado, ni tampoco una política de trasplantes, por lo que el diagnóstico de la enfermedad renal crónica era sinónimo de defunción.

Hoy en día la sanidad pública garantiza los tratamientos de diálisis de manera universal y contamos con un sistema de trasplantes que es considerado el mejor del mundo, pero esto no implica que la labor de la asociación haya finalizado. En la actualidad nuestra principal misión es tratar de ofrecer los servicios necesarios para mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad renal crónica, no sustituyendo al sistema de salud, sino complementándolo con servicios de atención integral

ENFERMEDADES RENALES DE MÁLAGA



a las personas con enfermedad renal. A su vez, recogemos todas las demandas de los usuarios a fin de mantener una actitud de vigilancia e interlocución con la administración, para que se presten los servicios de la mejor calidad y garantía.

¿Cómo surge la asociación?

La asociación surge de la mano de un grupo de familiares y pacientes renales, con el apoyo de un incipiente equipo de nefrología del Hospital Carlos Haya, hoy Hospital Regional Universitario de Málaga, que ante la situación de no poder contar con servicios de diálisis ni trasplantes, decidieron manifestarse y organizarse en asociación, a fin de unificar fuerzas y demandar lo que en aquellos momentos se llamaban “riñones artificiales”. En aquellos años, en plena transición democrática, no era nada fácil manifestarse, ni la creación de una asociación, pese a todo, este grupo de precursores tuvo la valentía de hacer una sentada, que duró varios días, en la sede del INSS, en la que se concienció a la población de cuáles eran las demandas, simulando en plena calle una sesión de hemodiálisis. Esta demanda tuvo un alto apoyo popular y puso en el ADN de nuestra entidad la palabra LUCHA, de la que nos sentimos muy orgullosos.

¿Qué le piden a la Administración?

Somos muy conscientes de que la Enfermedad Renal Crónica (ERC) es una patología que consume buena parte del presupuesto sanitario a nivel nacional, por este motivo, y dado que siempre está la pretensión de reducir costes, estamos siempre muy atentos a que los servicios de hemodiálisis, los trasplantes, el transporte sanitario de las personas que acuden a diálisis y un largo etcétera de servicios vinculados a las personas con enfermedad renal, se presten con la total garantía de seguridad y calidad.

Pero las personas con enfermedad renal no solo son usuarios del sistema sanitario, sino que también tenemos otras demandas, como que se nos considere el grado de discapacidad adecuado a nuestra condición de personas con discapacidad orgánica, que

en muchos casos no son consideradas, muy especialmente en las personas con trasplante renal o en personas que optan por una terapia de tratamiento renal sustitutivo de carácter domiciliario.

De hecho, una de las demandas más importantes en los últimos años es la necesidad de políticas de prevención y atención temprana de la enfermedad renal crónica y de mejora de la calidad de vida de las personas que ya padecen una enfermedad renal. Para ello es necesario una apuesta por fortalecer la atención primaria, con realización de cribados masivos y de criterios claros de derivación y tratamiento en fases iniciales de la enfermedad; pero también incrementando e incrementando los medios humanos y técnicos de las consultas de ERCA (Enfermedad Renal Crónica Avanzada). A su vez hay numerosos estudios que demuestran que los tratamientos con mejor calidad de vida son los domiciliarios (diálisis peritoneal y hemodiálisis domiciliaria), pese a ello hay un escaso uso de estos tratamientos (inferior a un 5%), por eso demandamos una mayor promoción y apuesta por estas técnicas domiciliarias.

ALCER Málaga trabaja desde hace muchos años con un equipo interdisciplinar de psicólogos, Trabajadores sociales, nutricionistas y fisioterapeutas para mejorar la calidad de vida de las personas con ERC, complementando los servicios médicos y sanitarios. Y llevamos a cabo estas terapias, en muchos casos ajenos a las consultas y centros sanitarios, lo que crea una clara disfuncionalidad, que consideramos puede ser solventada con una mejor coordinación, e incluso con el establecimiento de concertos con el SAS, a fin de integrar estos servicios en la cartera de servicios del propio sistema sanitario.

¿Qué tipo de acciones llevan a cabo para concienciar a la sociedad sobre la enfermedad?

Nuestras acciones se centran en dos vertientes: por una lado, con diversas campañas de concienciación sobre la Donación de Órganos, siendo pioneros en esta materia, dado que comenzamos estas

acciones mucho antes de la creación de la Organización Nacional de Trasplantes. Por otro lado, con campañas de prevención de la enfermedad renal crónica, centradas en la promoción de hábitos de vida saludables y de la realización de chequeos periódicos, a fin de poder detectar de manera temprana, tanto la enfermedad renal, como otras causas como la diabetes, hipertensión, obesidad, tabaquismo,...

¿Qué ofrecen a los familiares acuden a la asociación?

La asociación tiene una amplia cartera de servicios tendentes a mejorar la calidad de vida de las personas con ERC, pero también a sus familiares, ya que el padecimiento de la enfermedad afecta de manera directa tanto a la persona que la sufre, como a su entorno más cercano, dado que además de la problemática clínica, la enfermedad viene asociada en muchos casos a problemas, sociales, económicos, psicológicos, familiares, laborales, etc

Por este motivo ALCER Málaga cuenta con un equipo técnico configurado por psicólogas, trabajadoras sociales, orientadora laboral, nutricionista y fisioterapeuta, que prestan sus servicios de manera coordinada y cohesionada, de manera que se trate a la persona en su esencia como persona con un enfoque interdisciplinar y manteniendo siempre los criterios de calidad y calidez.



DÍA MUNDIAL DEL RIÑÓN

¿Qué otros servicios ofrecen?

Entendemos que el colectivo de persona con ERC es muy diverso y tiene múltiples facetas que afrontar, por este motivo, tenemos un banco de alimentos, con el que garantizar al menos unos mínimos recursos de alimentación y aseo a las familias con mayores problemas económicos.

También contamos con un piso de alojamiento temporal, a fin de poder dar respuesta a las personas que vienen a Málaga a recibir tratamientos como el trasplante, ya que el Hospital Regional Universitario de Málaga es el hospital de referencia para muchos tratamientos, para las provincias de Málaga, Almería, Ceuta, Melilla y Sevilla.

En materias de investigación ¿en qué se está trabajando?

Son muchos los campos de investigación, tratando de mejorar por un lado los sistemas actuales de diálisis, de medicación y de tratamiento de las comorbilidades. Pero nuestro colectivo está muy esperanzado en las investigaciones en xenotrasplantes, creación de órganos a la carta con material genético propio del paciente y todas las investigaciones dirigidas a evitar que las personas que sufren una ERC tengan que estar durante largos periodos en tratamiento de diálisis, mediante el acceso a trasplantes sin problemas de inmunodepresión y rechazo.

Si hablamos de prevención ¿nos queda mucho camino por recorrer?

Prácticamente nos queda todo el camino, ya que las personas que padecen ERC siguen creciendo de manera exponencial a nivel mundial. Podemos decir que la ERC se ha convertido en una pandemia a nivel mundial y es necesaria una política que ponga freno a este crecimiento exponencial. Hay estudios que dicen que solo el 5% de las personas con ERC están diagnosticadas, dado que es una enfermedad silenciosa que no produce síntomas hasta fases muy avanzadas, esto supone que si no se realiza un cribado y una política de prevención intensa, todas estas personas no diagnosticadas van a llegar a la ERC de manera no programada, y creando un auténtico problema de salud.

¿A cuántas personas afectan las enfermedades renales?

Existen estudios a nivel mundial que estiman que la ERC afecta en algún grado al 10% de la población mundial, incrementándose este porcentaje en función del tramo de edad, llegando a más de 33% de las personas con más de 65 años, pero apenas el 5% está diagnosticado.

En España se han hecho diversos estudios que ponen de manifiesto que estas cifras pueden ser aun más complicadas, como son el Estudio ENRICA (2018) que lo estima en el 15% y el estudio IBERICAN (2020) que sitúa la cifra en el 14,5%.

Hay que tener en cuenta que el censo de personas con ERC en Andalucía se realiza a través del SICATA, pero solo recoge las personas con tratamiento renal sustitutivo, es decir en diálisis o con trasplante. Lo peor de todo es que no se ha podido doblar la curva, cada año se incrementan estas cifras.

¿Y la edad?

La ERC afecta fundamentalmente a personas adultas, aunque existen personas en todas las franjas de edad, incluso en población infantil. Actualmente la franja de edad más numerosa de personas en tratamiento renal sustitutivo se encuentra en la franja de 45 a 65 años.

No obstante, pese a que el colectivo infantil y juvenil es el menos numeroso, entendemos que tienen unas consideraciones especiales que requieren de esfuerzos mayores y más específicos, de ahí que en los últimos años estamos poniendo en marcha todas las entidades ALCER de Andalucía un proyecto denominado IMEREA (Intervención con Menores con Enfermedad Renal del Andalucía), que pretende conocer mejor, afrontar y dar respuesta a esas circunstancias específicas que genera la enfermedad renal en menores y en su entorno familiar.

¿Cuántos asociados tienen?

ALCER Málaga cuenta en la actualidad con aproximadamente 950 socios, pero siempre me gusta recalcar que dado que contamos con la Declaración de Utilidad Pública, prestamos nuestros servicios de atención integral a cualquier persona que padece la ERC, independientemente de que sea socio o no. No obstante consideramos que es muy interesante que cada una de las personas con ERC se haga socio, dado que así contaremos con mayor masa social y mayor peso específico en nuestras reivindicaciones.

¿Cómo se puede colaborar con ALCER Málaga?

Es muy importante contar con el apoyo de muchas personas que puedan dar respaldo a nuestras reivindicaciones y proyectos, haciéndose socio y con una cuota, prácticamente simbólica, podamos continuar con los servicios y acciones que llevamos a cabo.

Además, es muy importante que este colectivo de apoyo se haga eco y rompamos esa invisibilidad que rodea a la ERC para la gran opinión pública, la ERC es una enfermedad muy limitante, que produce graves consecuencias en quien las padece, pero este padecimiento no está en la mayoría de los casos visibilizado y reconocido por la opinión pública.

Pero también, tenemos un equipo de voluntariado, que nos da soporte importante en nuestras actividades de apoyo a las personas con ERC, así como en las campañas de promoción de la Donación de Órganos y de Prevención de las enfermedades renales, con lo cual animo a toda persona interesada que se ponga en contacto con nosotros para incorporarse a lo que llamamos nuestra "familia de ALCER".



Se pueden consultar las vías de colaboración en nuestra web www.alcermalaga.org.

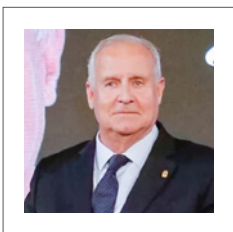




El Dr. Jorge Fernández Parra nombrado Académico de Número en la RAMAO

Jorge Fernández Parra

El presidente del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos, Dr. Jorge Fernández Parra, ha ingresado en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Andalucía Oriental, Ceuta y Melilla ocupando el sillón número cinco de Ginecología. Su discurso de ingreso versó sobre la "Posible erradicación del cáncer de cuello uterino en los próximos años". El discurso de contestación lo hizo el Prof. D. Gonzalo Piédrola Angulo que ofreció una charla magistral sobre el Virus del Papiloma Humano. Este sillón fue ocupado previamente por los doctores D. Vicente Salvatierra, por D. José Luis Malde y Dña. Rosa Sabatel.



El presidente del COM Almería, Francisco José Martínez Amo, recibe el Escudo de Oro de la Provincia

Francisco José Martínez Amo

El presidente del Colegio Oficial de Médicos de Almería, Francisco José Martínez Amo, ha recibido el Escudo de Oro de la Provincia de Almería de manos del presidente de la Diputación Provincial en un acto solemne que ha tenido lugar en la institución supramunicipal. Rodeado de su familia, amigos, compañeros de profesión y autoridades, el presidente del Colegio de Médicos de Almería ha mostrado su agradecimiento a la Diputación por la concesión de esta importante distinción y ha compartido con los asistentes buena parte de sus experiencias personales y profesionales por las que ha sido merecedor de este galardón.

Francisco José Martínez Amo ha asegurado que este reconocimiento le hace "profeta" en su tierra y ha destacado en su intervención el papel fundamental de la Medicina y de sus profesionales realizando, del mismo modo, un breve repaso por la historia de esta disciplina en la provincia.



Dr. Bernabé Galán Académico Correspondiente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla

Bernabé Galán

La Real Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla acogió la recepción del Dr. Bernabé Galán Sánchez, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria como Académico Correspondiente. El Dr. D. Bernabé Galán Sánchez se licenció en Medicina por la Universidad de Sevilla en 1975 y obtuvo el grado de doctor en Córdoba en 1985. Fue director del Distrito Sanitario Guadalquivir (1989/90); director de la zona básica de salud de Fuente Palmera (1994/2000) y profesor colaborador de la Facultad de Medicina de Córdoba. Lleva ejerciendo como médico rural desde hace más de 40 años. Ha sido presidente del Colegio de Médicos de Córdoba desde 2013 hasta 2021.

“Pasado, presente y futuro de la Medicina Rural: Una opción seductora para médicos jóvenes” fue el título de su discurso, que fue presentado por el Académico de Número Ilmo. Sr. Dr. D. Manuel Ortega Calvo.



El Dr. José Francisco Valderrama nombrado presidente de la Sociedad Andaluza de Cirugía Cardiovascular

José Francisco Valderrama

La **Sociedad Andaluza de Cirugía Cardiovascular (SACCV)** eligió al Dr. **José Francisco Valderrama Marcos**, vinculado al **Hospital Regional Universitario de Málaga** desde 2008, como su presidente para los próximos dos años

Entre los objetivos de trabajo de Valderrama está la defensa de los equipos multidisciplinares que aborden la patología cardíaca, el desarrollo de las técnicas transcáteter y el apoyo a la actividad investigadora y formativa en Andalucía. El vicepresidente de la Sociedad es el Dr. **Carlos Velázquez y Velázquez**, cirujano cardiovascular del Hospital Virgen Macarena de Sevilla.

Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Málaga en 1997, realizó la especialidad en Cirugía Cardiovascular vía MIR en el Hospital Regional Universitario de Málaga.



Pedro González-Trevijano, expresidente del Tribunal Constitucional, Académico de Erudición de la RAMSE

Pedro González-Trevijano

La Real Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla ha celebrado en Sesión Pública y Extraordinaria en la que ha tomado posesión como Académico de Erudición al Excmo. Sr. D. Pedro González-Trevijano Sánchez (Madrid, 1958) **jurista y catedrático de Derecho Constitucional español**, quien fue **magistrado del Tribunal Constitucional entre 2013 y 2023 y presidente del mismo entre 2021 y 2023**. Anteriormente, fue rector de la Universidad Rey Juan Carlos.

“*El derecho a la protección de la salud (A la luz de la jurisprudencia del Tribunal Constitucional)*” ha sido el título de su discurso en el que se ha centrado principalmente “en **el análisis del derecho a la protección de la salud**, dando contestación a su reconocimiento constitucional, desarrollo legislativo y jurisprudencia del Tribunal Constitucional español y de los tribunales europeos de Estrasburgo y Luxemburgo”. El académico fue presentado por el Ilmo. Sr. Académico de Número **Dr. D. Juan Sabaté Díaz**.

Ofertas exclusivas para cursos de inglés en el

EXTRANJERO

Gracias al éxito de todos los veranos,

European Institute For Teaching and Research (EITR) ofrece el programa, exclusivo para jóvenes de 8 a 17 años, "Diviértete y aprende inglés" en Inglaterra, Irlanda y otros destinos.

Ofrecemos una inmersión lingüística en colegio privado, en Inglaterra donde vuestros hijos asistirán a **clase** equivalente al curso académico que le corresponda con **nativos ingleses**, participarán en las actividades y excursiones del centro, con alojamiento en la residencia del colegio y comedor todo incluido.

Disfrutarán de actividades diarias de ocio, cultura y deporte para poner en práctica lo aprendido de forma amena y divertida.

Las plazas son limitadas según orden de llegada. Salidas: 22 y 29 junio (desde Málaga) vuelta el 13 de julio.

Curso de inglés en Irlanda (Dublín). Nuestros campamentos internacionales, además de clases de inglés, ofrecen actividades multiculturales, todas ellas orientadas al objetivo fundamental de aprender y perfeccionar el inglés. Juegos, deportes, actividades nocturnas y excursiones, en un ambiente bueno y amistoso, supondrá una experiencia única para sus hijos.

Programas familiares. También cuentan con programas de inmersión lingüística dirigidos a familias

El personal de EITR se traslada durante esta inmersión, acompañando a los diferentes grupos.



www.eitr.es
Tlf. 678085195

Verano

Precios:

Inmersión en colegio inglés con nativos ingleses en residencia: 1100€ por semana todo incluido.

Inmersión curso inglés en Dublín: 947€ por semana todo incluido (Suplemento residencia 130€ por semana).

Gracias al convenio suscrito entre EITR y el CACM los hijos de colegiados andaluces podrán beneficiarse de una oferta especial para colegiados: bono 150€ en cualquiera de los programas de inmersión ofertados*.

***Plazas limitadas**



Preguntar por otras fechas y opciones.
info@eitr.es
678085195
Más info: www.eitr.es

CURSO PAIME

Desde la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial (FFOMC) se ha puesto en marcha la segunda edición del curso PAIME "La atención integral al médico enfermo". En esta segunda edición que ha sido revisada y actualizada, se quieren aportar los conocimientos necesarios al profesional sanitario para abordar la atención integral al médico enfermo. En el curso se mejorará la comprensión del problema facilitando las capacidades para su detección. Se ilustrarán con casos prácticos los problemas habituales, enseñando al médico a estructurar, organizar y gestionar la atención al médico enfermo con la colaboración de profesionales, instituciones, familiares y personas próximas.

Este curso cuenta con 24 horas lectivas, está dirigida a médicos de todas las especialidades y tiene solicitados los créditos ECMECs de SEAFORMEC/UEMS, equivalentes a 3,7 Créditos Españoles de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud

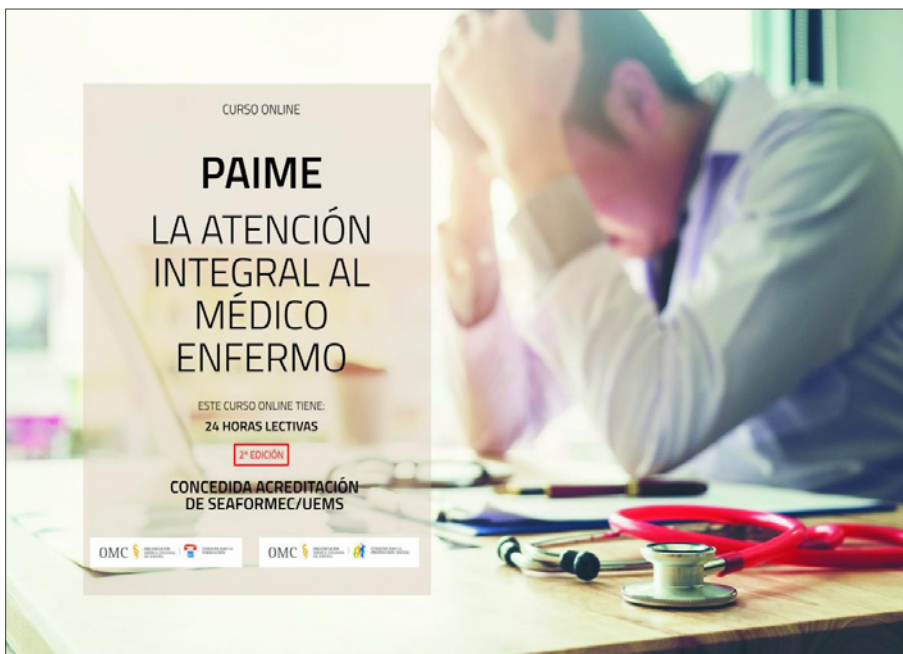
Recordamos que desde su creación el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME) tiene como objetivos principales conseguir que el médico enfermo reciba la atención necesaria y garantizar a la sociedad que el colectivo médico desempeña su trabajo en unas condiciones óptimas.

Fecha de Inicio y Fin. Julio de 2023 - Julio de 2024

Destinatarios. Médicos colegiados de todas las especialidades, con otorgamiento de créditos de formación continuada. Otros profesionales pueden también cursarlo, pero los méritos certificados tendrán la validez que en cada caso consideren las entidades e instituciones empleadoras.

Duración. 24 horas lectivas.

Coste de Matrícula y Emisión de Certificado. El acceso al curso es gratuito, previa inscripción. Una vez completado el formulario de inscripción recibirá automáticamente un correo electrónico con la URL de acceso al campus virtual, así como un nombre de usuario y una contraseña que deberá cambiar la primera vez que acceda.



Más información en ffomc.org

FORMACIÓN EN DIGITALIZACIÓN

Cursos de digitalización online gratuitos, tutorizados y oficiales

La digitalización dejará de ser un concepto raro para pasar a ser algo que puedes aplicar en tu consulta y podrás beneficiarte tú y las personas que trabajan contigo. Tenemos para ti un curso de formación virtual tutorizada gratuita y oficial.

Y sí, los autónomos pueden realizar el curso. Y también sus trabajadores. Y como es gratuito, cada interesado puede hacer el suyo y a su ritmo. Os animamos a compartir la experiencia y sacar el mayor provecho a vuestro negocio.

CEOE y el Ministerio de Educación y Formación Profesional te ofrecen una oferta formativa compuesta por **tres cursos**, dirigida a la adquisición y/o mejora de **competencias digitales** para la mejora de tu vida profesional y también personal.

Los 3 cursos están ligados a Cualificaciones Profesionales del Sistema Nacional de Cualificaciones y tienen como objetivo la adquisición de capacidades y competencias digitales para trabajadores por cuenta ajena y profesionales autónomos de cualquier sector, incluidos los trabajadores en ERTE, personal laboral y funcionarios de Administraciones Públicas, Fuerzas Armadas y personas demandantes de empleo.

1. Operaciones Auxiliares
2. Digitalización aplicada al sector productivo
3. Operaciones con Tecnologías Habilitadoras

La duración de cada uno de los cursos es de 30 horas, que se realizan en 6 semanas, estimándose una dedicación de 5 horas a la semana. El periodo de inscripción estará abierto durante varios meses. Se irán convocando ediciones periódicas de los cursos de los que iremos informando oportunamente cuando vayan saliendo las ediciones.

Si superas cada uno de ellos, recibirás un **Diploma Acreditativo** expedido por el Ministerio, que **te permitirá solicitar la acreditación de la Cualificación Profesional de referencia.**

Puedes inscribirte ya en la oferta de 2023.



Mejora tu empleabilidad aprendiendo a trabajar en digital



Enlace con toda la información e inscripciones:
www.trabajamosendigitalceoe.es



Más información en : ata@ata.es
O llámanos a 900 10 18 16



BUENAS PRÁCTICAS EN PROGRAMAS DE OPTIMIZACIÓN DE ANTIMICROBIANOS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

El Consejo Andaluz de Colegios de Médicos ha organizado un curso sobre **buenas prácticas en programas de optimización de antimicrobianos en el ámbito hospitalario** destinado a los médicos colegiados en Andalucía. Esta formación se ha llevado a cabo junto a la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Consumo e IAVANTE - Fundación Progreso y Salud de la Consejería de Salud y Consumo, contando con el patrocinio de la Fundación Mutual Médica.

Se trata de un curso virtual, de 23 horas de duración, compuesto por ocho módulos formativos sobre **Programas de Optimización de Antimicrobianos (PROA) en el ámbito Hospitalario, tanto público como privado**, que abarcan desde la justificación de la necesidad de avanzar en la implementación de los PROA en los Hospitales de Andalucía; propone una serie de buenas prácticas para hacer esta mejora efectiva y describe las funciones de las diferentes categorías profesionales en los programas, desde un enfoque de experiencias profesionales reales de profesionales y equipos con alta trayectoria en PROA de Hospital.



Entre los objetivos de este curso destacan: Adquirir conocimientos y formación en buenas prácticas PROA en el ámbito hospitalario para el personal sanitario en el ámbito público y privado en Andalucía; Conocer las Normas de Certificación PROA Hospitalario del Plan Nacional de Resistencias (PRAN) y adquirir para el desarrollo, mejora y/o implementación de PROA en Centros hospitalarios públicos y privados de Andalucía.

FECHA DE EJECUCIÓN

Del 13 de febrero al 25 de marzo



LUGAR

Plataforma virtual IAVANTE



PROGRAMA COMPLETO

Consulta el programa



INSCRIPCIÓN

Enlace de matriculación



VÍDEO PRESENTACIÓN

Visualizar vídeo

COMCÓRDOBA Y CAIXABANK CONVOCAN UNIDOS LA VIGÉSIMO PRIMERA EDICIÓN DE SUS PREMIOS DE INVESTIGACIÓN

La presidenta del Colegio Oficial de Médicos de Córdoba, la Dra. Dña. M^a del Carmen Arias y D. Amador Carmona Acedo, Director Comercial de Andalucía Oriental Norte de CaixaBank, han renovado un año más el acuerdo de colaboración existente entre las instituciones que ambos representan, con el objeto de dotar de respaldo institucional y económico a los ya consolidados premios de investigación que celebran su vigésima primera edición.



Con motivo de la renovación de este convenio, tuvo lugar en la sede colegial del COMCórdoba, un encuentro en el que han participado la Presidenta y el Vicepresidente Segundo, el Dr. D. Eloy Girela, y el gerente D. Gonzalo Bajo; y por parte de CaixaBank, D. Amador Carmona Acedo, Director Comercial de Andalucía Oriental Norte, D. José Manuel Almagro Martín, Director Area Negocio Córdoba Capital y D. Rubén Rodríguez-Arias Monroy, Director de Banca de Instituciones de Córdoba.



**Gracias al
mecenazgo
de entidades
privadas como
CaixaBank**
ayudamos a
continuar con la
competitividad
de España en
materia de
investigación
científica

La Dra. Ma del Carmen Arias ha declarado: “Gracias al mecenazgo de entidades privadas como CaixaBank que una vez más patrocinará estos premios, ayudamos a continuar con la competitividad de España en materia de investigación científica y a sacar a la luz a unos grupos de investigadores que se merecen no solo el premio, sino el ser conocido y “reconocidos” por toda la comunidad científica. Deseamos una vez más que estos premios sirvan para recompensar el talento, la constante entrega y el compromiso de nuestros médicos, que con gran mérito además de su labor asistencial cotidiana y de permanente atención a sus pacientes, en unas circunstancias tan complicadas como las que estamos viviendo actualmente, amplían su actividad y su horario de trabajo investigando. En la pasada edición se recibieron 46 trabajos, realizados por más de 500 investigadores, de hasta 20 países distintos como Bangladesh, Noruega, Irán, Estados Unidos, Chile o Perú, entre otros.”

Por su parte, el director Comercial de Andalucía Oriental Norte de CaixaBank remarcaba que “para nuestra entidad financiera es un honor volver a ratificar nuestro compromiso con la investigación médica de calidad”. “Para nosotros es fundamental el respaldo a la ciencia y a la investigación, ya que son palabras cargadas de futuro para cualquier sociedad. Desde CaixaBank estamos orgullosos de poder contribuir, una vez más, al progreso científico mediante el apoyo a iniciativas como estos premios”, apuntaba Carmona Acedo.

EL CACM Y CETURSA

RENUEVAN SU CONVENIO DE COLABORACIÓN

Un año más el CACM y CETURSA renuevan su convenio de colaboración y los médicos colegiados en Andalucía pueden beneficiarse de las ventajas en la temporada 2023/2024

El Consejo Andaluz de Colegios de Médicos y CETURSA, empresa encargada de gestionar la Estación de Ski/Snowboard y Montaña de Sierra Nevada (Granada), han vuelto a suscribir su convenio para que los médicos colegiados en Andalucía puedan disfrutar de las ventajas de visitar Sierra Nevada, el uso de las instalaciones y los medios que ofrece Cetursa durante la temporada de invierno 2023/24.

Este convenio ofrece una oferta comercial detallada y que puede consultar en www.cacm.es. Esta oferta se desarrollada exclusivamente en la tarjeta de fidelización **Club Sierra Nevada**, mediante recargas.



Para beneficiarse de las exclusivas ventajas los colegiados deben solicitar códigos promocionales enviando un email a secretaria@cacm.es con los siguientes datos:

*Nombre y apellidos.

*Número de colegiado y la provincia de colegiación.

Es un código por persona. Si necesitaran algún código más para un familiar directo puede solicitarlo con el mismo procedimiento, aportando nombre y apellido de dicha persona.

- Una vez asignado el código debe seguir los siguientes pasos:
- Estar registrado en Sierra Nevada Club. Una vez registrado deberá iniciar sesión (con su usuario y contraseña) y acceder al apartado COLECTIVOS. El código se introduce tras pulsar el botón SOLICITAR. Una vez validado el código, se activará automáticamente la promoción COLECTIVOS para el usuario y entonces podrá realizar compras con la tarifa especial.
- Los códigos son de un solo uso, por lo que será necesario entregarlos uno a uno a aquellos usuarios que los soliciten.

Fundada en 1911

ACTUALIDAD MÉDICA

www.actualidadmedica.es

Publicación centenaria médico científica de ámbito nacional e internacional

Artículos de **investigación básica o clínica**, casos clínicos, docencia y opinión

Edición de suplementos específicos para congresos y reuniones

EDICIÓN IMPRESA
Y ONLINE

www.actualidadmedica.es



EL CACM INVITA
A TODOS LOS
COLEGIADOS ANDALUCES
A PUBLICAR EN
ACTUALIDAD MÉDICA EL
FRUTO DE SU
EXPERIENCIA CLÍNICA E
INVESTIGADORA

EDITADA POR



Entre Médicos

**Dr. Javier Mareque
Bueno**

Director de la Unidad de
Cirugía Oral y Maxilofacial
Docente e investigador

**Dra. Marta Capdevila
Gonzalo**

Uróloga
Máster en sexología y
terapia de Pareja

Nos une la eficiencia

“La eficiencia es lo máximo con lo mínimo, teniendo en cuenta siempre dos premisas: la calidad de la atención y la seguridad del paciente”.

“Un ejemplo de eficiencia son las consultas de alto rendimiento: en una sola visita se realizan todas las pruebas necesarias”.



Mutua Médica

La Mutualidad de los Médicos