



ISABEL TOVAR

Presidenta de la Agrupación Territorial
de SEDISA en Extremadura

FORMACIÓN CONTINUADA

Más de 600 profesionales participaron
durante 2021 en actividades de formación
continuada

¿HACIA DÓNDE CAMINA LA SALUD MENTAL?
Julia García White

EL CASO DE EUFRASIO
Francisco Corcho Gómez

GABRIEL MACHADO

Presidente de la Asociación de
Urólogos de la Comunidad
Extremeña



¿Conoce las *ventajas* del Seguro de Automóvil de A.M.A.?



Ventajas en nuestros talleres preferentes
Recogida y entrega gratuita, limpieza exterior, prioridad en la reparación, 50% dto. sobre el precio de la franquicia, vehículo de cortesía según disponibilidad...



Reparación y sustitución de lunas
En nuestra red de talleres colaboradores de lunas a través del 912 74 86 95 o del click to call de nuestra página web.



Servicios gratuitos de ITV y Gestoría
Inspección audiovisual y manual previa, gestión de cita con la ITV y servicio de chófer para pasar la inspección. Servicio gratuito e ilimitado de trámites administrativos relativos a la documentación del conductor principal.
Tasas e impuestos oficiales no incluidos.



Servicio Manitas Auto
Pequeñas operaciones en el vehículo asegurado y en las que no sea necesario acudir al taller, como sustitución de consumibles, configuración de dispositivos electrónicos, instalación de accesorios, etc.
1 servicio de hasta 2 horas gratis al año.



Y ahora le ofrecemos asesoramiento personalizado para planificar la forma de pago de su seguro.

A.M.A. CÁCERES
Arturo Aranguren, 1
Tel. 927 24 00 44
caceres@amaseguros.com

A.M.A. CÁCERES (Colegio Médico)
Avda. Virgen de Guadalupe, 20
Tel. 927 22 04 77

A.M.A. PLASENCIA
Sor Valentina Mirón nº 49
Tel. 927 741 519
plasencia@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

900 82 20 82 / 913 43 47 00

Síguenos en

y en nuestra APP



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CÁCERES



Dr. Carlos R. Arjona
Mateos
PRESIDENTE DEL
ILUSTRE COLEGIO
OFICIAL DE
MÉDICOS DE
CÁCERES

Solidaridad

La solidaridad es uno de los valores humanos tradicionales que está emparentado con la generosidad para cooperar en la ayuda de los más necesitados o más vulnerables.

La profesión médica siempre ha sido un colectivo solidario, prueba de ello son las numerosas muestras. Desde la participación en la transmisión de la formación de otros profesionales a lo largo de la historia o la transferencia de nuestras propias experiencias e investigaciones para mejorar la asistencia a los pacientes, hasta la colaboración con numerosas ONG en ayuda a los países que más lo necesitan.

Una gran prueba de solidaridad la hemos tenido en la provincia con los numerosos médicos jubilados, que al llamamiento de su vocalía se movilizaron. Primero durante la primera ola de la pandemia se incorporaron a colaborar en la asistencia y con posterioridad, se unieron para trabajar en la vacunación en numerosos puntos de la provincia. Gran trabajo el que están realizando descargado a una Atención Primaria desbordada.

Con motivo de la pandemia, la Fundación para la Protección Social del Consejo General de Médicos, incrementó las ayudas a todos los médicos y familiares que lo necesitaron. Ayudas que se sumaron a las tradicionales de la Fundación, las cuales podéis ver en esta misma revista y que se extienden a todas las edades. Ayudas a huérfanos, a la dependencia, a la discapacidad, la conciliación de la vida familiar y profesional, programa PAIME, defensa contra las agresiones, etc.

Estas ayudas han permitido conceder apoyos a nivel nacional de 16.000.000,00 € y en nuestra provincia de más de 140.000,00 € durante 2021. Y todo gracias a la solidaridad de la aportación que trimestralmente realizamos y recaudan los Colegios.

Esta fundación que se creó en 1917 para ayudar a las familias de los médicos que fallecieron por la gripe de 1918, continúa 105 años después ayudando con una gran gestión de sus recursos, siendo necesario seguir aportando nuestro granito de arena.

Pero si la solidaridad entre colegiados es importante, otro ejemplo lo hemos tenido estos días con las ayudas que se están mandando desde los Colegios a las organizaciones médicas de Polonia, para socorrer a los afectados por esta guerra, una ayuda que será necesario mantener en el tiempo.

Por favor, seguir siendo solidarios. Como decía Donoso Cortes, *“Hay que unirse, no para estar juntos, sino para hacer algo juntos”*

Escuela Médica

Revista de la Fundación del Ilustre Colegio
Oficial de Médicos de Cáceres

Año XV- nº 71
Marzo 2022

Edita

Fundación del Ilustre Colegio Oficial de
Médicos de Cáceres

Coordinación, Diseño y Maquetación

Lucía Mellado García

Publica

Editorial Sínderesis
info@editorialsinderesis

Depósito Legal: CC-15-2004
ISSN: 0212-0283

Direcciones electrónicas:

Colegio: comeca@comeca.org
Página web: www.comeca.org
Escuela Médica:
escuelamedica@comeca.org
Cursos: escuelamedica@comeca.org
A.M.A. ltoribio@amaseguros.com

CONSEJO DE REDACCIÓN:

D. Carlos R. Arjona Mateos
D. Evelio Robles Agüero
D. Jesús Santos Velasco
D. Víctor Manuel Ramos del Amo
D^a. Yvana Anavy Martínez Mateo
D^a. Isabel Pérez Zambrano
D^a. Carmen Hoyos Peña
D^a Lucía Mellado García

La revista ESCUELA MÉDICA no es responsable de las opiniones vertidas por sus colaboradores.

Las opiniones de los columnistas no tienen por qué ser asumidas por la revista. Responden al derecho de libertad de expresión y al carácter democrático de una institución colegial que da cobertura a todos y cada uno de sus colegiados, independientemente de sus creencias e ideas políticas.

En virtud de los artículos 37 y 38 del Código de Deontología Médica, el Comité de Redacción de ESCUELA MÉDICA se abstendrá de publicar artículos que atenten con la honorabilidad de otros colegiados.

Sumario

- 03 Editorial "*Solidaridad*".
- 05 Actualidad: Toma posesión Carlos R. Arjona Mateos como presidente del Consejo Autonómico
- 06 En Portada: Más de 600 profesionales participaron durante 2021 en actividades de formación continuada
- 07 Actualidad: Asamblea General de Colegiados. Aprobación de cuentas y presupuestos por unanimidad
- 08 Artículo: "*¿Hacia dónde camina la salud mental?*". Dra. Julia García White, coordinadora de Salud Mental del Área de Salud de Cáceres.
- 10 Fundaciones:
 - Registro de médicos cooperantes en el Colegio de Médicos.
 - Seguro contra las agresiones para médicos que pertenecen a la FPSOMC.
- 12 Entrevista: Dr. Gabriel Machado Fernández, presidente de la Asociación de Urólogos de la Comunidad Extremeña.
- 14 Entrevista: Dra. Isabel Tovar García, presidenta de la Agrupación Territorial de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) en Extremadura.
- 16 Cultura. "*El casio de Eufrasio*". Dr. Francisco Corcho Gómez
- 18 Navidad 2021
- 19 Algo de lo que hicimos

Toma de posesión de Carlos R. Arjona Mateos como presidente del Consejo Autonómico de Colegios Profesionales de Médicos



Durante los próximos dos años, el Dr. Carlos R. Arjona Mateos, presidente del Colegio de Médicos de Cáceres, ocupará la presidencia del Consejo de Colegios Profesionales de Médicos de Extremadura, órgano que aglutina a más de 5.000 médicos colegiados de las dos provincias de Extremadura.

Entre los proyectos para los dos próximos años, figuran las mejoras necesarias de la sanidad de Extremadura. Para ello, estudiarán la problemática de la atención primaria, hospitalaria y la medicina privada. Además, trabajarán para poner en valor la figura de los tutores y los MIR y denunciarán cualquier tipo de agresión a sanitarios porque “las carencias del sistema no son culpa de los médicos” ha indicado el Dr. Arjona.

A esto hay que añadir un importante problema que desde hace años vienen denunciando los dos colegios provinciales, la falta de médicos en la región para los próximos 10 años. Para ello, elaborarán un estudio pormenorizado de la situación y la perspectiva de futuro en Extremadura, que aseguran, entregarán de nuevo a la administración. “No podemos permitir consultas masificadas y acumulaciones sin límites. De esas consultas masificadas pueden venir los errores médicos y las posibles denuncias”.

Junto a esto, el presidente ha transmitido la necesidad de buscar urgentemente, con la Junta de Extremadura, medidas que permitan la conciliación de la vida laboral y familiar con graves problemas por la sobrecarga laboral.

Más de 600 profesionales participaron durante 2021 en actividades de formación continuada

El Colegio de Médicos de la provincia de Cáceres ofreció 104 horas destinadas actividades formativas durante el pasado año.

La Comisión de Formación del órgano colegial diseñó un catálogo de actividades, 9 de ellas cursos acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud. Además, organizó encuentros y jornadas de diversa índole.



Hipertensión, Covid-19, arritmias cardíacas, tratamiento de heridas, eutanasia o dermatología, fueron algunas de las materias que el pasado año fueron objeto de un mayor número de acciones formativas, que convocó a un total de 646 alumnos, cifra que ha aumentado respecto a 2020, año en el que comenzó la pandemia. Este hecho pone de manifiesto la necesidad de estas iniciativas en materia de formación médica.

"Apostar por la formación es la mejor vía para seguir ofreciendo a la sociedad una atención actualizada y eficaz" ha asegurado el presidente de la institución, Carlos R. Arjona Mateos.

Cabe mencionar que el Colegio de Médicos ofreció cursos tanto de carácter presencial como on-line, adaptándose a la situación actual y a las necesidades formativas de los médicos.

Los cursos de formación son gratuitos para los facultativos.

FUMECA

La Fundación del Colegio de Médicos de Cáceres (FUMECA) es una entidad sin ánimo de lucro que tiene como objetivo promover, gestionar y coordinar actividades de formación e investigación científica dirigidas a todos los médicos colegiados de la provincia de Cáceres.

Con el objetivo de detectar las necesidades formativas de los profesionales, la Fundación se encuentra permanentemente abierta a recibir cualquier tipo de sugerencia a través de la Vocalía de Formación.

Consulta las próximas actividades formativas en la web del Colegio de Médicos, en su apartado Formación- Fumeca www.comeca.org

Asamblea General de Colegiados y Compromisarios

Aprobación de cuentas y presupuesto por unanimidad



La Asamblea General del Colegio Oficial de Médicos de Cáceres, celebrada el pasado 21 de diciembre, aprobó el proyecto de presupuestos generales para el próximo año. La propuesta de la Junta Directiva, presidida por el Dr. Carlos R. Arjona Mateos, fue aprobada por unanimidad. Unas cuentas que contemplan, un año más, la congelación de la cuota colegial.

En esta Asamblea General, en la que los colegiados pudieron elegir entre asistir presencialmente o vía online, tuvo lugar la presentación del informe de presidencia, en el que se recogen los principales objetivos del Colegio para el próximo año.

El Dr. Arjona comenzó haciendo un análisis de la situación actual provocada por la pandemia del coronavirus y la saturación de los diferentes servicios médicos así como sus profesionales.

Durante su intervención agradeció a todos los profesionales de la provincia cacereña su dedicación y entrega, y a los miembros de Junta Directiva y personal del colegio su trabajo y disponibilidad.

Por su parte, el secretario general del Colegio de Médicos, el Dr. Evelio Robles, hizo un repaso de las principales actividades desarrolladas durante 2021 en donde se pudo observar un importante incremento y procedió a la lectura de la memoria anual.

Por su parte, la Dra. Raquel Ortés, tesorera de la institución, procedió a explicar las previsiones de gastos e incentivos para 2022 que contó con el respaldo de todos los asistentes a la Asamblea.

	PRESUPUESTO 2022
INGRESOS DE EXPLOTACIÓN:	
CUOTAS COLEGIALES	481.560,00 €
CUOTAS PATRONATO	137.866,00 €
VENTAS DE CERTIFICADOS	30.400,00 €
INGRESOS DE CONVENIOS	29.200,00 €
INGRESOS POR ARRENDAMIENTOS	31.400,00 €
OTROS INGRESOS	2.500,00 €
TOTAL INGRESOS	712.926,00 €

	PRESUPUESTO 2022
COMPRA DE MATERIALES	28.410,00 €
SERVICIOS EXTERIORES	136.450,00 €
IMPUESTOS	17.500,00 €
GASTOS DE PERSONAL	122.000,00 €
GASTOS DE JUNTA DIRECTIVA	74.000,00 €
GASTOS CONSEJO AUTONÓMICO	7.000,00 €
GASTOS COMISIÓN DEONTOLÓGICA	8.000,00 €
GASTOS FUNDACIÓN PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL	137.866,00 €
OTROS GASTOS SOCIALES (OMC)	39.000,00 €
GASTOS FINANCIEROS	200,00 €
OTROS GASTOS COLEGIALES	116.500,00 €
DOTACIÓN A LA AMORTIZ.	26.000,00 €
TOTAL GASTOS	712.926,00 €

Pueden consultar la Memoria de Secretaría completa en la web del iComeca: www.comeca.org

¿Hacia dónde camina la salud mental?

Dra. Julia García White

Médico especialista en Psiquiatría

Coordinadora de Salud Mental del Área de Cáceres

En estos tiempos de COVID se habla en diversos medios de la segunda pandemia, la de la salud mental, y no sin motivo. Desgraciadamente esta “otra pandemia” es invisible para muchos ojos. Creíamos tener una sociedad invulnerable, protectora, segura, y nos hemos visto abocados a una situación hasta ahora desconocida y de magnitudes inimaginables, que han deteriorado, en mayor o menor medida, y de forma exponencial, la estabilidad emocional de la población.

Desde hace años se han psiquiatrizado y psicologizado de manera sistemática frustraciones cotidianas y tristes avatares de la vida. Todo aquello que nos provocaba un malestar emocional era susceptible de tratamiento y considerado un problema de salud mental. La tristeza, fuera cual fuera su origen, había que desterrarla de nuestro mundo, sin darnos cuenta de que en ocasiones es adaptativa y sana y nos lleva a una situación emocional nueva, nos hace más fuertes, eso se llama resiliencia.

En la etapa prepandémica vivíamos en una sociedad en la que frustración no entraba en nuestro vocabulario, una sociedad donde la escala de valores se basaba en el tener, más que en el ser. La mayor parte de nuestros jóvenes y adolescentes solían obtener sin esfuerzo aquello que deseaban. Los límites en la educación en ocasiones estaban desdibujados. Eran dueños del mundo con esa seguridad y aplomo que da la juventud, protegidos por un entorno social y familiar seguro.

Pero la pandemia también nos ha traído pobreza, aislamiento, miedo, inseguridad y nuestros niños, jóvenes y adolescentes no se han visto libres de sus consecuencias.

Es doloroso ver como las consultas de Infanto-Juvenil están más masificadas que nunca, cómo los intentos autolíticos, no solo en adolescentes, sino en niños, están a la orden del día y cómo aumentan las alteraciones graves de conducta en dicha población, y mientras tanto nuestro sistema sanitario es incapaz de dar respuesta a una situación tan dramática y en una población tan frágil y vulnerable.

Cabe recordar que la primera causa de muerte no natural en la población entre 15 y 29 años es el suicidio. Cifras al alza, escalofriantes, que nos hablan de una población emocionalmente herida.

Por otra parte, en el espectro opuesto de edad, vemos una población anciana en el que el aislamiento por la pandemia, la dificultad para ver a sus familiares y seres queridos, la soledad y el miedo, han disparado no solo los Trastornos Afectivos, sino que los incipientes deterioros cognitivos han presentado una evolución tórpida en tan solo dos años, asistiendo impasibles a la aceleración del declive de nuestros mayores.

Los recursos en salud mental en nuestro país han sido siempre escasos. Desde mi época de residente he tenido siempre la sensación de que nuestros pacientes eran, y siguen siendo, invisibles. No ocupan lista de espera quirúrgica, ni fallecen por una intervención tardía y las autoridades sanitarias han ido postergando los recursos que demandábamos los profesionales de la salud mental. De modo que, hacíamos cada vez más con los mismos recursos, pero la cuerda se ha roto, y lo ha hecho por el lado más frágil.

Hemos sido, a pesar de nuestros esfuerzos para que no fuera así, la hermana pobre de la sanidad y ahora con una población emocionalmente afectada somos incapaces de absorber la demanda brutal que estamos padeciendo.

No querría acabar este artículo sin hablar del estado emocional de los trabajadores del ámbito sanitario. Hemos sido un gremio especialmente afectado por Trastornos Adaptativos de diversa índole por varios motivos: exceso de carga asistencial, condiciones laborales precarias, miedo al contagio propio o al de nuestras familias, estrés provocado por un sistema sanitario ya de por sí congestionado etc.

“Es nuestro trabajo, no nos podemos permitir llorar, tenemos que seguir.” ¿Cuántas veces nos habremos repetido esto?.

Pero no somos héroes, somos tan humanos y vulnerables como los demás, aunque no nos hayamos permitido el lujo de llorar porque éramos y somos imprescindibles.

Respecto a nuestra querida y vocacional profesión médica, señalar un dato que nos debe hacer reflexionar a todos: según las últimas estadísticas facilitadas por el programa PAIME (Programa de Atención Integral al Médico Enfermo), en los últimos dos años la asistencia al médico con un problema de salud mental ha presentado un incremento de un 37%, siendo los Trastornos Adaptativos los que acumulan el mayor número de casos.

El estrés, la ansiedad, el insomnio etc., hacen mella en nuestra salud mental. ¿Pero quién cuida al cuidador? ¿Cómo aprenderemos a gestionar el estrés derivado de nuestro trabajo?

¿Cómo toleraremos la frustración de tener consultas masificadas intentando que nuestra praxis siga siendo la mejor para nuestros pacientes?

La salud mental camina hacia un futuro incierto en el que los profesionales que nos dedicamos a las “enfermedades del alma”, nos sentimos frustrados e impotentes y viendo como el burnout hace mella en compañeros que creíamos incombustibles.

En una sociedad avanzada sería prioritario realizar prevención en salud mental, pero ahora nos conformamos con aliviar el sufrimiento establecido, tarea difícil sin los recursos y la sensibilidad necesaria por parte de nuestro castigado sistema sanitario.

Para mis pacientes, soy neuróloga.
Para mis compañeros, su Socia Protectora.

Dra. Lorena Caballero Sánchez
MIR. Neurología
Nº de colegiada: 404003118

FUNDACIÓN PARA LA
PROTECCIÓN SOCIAL
DE LA OMC

Médicos que protegemos a médicos

Registro de médicos cooperantes en el Colegio de Médicos

El Colegio de Médicos de Cáceres está elaborando un registro de todos los médicos colegiados que participan en programa de cooperación y que no tengan acceso a un seguro desde su organización para poder ofrecerles el seguro contratado por la Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC.

Coberturas del seguro

La contratación del seguro incluye, sin coste alguno para el médico cooperante/voluntario, asistencia en viaje más seguro de vida con cobertura de muerte por accidente de 10.000 euros y seguro con cobertura de Responsabilidad Civil Profesional.

¿Cómo solicitarlo?

El médico cooperante deberá notificar al Colegio de Médicos, al email: escuelamedica@comeca.org que participa en programas de cooperación para que le incluyamos en el registro. Además, para solicitar el seguro deberán realizar una solicitud formal a la Fundación, enviando un correo electrónico a la dirección: fundacion@fcomci.com.

Los datos que se deben adjuntar son los siguientes datos:

- Nombre y apellidos
- DNI
- Número de Colegiado Colegio de Médicos al que pertenece
- Fechas de viaje: desde .../.../... hasta .../.../...
- País y ciudad/región
- Correo electrónico y datos de contacto

Una vez solicitado el seguro, desde la Fundación enviarán un correo electrónico con los documentos de adhesión al seguro de la Fundación para que los cumplimenten, rellenen y los envíen firmados por correo electrónico. Una vez comprobados los documentos, procederán a enviarlos a las aseguradoras para que les den de alta en el seguro. Posteriormente, le facilitarán el certificado de adhesión al seguro enviándoselo a la dirección de correo electrónico facilitada.

Es muy importante que cualquier médico que participe en un programa de cooperación lo comunique a la Fundación para la Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial así como al Colegio de Médicos para poder actuar ante cualquier problema que pudiese surgir.

Seguro contra las agresiones para médicos que pertenecen a la FPSOMC

La Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSOMC) ha incorporado una nueva prestación para proteger a los médicos víctimas de una agresión física, psíquica o verbal en su puesto de trabajo.

Con el objetivo de asegurar la cobertura de los gastos derivados de la defensa jurídica por agresión, la Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSOMC), con la colaboración de A.M.A, ofrece esta protección en el ejercicio profesional como una prestación más de su Catálogo de Ayudas destinadas al colectivo médico.

Son destinatarios de esta ayuda médicos colegiados socios protectores de la Fundación, en el ejercicio de su profesión, que sean víctimas de una agresión física, psíquica o verbal, en el ámbito de su actividad profesional, por parte de sus pacientes o familiares de estos, amigos o personas inducidas por el paciente.

De esta manera, desde el 1 de enero, el colectivo médico, tiene a su disposición una póliza de Seguro destinada a su protección jurídica, con el objetivo de asegurar la cobertura de los gastos derivados de la defensa jurídica por estas causas. Además de la defensa jurídica, la FPSOMC estudia y cubre otras necesidades de protección integral que el médico que sufre una agresión pueda precisar.

Para más información preguntar en el Colegio de Médicos.

GRUPO	PRESTACIÓN	COLECTIVO DESTINATARIO
ATENCIÓN SOCIAL	SERVICIO DE INFORMACIÓN, VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> Socios protectores, sus cónyuges o parejas de hecho, viudos/as, y actuales beneficiarios/as de la Fundación. Profesionales de los Colegios Oficiales de Médicos.
ASISTENCIALES	MENOR DE 21 AÑOS	<ul style="list-style-type: none"> Huérfanos de socios protectores fallecidos. Hijos de socios protectores jubilados o con discapacidad, estando estos acogidos por la Fundación.
	ORFANDAD	<ul style="list-style-type: none"> Huérfanos de socios protectores fallecidos. Hijos de socios protectores jubilados o con discapacidad, estando estos acogidos por la Fundación.
	BECA PARA ESTUDIOS OFICIALES	<ul style="list-style-type: none"> Huérfanos de socios protectores fallecidos. Hijos de socios protectores jubilados o con discapacidad, estando estos acogidos por la Fundación.
	EXPEDICIÓN DE TÍTULO OFICIAL	<ul style="list-style-type: none"> Huérfanos de socios protectores fallecidos. Hijos de socios protectores jubilados o con discapacidad, estando estos acogidos por la Fundación.
	HUÉRFANO CON DISCAPACIDAD	<ul style="list-style-type: none"> Huérfanos de socios protectores fallecidos. Hijos de socios protectores jubilados o con discapacidad, estando estos acogidos por la Fundación.
	VIUEDEDAD	<ul style="list-style-type: none"> Viudos/as o parejas de hecho de socios protectores.
	MÉDICO CON DISCAPACIDAD	<ul style="list-style-type: none"> Socios protectores en situación de discapacidad.
	MÉDICO JUBILADO	<ul style="list-style-type: none"> Socios protectores jubilados.
DEPENDENCIA - DISCAPACIDAD	TELEASISTENCIAL DOMICILIARIA (TAD)	<ul style="list-style-type: none"> Socios protectores, sus cónyuges o parejas de hecho, viudos/as, y actuales beneficiarios/as de la Fundación.
	ATENCIÓN EN EL DOMICILIO (SAD)	<ul style="list-style-type: none"> Socios protectores, sus cónyuges o parejas de hecho y viudos/as.
	CENTRO DE DÍA/NOCHE	<ul style="list-style-type: none"> Socios protectores, sus cónyuges o parejas de hecho y viudos/as.
	RESPIRO DEL CUIDADOR	<ul style="list-style-type: none"> Socios protectores, sus cónyuges o parejas de hecho, ambos como cuidadores mutuos.
	CONVALECENCIA	<ul style="list-style-type: none"> Socios protectores, sus cónyuges o parejas de hecho.
	RESIDENCIA DE MAYORES	<ul style="list-style-type: none"> Socios protectores, sus cónyuges o parejas de hecho y viudos/as.
	RESIDENCIA SIGLO XXI	<ul style="list-style-type: none"> Socios protectores, sus cónyuges o parejas de hecho y viudos/as.
	ATENCIÓN TEMPRANA (0-6 AÑOS)	<ul style="list-style-type: none"> Socio protector no fallecido, al cuidado de hijos de 0 a 6 años que estén recibiendo algún tratamiento de atención temprana.
	TRATAMIENTOS ESPECIALES (6-21 AÑOS)	<ul style="list-style-type: none"> Socio protector no fallecido, al cuidado de hijos con edades de 6 a 21 años que estén recibiendo tratamientos especiales pautados por el clínico del organismo competente.
	AUTONOMÍA PERSONAL EN EL HOGAR	ADAPTACIÓN DEL HOGAR
	PRODUCTOS PARA EL CUIDADO PERSONAL	<ul style="list-style-type: none"> Socios protectores, sus cónyuges o parejas de hecho, viudos/as, hijos/as del socio protector (no fallecido) y actuales beneficiarios/as de la Fundación.
CONCILIACIÓN DE LA VIDA PERSONAL, FAMILIAR Y PROFESIONAL	ATENCIÓN EN EL DOMICILIO (SAD)	<ul style="list-style-type: none"> Socio protector no fallecido, al cuidado de su padre/madre.
	APOYO FAMILIAR	<ul style="list-style-type: none"> Socio protector profesionalmente activo, con hijos a cargo en edades entre 0 y 6 años. Con la excepción si uno de los cónyuges no está laboralmente activo.
	CENTRO DE DÍA/NOCHE	<ul style="list-style-type: none"> Socio protector no fallecido, al cuidado de su padre/madre y/o hijos con discapacidad o dependencia.
	RESPIRO DEL CUIDADOR PARA PADRES	<ul style="list-style-type: none"> Socio protector no fallecido, al cuidado de su padre/madre.
	RESIDENCIA DE MAYORES PARA PADRES	<ul style="list-style-type: none"> Socio protector no fallecido, al cuidado de su padre/madre con discapacidad-dependencia.
	RESIDENCIA SIGLO XXI PARA PADRES	<ul style="list-style-type: none"> Socio protector no fallecido, al cuidado de su padre/madre.
PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD DEL MÉDICO	PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL MÉDICO ENFERMO (PAIME)	<ul style="list-style-type: none"> Médicos/as colegiados/as socios protectores en activo.
	TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE LAS ADICCIONES	<ul style="list-style-type: none"> Socios protectores en activo. Hijo/a soltero no emancipado/a de socio protector no fallecido.
PROTECCIÓN EN EL EJERCICIO PROFESIONAL	DEFENSA Y PROTECCIÓN JURÍDICA POR AGRESIÓN EN EL PUESTO DE TRABAJO	<ul style="list-style-type: none"> Médicos/as colegiados/as socios protectores de la Fundación, en el ejercicio de su profesión y que sean víctimas de una agresión física, psíquica o verbal en el ámbito de su actividad profesional.
CONVOCATORIAS	PREMIO JESÚS GALÁN	<ul style="list-style-type: none"> Huérfano/a protegido/a por la Fundación.
	PREMIO DE NOVELA ALBERT JOVELL	<ul style="list-style-type: none"> Abierto a todo el público.



— Colegiado/a tienes mucho que decir

Anímate a colaborar con la Revista

Envíanos tus artículos a escuelamedica@comeca.org





Especialista en Urología Funcional y Laparoscópica del Hospital Universitario de Cáceres, el doctor Machado preside, desde el mes de octubre de 2021, la Asociación de Urólogos de la Comunidad Extremeña.

La formación, la investigación y la divulgación componen los tres pilares fundamentales de la nueva Junta Directiva.

Dr. Gabriel Alejandro Machado Fernández

Presidente de la Asociación de Urólogos de la Comunidad Extremeña

¿Qué le llevó a ser presidente de la Asociación Extremeña de Urología? La sociedad ha sido creada por grandes profesionales de la región, muchos de ellos ya no están en actividad, pero han dejado un legado que la nueva generación de urólogos debe continuar. En la gestión anterior se han impulsado actividades científicas y formativas que necesitan tener una continuidad. Es por eso, y con el apoyo de los demás servicios de Urología de Extremadura, decidimos afrontar esta nueva etapa.

¿Cuál es la situación actual de la Urología en la región? La formación de nuevos especialistas es una de las prioridades, y para ello contamos con 3 centros acreditados para formación de residentes en el H. Universitario de Badajoz, H. Universitario de Cáceres y H. de Mérida.

Esto supone, que en 4 años, tendremos 20 residentes en formación y 4 urólogos formados, que podrían solventar

las necesidades que tenemos de especialistas en la región. Los hospitales extremeños cuentan con la complejidad necesaria para atraer a nuevos MIR y a los nuevos urólogos. Entre las técnicas de vanguardia podemos destacar el tratamiento de la enfermedad prostática con técnicas láser (verde, holmium), cirugía laparoscópica 3D, tratamiento mínimamente invasivo de tumores renales (radiofrecuencia), cirugía percutánea de las litiasis, biopsia de próstata por fusión 3D, prótesis, etc. Próximamente cirugía robótica.

¿Cuáles son los principales retos a los que se enfrenta la Asociación? ¿Qué perspectivas de futuro y proyectos tienen? Nuestra Asociación organiza actividades científicas anuales con el objetivo de formar a urólogos y residentes de urología (consultar en www.auces.es).

Estas reuniones son presenciales, pero debido a la pandemia Covid-19, se ha implementado un modalidad híbrida (presencial y online), esto ha permitido compartir estos eventos con médicos de Atención Primaria con especial interés en la Urología. Este año, además de las Jornadas Interhospitalarias y de Residentes, se realizará la Reunión Regional Castellano-Manchego- Extremeña en la ciudad de Badajoz, el próximo 21 y 22 de octubre.

Algunos de los proyectos que nos planteamos, ya están en marcha: el primer curso de cistectomía laparoscópica experimental que se realizará en mayo en Cáceres y un estudio multicéntrico en la Comunidad relacionado con el diagnóstico de cáncer de próstata, beca recientemente aprobada por la Asociación Española de Urología.

Una de las grandes lagunas desde el punto de vista de la gestión sanitaria es la relación entre niveles asistenciales, Atención Primaria- Atención Hospitalaria. Desde su perspectiva asistencial cuáles son los principales retos para mejorar esta relación interniveles en su especialidad que favorezcan la eficiencia del sistema sanitario público. Uno de los desafíos que nos planteamos es la integración de la Atención Primaria, Atención Especializada y Atención sociosanitaria.

La derivación de pacientes con problemas urológicos desde Atención Primaria es uno de los puntos claves en el manejo inicial. Un enfermo bien orientado desde la primera consulta en primaria, es un paciente que necesitará menos visitas al especialista. En este sentido, se está implementando la e-Consulta. Un recurso digital que permite al médico de A.P. plantear un problema y al urólogo poder asesorar con la mejor conducta, de esta manera se ha logrado rentabilizar la primeras visitas.

Uno de los proyectos que nos planteamos desde AUCEX, es realizar a lo largo del año foros con mesas debate, con sede en el Colegio de Médicos para plantear, desde un punto de vista práctico, el manejo de las patologías mas frecuentes en Urología.

¿Cómo cree que ha cambiado la especialidad de Urología en estos últimos años? Desde mi punto de vista, la Urología es una de las especialidades que más cambios han sufrido en los últimos años. Los avances en materia de tecnología y procedimientos nos obligan a estar en permanente formación y actualización.

La cirugía laparoscópica 3D, cirugía percutánea de litiasis renales, y la cirugía láser para tratar la hiperplasia de próstata, son prácticas habituales en casi todos los centros de la región con excelentes resultados.

Este año está previsto el inicio de las cirugías robóticas en los hospitales de Badajoz y Cáceres, un avance importante para tratar a nuestros pacientes. Es necesario destacar la actividad de la coordinación regional de trasplantes y de los centros implicados en el terreno de la donación en asistolia y del donante vivo, importante para mejorar la calidad de vida de los extremeños que esperan por un trasplante renal.

El cáncer de próstata merece una mención especial. Los avances se han producido tanto en el diagnóstico como en los tratamientos. La precisión de la Resonancia Nuclear esta abriendo el camino a tratamientos focales que podrían reducir el impacto negativo de la cirugía. El desarrollo de nuevas moléculas con buenos resultados para el manejo del cáncer de próstata avanzado, ha permitido crear diferentes escenarios clínicos nuevos, para lograr una mayor supervivencia con una mejor calidad de vida de aquellos pacientes con tumores avanzados o metastásicos.

Uno de los futuros de su especialidad en Extremadura pasa por la formación de nuevos especialistas y que se desarrollen laboralmente en la comunidad. Como es la situación actual y en que se podría mejorar. Para mejorar la situación asistencial es necesario contar con un número de urólogos adecuado a cada Área de Salud. Una de las estrategias es formar más especialistas y ofrecerles la posibilidad de crecer profesionalmente dentro de cada servicio. Sin embargo, el aumentar el número de plazas MIR sin tener en cuenta las necesidades objetivas, no garantiza que se cubran las plazas de adjuntos y como contrapartida, en un futuro próximo puede condicionar a un aumento en la demanda de trabajo de calidad en relación con las ofertas de empleo y por tanto, la fuga de especialistas. Desde mi punto de vista, tanto en Atención Primaria como en Urología (seguramente en otras especialidades), existe un aumento progresivo en el número de pacientes que demandan consultas, esto condiciona un aumento en las listas de espera de consultas y quirúrgicas, por lo que creo que nos deberíamos plantear si las plantillas de facultativos actuales son suficientes para solventar este aumento en la necesidad de atención por parte de nuestros pacientes.

La nueva generación de urólogos se enfrenta a un escenario complejo, debido a la tendencia actual de los grandes centros a la superespecialización. Y el camino para lograrlo requiere de esfuerzo, estudio y años de formación post MIR. En mi opinión, los resultados de esta formación en un sector tan específico de la Urología, permitirá que tengamos un referente bien formado para cada patología.



Dra. Isabel Tovar García

Presidenta de la Agrupación Territorial de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) en Extremadura

Isabel Tovar es especialista en Bioquímica Clínica. A finales del pasado año dejó la labor asistencial que desarrollaba como Facultativa Especialista de Área de Inmunología en el Área Sanitaria de Cáceres aunque sigue ocupando el cargo de presidenta de la Agrupación Territorial que la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) creó en 2019 en Extremadura.

¿Cuáles son las líneas de trabajo de la Agrupación Territorial de Extremadura?

Como Agrupación Territorial de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), tenemos los objetivos de impulsar la presencia de la Sociedad en Extremadura, diseñar y poner en marcha líneas de trabajo que respondan a los retos y las necesidades de los equipos directivos de la salud en la comunidad autónoma, fomentar la participación de miembros de SEDISA de Extremadura en las actividades de la Sociedad y representar la Sociedad territorialmente.

Pero, además, la Agrupación Territorial de SEDISA en Extremadura trabaja para la búsqueda activa de necesidades concretas del Directivo de la Salud en Extremadura; impulsar el reconocimiento del Directivo de la Salud; fomentar la gobernanza activa en SEDISA y aportar valor al Sistema Sanitario.

¿Cuáles deben ser las grandes líneas en las que trabajar para conseguir la profesionalización de los directivos en Gestión Sanitaria?

Con respecto a la profesionalización de los Directivos de la Salud y de la Gestión Sanitaria, más necesaria que nunca, SEDISA ha puesto en marcha el Desarrollo Profesional Continuado (DPC) de Directivos de la Salud, que tiene el objetivo de establecer un círculo de mejora continua a través del mapa de competencias, que establece los conocimientos, habilidades, aptitudes y desempeños que debe tener el Directivo de la Salud. Hasta el momento, la Sociedad ha desarrollado el Mapa de Competencias del director de Organización Sanitaria y, en la actualidad, está trabajando en el desarrollo del resto de perfiles directivos, ya que, dependiendo de cada perfil directivo, las competencias tienen un peso u otro.



La misión de SEDISA es contribuir a transformar y hacer evolucionar el modelo sanitario

Pero, además, es necesario que los Servicios Regionales de Salud trabajen para la despolitización de los procesos de selección, haciéndolos transparentes, objetivos y según la formación, la experiencia y las competencias necesarias para el desarrollo de la labor que requiere el puesto para el que se realiza la selección.

En su opinión, ¿Qué capacidades y habilidades debe tener un directivo de la salud?

Existen diferentes perfiles de Directivos de la Salud, de forma que las competencias técnicas y transversales (o habilidades directivas) varían de un perfil a otro. En este sentido, dependiendo de las funciones que se deban desempeñar, las competencias técnicas o conocimientos deberán ser más centradas en la gestión de procesos asistenciales, de gestión de personas, de procesos económicos, etcétera. Sin embargo, en todos los perfiles directivos se debe contar con una serie de competencias transversales o habilidades directivas que son más o menos comunes, tales como la resiliencia, la comunicación, la gestión de equipos y del cambio, la colaboración, el enfoque estratégico o el aprendizaje continuo.

¿Cómo ve la gestión sanitaria actualmente?

La Covid-19 ha puesto de manifiesto las ventajas de una mayor autonomía en la gestión por parte de los directivos y el gran papel de la gestión sanitaria en el camino hacia mejorar la calidad y la eficiencia del sistema sanitario. En la actualidad, en base a este papel clave, se ha de trabajar para implementar la gestión sanitaria basada en valor, que supone que, a través de la organización de procesos, recursos, etcétera, se aporta calidad, eficiencia y sostenibilidad en todos los servicios que una organización sanitaria presta. Para ello, debemos medir el resultado de dichos servicios, reorientar los sistemas de medición a este enfoque y tomar decisiones en base a estos resultados.

¿Y cuáles son los principales retos que tiene la gestión sanitaria en el panorama actual?

Debemos caminar a medio y largo plazo hacia una situación que nunca volverá a ser la misma de antes de la pandemia. Para ello, la gestión sanitaria se enfrenta a un gran número de retos difíciles y complicados de resolver.

Algunos de ellos son la atención a la cronicidad, la integración entre niveles asistenciales y entre servicios sanitarios y servicios sociosanitarios, el refuerzo estratégico de la Atención Primaria, la gestión y retención del talento, la digitalización, la medición de resultados en salud, la gestión por procesos asistenciales, la compra pública basada en valor, la participación de los pacientes y el acceso equitativo a la innovación.

¿Cuál cree que será la proyección en el futuro para SEDISA?

Más de 2.200 directivos de la salud de toda España forman parte en la actualidad de la Sociedad. La Misión de SEDISA es contribuir a transformar y hacer evolucionar el modelo sanitario hacia la excelencia a través de la profesionalización de los directivos de la salud y la gestión sanitaria y de la autonomía de la gestión. Ello con la Visión de ser impulsor de la transformación del Sistema y representante principal de la gestión sanitaria y de los directivos de la salud ante todos los agentes del sector.

En la actualidad, SEDISA trabaja a través de casi una veintena de Comités y Grupos de Trabajo y con la creación de Agrupaciones Territoriales en todas las comunidades autónomas como un gran pilar de la Sociedad. En el caso concreto de la Agrupación Territorial de SEDISA en Extremadura, que cuenta ya con más de 40 socios, nuestra Junta Directiva está formada por un equipo multidisciplinar y representativo de los Directivos de la Salud en nuestra comunidad autónoma. Tenemos el reto de avanzar en la profesionalización directiva y aportar ideas para mejorar la gestión de la prestación sanitaria en nuestra comunidad autónoma y en nuestro país y poner la dirección sanitaria extremeña en el lugar protagonista e importante que ya tiene.

Para ello, hemos establecido las líneas de trabajo que pondremos en marcha: proyectos para la profesionalización de los Directivos de la Salud y la Gestión Sanitaria, creación de programas de formación continuada según las necesidades actuales específicas en Extremadura, celebración de encuentros y debates y elaboración de documentos sobre temas de interés en el ámbito de la Gestión Sanitaria en Extremadura. Queremos crear puntos de encuentro de todos los perfiles directivos de la comunidad autónoma y, en definitiva, proyectos en los que confluyan la participación de los miembros de la Agrupación y la colaboración de otras entidades del sector sanitario.

El caso de Eufrasio

Dr. Francisco Corcho Gómez
Médico Jubilado

-Eres un bestia. Exclamó Rubén, dirigiéndose a Carlos. Hemos dicho que solo valían los “cantos” pequeños.

-¡Pues eso! Los que yo estoy tirando son como cuscusos de ciruelas.

-¡Ja! Dirás como ciruelas y no de las pequeñas. Mira como sangra – dijo- señalando a David. Le has dado en mitad de la frente y te lo has podido cargar.

David sangraba por la herida de la frente y la sangre se mezclaba con las lágrimas, de forma que toda la cara parecía sangrar y además la camisa se había impregnado también de sangre. Realmente parecía una matanza, aunque solo era una pequeña brecha de menos de un centímetro, producida por el pico de la piedra que Carlos había acertado a encajarle cuando asomó la cabeza por encima del montículo donde se había parapetado junto a otros, configurando un grupo capitaneado por Rubén. El otro grupo lo dirigía el propio Carlos y lo hacía en virtud de su más que demostrada puntería, lo que le canjeaba el respeto y reconocimiento de sus “adláteres”. Ya habían pasado por trances similares y sabían los pasos a seguir para paliar el seguro e indefectible “cabreo” que, sin duda, iba a adueñarse de la madre de David cuando éste apareciera en su casa cubierto de sangre, mas conociendo a la señora en cuestión, histriónica hasta límites del ridículo.

-Perdona- Dijo Carlos- dirigiéndose a David. Pero es que tienes un “motolo” que “pa mi” que atrae a los cantos. Todos esbozaron una sonrisa malévola, que el propio David aprobó con una mezcla de risa y llantina.

Estaban de vacaciones y desde la diez de la mañana, tenían ocupado el descampado del barrio que lo mismo servía de campo de batalla, como de cancha de futbol, pista de acrobacia de bicicletas, parcela para los “bolindres” y cuando el terreno estaba blando, por la lluvia era la pista del “clavo”. Hacía años que aquella parcela de terreno era utilizada por todos los partidos políticos como moneda de cambio por votos en las Municipales. La última vez iba a ser un parque con un lago central con barcas, pero pasadas las elecciones no se había vuelto a oír nada del tema y la chiquillería, en general se alegraba de que así fuera.

Ahora, a mediodía tocaba bocadillo. Rubén y Carlos acompañarían a David para testificar ante la madre del último la verdad, toda la verdad y nada más que la verdad, o sea que David, en un descuido, mientras paseaban conversando tranquila y afablemente, había tropezado con la rama de un árbol, que algún

desaprensivo o la propia naturaleza había abandonado en mitad del camino y le había hecho caer de bruces, produciéndose una pequeña herida en la frente con un profuso sangrado a pesar de su pequeñez. La madre de David asentía continuamente y todo parecía ir saliendo a pedir de boca hasta que la buena señora, con una precisión de funambulista mientras se sostenía a la “pata coja” sobre la pierna derecha, se quitaba la zapatilla del pie izquierdo y la enarbolaba como arma arrojadiza, señal inequívoca de que la coartada no había colado.

Después de la bronca pertinente de la que, la madre de David se encargó de hacer partícipe a todo el barrio.

-¡Si me lo han “podío” matar.!...o ¡ quedármelo “pa vender” cupones. Seguido de una letanía de insultos a los culpables la situación se fue apaciguando poco a poco de forma que al cabo de media hora la normalidad había vuelto a adueñarse de todo el barrio. Las mujeres preparaban la comida o hablaban entre ellas mientras tendían la ropa. De los hombres, aquellos afortunados que tenían trabajo, se dedicaban a él, mientras esperaban la hora de “dar de mano”. Y los que no tenían un trabajo oficialmente remunerado, se dedicaban a “las chuscas” y “chapuzas” sin tener que esperar horario alguno de salir.

Ellos habían dejado de lado la batalla a pedradas después del incidente de David. Ahora jugaban a los “bolindres” y a esto se habían apuntado algunas niñas que “bochaban” bien. A la hora de comer resonaban las voces de llamada de las madres. Entonces corrían en desbandada cada uno a su casa. La hora de la siesta era sagrada y tenían prohibido salir de casa hasta que la tarde estaba más avanzada y, solo teóricamente, la temperatura había disminuido hasta hacer tolerable las “burradas” que tenían por juegos.

Algunos de ellos, la mayoría, ese periodo de involuntaria reclusión lo dedicaban a dar de comer a sus “quicas”. Así eran conocidos los polluelos de Cernícalos que caían de los nidos o de las “bulancras” de la torre de la iglesia o de la muralla que rodeaba la plaza. Algunos, que podrían englobarse en el grupo de familias colaboradoras daban de comer carne cruda que picaban a tijera e introducían en el pico del ave, Otros, cuyos progenitores consideraban una banalidad fuera de lugar alimentar a unos pajarracos, tenían que esconderlos en cajas de zapatos y alimentarlos a escondidas. La mayoría de los pájaros podían ser liberados con éxito antes de finalizar el verano, pero otros causaban baja y entonces celebraban un funeral en toda regla con el consiguiente enterramiento.

Hoy le había tocado al de David. Definitivamente no era su día. Cuando fue a darle la comida, trocitos de carne cruda que no había probado en los tres días que hacía que lo había hallado caído en mitad de la plaza, lo encontró inerte y rígido en la caja de sus zapatos “Gorila” por lo que dedujo que había muerto de “pena” por el cautiverio y por depresión y por eso no quería comer, como había oído contar a su madre que le ocurría a una prima suya cuando “le entraba la depresión y la anorexia, a la vez”. Como dueño del finado David tendría que dirigir el funeral y cuando todos estaban reunidos, después de la merienda, para que quedara patente el óbito y no hubiese duda de que efectivamente iban a inhumar a un ser muerto, destapó la caja para que los demás pudiesen ver el cadáver, En ese momento, Carlos dijo:

-Pero eso no es...Y no pudo terminar la frase porque el codo de Rubén le impactó en el pecho y le dejó sin resuello. Solo unos segundos después, ya recuperado se dirigió a Rubén en voz baja para que nada más pudiera oírlo él:

-...pero eso no es un “quica”, es un “avión” . (Así llamaban a los vencejos).

-Ya lo sé, contestó Rubén, pero estaba tan ilusionado que no quise desengañarlo.

- Como pa que comiera carne, no te giba.

-Bueno, tengamos la fiesta en paz y que continúe el funeral. A ver, David, continuó Rubén ya que el “quica” era tuyo, te toca decir cuándo y donde será el entierro.

- ¿Dónde? Está claro: En el cementerio. Y ¿Cuándo?. Esta misma tarde. Antes de que a mi madre le dé el “tufo” y lo descubra.

-Bien, pues no hay más que hablar.

Se pusieron en marcha, cabizbajos, en silencio. Solo Carlos de cuando en cuando miraba Rubén y acordándose de lo que había dentro de la caja esbozaba una malévolas sonrisa solo detectada por Rubén. Llegaron al cementerio en menos de diez minutos a pesar de la parsimoniosa marcha. Llegaron y allí estaban, ante la puerta de entrada. Acababa de cerrar un hombre desaliñado que se cruzó con ellos sin mirarlos.

-Bueno, elige sitio, tienes todo el muro para cavar un hoyo.

David comenzó, primero con sollozos y después con un desconsolado llanto que sorprendió a todos.

-¿Qué pasa ahora, David?. Pregunto en tono de hartazgo Rubén.

Entre sollozos y en voz baja y palabras entrecortadas, vino a decir que quería enterrarlo dentro del cementerio. Rubén ya no sabía que hacer. Había sido todo lo tolerante que requería la ocasión pero entendía perfectamente el enfado de los demás. No obstante trató de convencer a David de que enterrar a su “quica” en el exterior del cementerio, tenía sus ventajas como poder visitarlo cuando quisiera. Pero los argumentos no parecían resultar convincentes y tras un “tira y afloja”, para zanjar el asunto Carlos dijo, poniéndose en esta ocasión de parte de David tal vez por sentirse culpable de la pedrada:

-Está bien vamos a enterrarlo de una vez.

-Pero ¿no has visto que han cerrado la puerta?

- Y tu ¿no sabes que las tapias se inventaron para ser saltadas?

Saltaron la tapia uno tras otro, incluidas las niñas que demostraron una agilidad envidiable. Ya todos en el interior y cuando tenían hecho el hoyo donde iban a depositar la caja de cartón escucharon un “pitido melódico” que procedía de un nicho próximo. Tan solo les dio tiempo a mirarse unos a otros y echaron a correr olvidándose de la caja y su contenido y arañando la tapia que poco antes habían saltado sin grandes dificultades. Ahora el miedo los atenazaba hasta el punto que unos tiraban de otros en un intento de no ser los últimos en abandonar el escenario. Cuando todos se habían puesto, teóricamente, a salvo, escucharon un recital de carcajadas de un grupo de mozalbetes que habían sido testigos de lo sucedido.

Entonces todos atropelladamente trataron de explicar a los mayores que de uno de los nichos, de repente comenzó a brotar una musiquilla que todos habían oído antes, pero no lograban identificar. El miedo fue mitigándose cuando los más pequeños fueron contagiándose de la euforia de los mayores que acabaron por desvelar el misterio.

Y es que cuando murió el pobre Eufrasio, su hermana que le había regalado un reloj Casio con linterna y sonido de alarma-despertador, quiso enterrarlo con el sin tener en cuenta que tenía la alarma activada para la hora de la cena y desde entonces, todos los días a las nueve en punto de la tarde-noche, indefectiblemente sonaba la melodía de Casio que inicialmente pensaron que dejaría de sonar en cuanto se le acabara la pila pero que continuaba a pesar de que el bueno de Eufrasio iba ya para tres años que alimentaba a los gusanos.

*Enma Maya, Celia Hernández,
María Leno y Andrea
Zaragoza, premiados por sus
dibujos Navideños*

Las circunstancias actuales han impedido que, por segundo año consecutivo, el Colegio de Médicos celebre su tradicional fiesta de Navidad pero no su concurso de dibujo que este año ha alcanzado su décimo tercera edición. De todos los trabajos presentados, en las sedes de Cáceres y Plasencia, resultaron ganadores cuatro dibujos.

En la zona de Plasencia María Leno Alviz resultó ser la ganadora en la categoría mini (5 años), y Andrea Zaragoza Gil (8 años), primera en la categoría junior que va desde los 7 a los 12 años. Mientras en Cáceres, el dibujo de Celia Hernández Felipe (12 años) obtuvo el premio en la categoría junior y el de Enma Maya Aguilar (5 años), se alzó con el de los más pequeños.

Es esta ocasión, se presentaron un total de 89 dibujos que fueron enviados por los más pequeños del Colegio (hijos/as y nietos/as de médicos colegiados). Todos ellos recibieron un premio y un diploma para premiar su creatividad. Los trabajos fueron expuestos en cada una de las sedes hasta el 10 de enero.

Como en años anteriores, los dibujos premiados ilustraron las postales de Navidad con las que el Colegio de Médicos felicitó la Navidad 2021.

*¡Gracias a tod@s por vuestro
trabajo y vuestra ilusión!*



Enma Maya junto al presidente del Colegio de Médicos, Carlos R. Arjona



Celia Hernández



María Leno



Andrea Zaragoza



Algo de lo que hicimos



Pacientes y familiares de enfermos con cáncer se dieron cita los días 1 y 2 de diciembre en el Colegio de Médicos para asistir al V Congreso Extremeño para Personas con Cáncer de la Asociación Española contra el Cáncer. Se trata de una actividad que pretende ser un punto de encuentro entre personas que estén pasando o hayan pasado por un proceso oncológico.



La vocalía de Médicos Jubilados del Colegio de Médicos convocó el pasado 30 de noviembre en Cáceres y el 2 de diciembre en Plasencia, dos reuniones para informar sobre la autoprescripción de medicamentos que llevan a cabo los médicos jubilados que pertenecen a mutualidades como MUFACE, ISFAS o MUGEJU. Posteriormente, la Dirección General de MUFACE adoptó un acuerdo de autorización a mutualistas que tengan la condición de médicos jubilados para prescribir en recetas oficiales de la mutualidad, exclusivamente para uso propio y de sus beneficiarios que consten en su tarjeta de afiliación. Esta autorización, tendrá una duración de 5 años prorrogable de forma expresa por plazos iguales.



El Ayuntamiento de Cáceres homenajeó el pasado mes de diciembre a nuestra colegiada Magdalena González Fernández poniéndole su nombre a un área infantil del Parque del Príncipe de Cáceres.

El presidente del Colegio de Médicos, Carlos R. Arjona Mateos y el secretario general, Evelio Robles Agüero, asistieron en representación del órgano colegial, promotor de la actividad junto con los amigos de Magdalena.



Showroom Online. Nombre Concesionario a un clic de tu casa.

Llévate el Mercedes de tus sueños cómodamente desde casa, accediendo al chat en vivo con los mejores expertos de nuestro Showroom Online. Además, podrás pre-tasar tu antiguo vehículo y reservar un modelo nuevo a través de tu móvil. **Así de fácil.**



Visita nuestro
Showroom Online.

Mercedes-Benz



AUTOMOCIÓN DEL OESTE

Concesionario Mercedes-Benz

Avda. Ricardo Carapeto

Zambran, 135. 06009 BADAJOZ.

Tel.: 924 254 411.

www.mercedes-benz-aosa.es

Avda. Juan Carlos I, 57.

06800 MÉRIDA.

Tel.: 924 313 515.

Avda. De Las Vegas Altas, 89.

06400 DON BENITO.

Tel.: 924 808 570.

Avda. Juan Pablo I, 147.

10195 CÁCERES.

Tel.: 927 238 686.

Avda. Martín Palomino, 39.

10600 PLASENCIA.

Tel.: 927 426 459.