



NUEVO

Nº16/OCTUBRE 2012

Parte Médico

BOLETÍN INFORMATIVO DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE GUADALAJARA

Lotería de Navidad



«NAVIDAD»
Detalle del retablo gótico-mudéjar de la iglesia parroquial de Catzadilla de los Barros (Badajoz). Autor: Antón de Madrid, siglos XV-XVI.

■ 5102206078>0877379311 ■

Como todos los años, el Colegio Oficial de Médicos de Guadalajara ha reservado un número de la suerte para el sorteo de Navidad. Puede adquirirlo (sin recargo) en la Administración de Lotería nº 6, situada en la calle Padre Taberno, 20, bajo.

Teléfono: 949 22 56 00

Servicio de orientación social de la FPHOMC

Si en su familia tiene algún dependiente o discapacitado y no sabe cuáles son las ayudas o subvenciones que le corresponden, puede acudir a la Fundación Patronato de Huérfanos Príncipe de Asturias. Además de las ayudas asistenciales, educacionales y económicas, la Fundación pone al servicio de colegiados y cónyuges una red de profesionales de atención social especializada para informarle sobre los recursos públicos y de la Fundación a los que puede acceder para la cobertura de sus necesidades de protección social, así como sus derechos a los mismos. De momento es un programa piloto que pronto funcionará en toda España.

SARA MARTÍN SANCHO, NUEVA VOCAL DE MÉDICOS EN FORMACIÓN DEL ICOMGU

El pasado 23 de septiembre finalizó el plazo de presentación de candidaturas para las vocalías de Empleo Precario y Médicos en Formación. Mientras que en el primer caso la convocatoria quedó desierta, Sara Martín Sancho fue la única candidata para la vocalía de Médicos en Formación, resultando nuevo miembro de la Junta Directiva. La duración del mandato será hasta que finalice el de la actual Junta Directiva, pudiéndose presentar para la reelección en los próximos comicios. A continuación reflejamos sus primeras palabras dirigidas a la colegiación.



Me llamo Sara G. Martín Sancho, soy enfermera y también licenciada en medicina por la UAH desde Septiembre de 2011. Trabajo en Atención Primaria como due PEAC y como médico en el sector privado. Oposité en la convocatoria MIR 2012 y fue tan "maravillosa" la experiencia, que volveré a repetir hazaña, con mejor suerte aun si cabe, el 2 de febrero de 2013.

Hace unos meses, con el anuncio de los cierres de PACs en nuestra provincia, solicité ayuda a este Colegio para movilizar a nuestro colectivo. Alguien de la junta directiva me informó de que esta vocalía estaba libre, también de la necesidad de que cada uno de nosotros, como colegiados, participáramos en el Colegio.

¿ Por qué criticar algo desde fuera sin intentar mejorarlo desde el interior?.

Única candidata a esta vocalía en las últimas elecciones, me dispongo a dar, a aquellos que como yo empiezan a aprender y para los que nunca dejaron de hacerlo, mi pequeño granito de arena.

Un saludo a todos los colegiados.

Comunicado de la Vocalía de Medicina Privada de la OMC



ÁLVARO HERNANDO.
VOCAL DE MEDICINA
PRIVADA DEL
ICOMGU

Ante las noticias publicadas sobre la situación económica de MUFACE, y de las malas previsiones para 2013 en que habrá una importante reducción de la aportación estatal y de las subvenciones, las Vocalías de Medicina Privada por Cuenta Ajena y de Medicina Privada por Cuenta Propia de la OMC muestran su preocupación por la repercusión que tendrá sobre la asistencia sanitaria que presta a sus mutualistas, y por las consecuencias que a medio plazo pueda tener este descenso de financiación tanto en la calidad de la asistencia, como en el colectivo médico que la provee.

Debemos tener en cuenta que el

85% de los funcionarios eligen este sistema como proveedor de asistencia, lo que equivale al 5% de la población nacional. Este alto índice de aceptación constata la calidad del mismo y la confianza que en éste depositan sus usuarios.

Este modelo asistencial colabora en el mantenimiento de la sanidad pública, ya que para una misma cartera de servicios tiene un coste significativamente inferior. Además, al permitir la colaboración pública-privada, la atención tanto a mutualistas como a otro tipo de seguros privados descarga a la asistencia pública de un alto número de consultas e intervenciones, que hoy día dudamos que pudiera asumir, máxime con los recortes que se le están aplicando.

Desde el punto de vista asistencial, el sistema sanitario de MUFACE mantiene una misma cartera de servicios idéntica para todos los mutualistas, independientemente de la comunidad en que residan. Asimismo, debería utilizarse una historia digital

común tanto para el sistema público como el privado, que evitaría repetición de actos y pruebas diagnósticas en el proceso asistencial cuando el paciente utiliza ambos sistemas con el fin de agilizar el diagnóstico o el tratamiento, evitando duplicidades y gastos innecesarios.

Desde las Vocalías de Medicina Privada de la OMC defendemos - como siempre hemos venido haciendo-, este sistema asistencial, que verdaderamente es público, en el que el paciente puede elegir libremente al profesional proveedor de su asistencia sanitaria.

Consideramos primordial buscar medidas para reforzar el sistema asistencial de MUFACE, tanto con el aumento de primas hasta límites más cercanos al del sistema público, como aumentando el número de personas incluidas en este sistema a través de la oferta a otros colectivos, lo que conllevaría además de un importante ahorro económico, un ejercicio de libertad por parte de los ciudadanos.

Spandoc Exchange

CONVOCATORIA

Visita a tus colegas en el Reino Unido. Conoce el sistema sanitario inglés de primera mano y comprueba in situ su modo de trabajo. Así podrás aplicar esta nuevas ideas en tu entorno a tu regreso, opinar, influir, contribuir a la mejora del sistema sanitario español y aspirar al éxito profesional en esta época de cambios.

¡¡disponibles rotaciones en múltiples especialidades!!

Spandoc English

Estancias en Londres de dos semanas dedicadas a un curso intensivo de inglés acorde al nivel del alumno, en academia acreditada por el British Council. Clases en grupos internacionales. Perfecto para aquellos médicos que quieran mejorar su nivel de inglés.

Spandoc Time Bank

Estancias en Londres dedicadas a la visita de Rushey Green Time Bank, el primer banco de tiempo basado en un centro de salud, donde los médicos pueden hacer "prescripción social" y los pacientes son "coproductores de salud"

www.spandoc.com



El Consejo Autonomico considera que el proyecto de presupuestos perjudica gravemente a pacientes y profesionales

COMUNICADO DEL CONSEJO AUTONÓMICO DE COLEGIOS DE MÉDICOS DE CASTILLA LA MANCHA

El Consejo Autonomico de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla-La Mancha, reunido con carácter extraordinario, ante la indignación que nos provoca a todos los médicos de Castilla La Mancha los nuevos recortes que contempla el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para 2013 y que se suman a los que ya se han llevado a cabo, manifiesta que la situación sanitaria en nuestra región se vuelve insostenible. Perjudica gravemente al paciente, a los médicos y al resto de profesionales sanitarios. No se está contando con los profesionales para la gestión diaria de

la sanidad en Castilla-La Mancha y únicamente se utilizan criterios economicistas. Los Colegios de Médicos recuerdan que la Sanidad es uno de los pilares básicos del estado de bienestar, del que tan orgullosos nos podemos sentir. Aunque parece una obviedad, no se puede dar asistencia sanitaria de calidad, sin contar con los profesionales sanitarios. El Consejo Autonomico de Colegios de Médicos siempre ha manifestado a la Administración Sanitaria, su disposición al diálogo y a la negociación, aunque hasta la fecha esta Administración se ha caracterizado por la más absoluta falta de diálogo. Buscamos siempre garantizar una asistencia sanitaria de

calidad. El paciente es nuestro referente y debería serlo también de los responsables sanitarios.

Con este objetivo, hacemos un llamamiento a la unidad de todos los médicos de Castilla-La Mancha. Desde los Colegios de Médicos y desde los Sindicatos representativos, debemos llevar a cabo todo tipo de medidas encaminadas a parar este nuevo ataque a la sanidad regional.

Exigimos la retirada inmediata de los recortes mencionados del Proyecto de Ley de Presupuestos y posteriormente ofrecemos nuestra colaboración, para que nuestro Servicio Público de Salud pueda seguir siendo un Servicio Público de Calidad.

La receta médica privada. Formato papel (I)



ALICIA FERNÁNDEZ DE PEÑARANDA CERVANTES. VOCAL DE ATENCIÓN PRIMARIA URBANA DEL ICOMGU

Con el fin de dar cumplimiento al "Decreto de receta médica privada", el Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación," para la edición, gestión, control e inspección de la impresión, distribución y entrega de los talonarios e impresos de recetas médicas privadas en soporte papel para su cumplimentación informatizada, la Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, ha acordado establecer unos mecanismos para garantizar la máxima seguridad y trazabilidad de la receta en formato papel.

Tras la aprobación de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los

servicios públicos, se ha habilitado el **Código de Verificación Electrónica (CVE)** para el cotejo entre un documento en papel y su correspondiente electrónico, con pleno valor de autenticidad legal en ambos. Así se podrá verificar que un determinado talonario o lote de recetas ha sido asignado a un médico concreto, de forma que en caso de que la o la identidad del médico que la expide receta planteen alguna duda, se puede cotejar con los datos que posee el Colegio que entregó el talonario.

Para que esto sea posible **la OMC genera estos CVE**, a partir los datos del colegiado (Nombre, Apellidos, Especialidad, Nº de colegiado con 9 dígitos, Nº de receta calculado a partir del código del colegio y la numeración seriada de las recetas generadas por el colegio)

¿Cómo tramitar la receta privada a partir del 2013?

El **médico debe solicitar el talonario** o lote de recetas a través de un formulario común para toda España, en su colegio.

El Colegio adjudica un código y, a través de la web, la "plataforma única de la OMC de receta privada" adjudica un **CVE**, que se vincula a un **código de barras**.

Todos estos datos, formulario del colegio + CVE + Código de Barras, son devueltos al Colegio en formato pdf y son incorporados a la plataforma de la OMC.

El colegio se encarga de **la impresión de los talonarios**

El **acuse de recibo** que firmará el médico al retirar el talonario es archivado en el Colegio.

iii En caso de pérdida o robo, el médico debe notificarlo al Colegio!!!

La oficina de farmacia, debe validar esta receta frente al repositorio de la plataforma única de la OMC de receta médica privada.

El dispensador escanea el código de barras

El repositorio de la plataforma única de la OMC valida el CVE de la receta, la registra como dispensada e incorpora el Código de la Oficina de Farmacia, cerrando así el proceso de trazabilidad de la receta.

Declaración sobre atención sanitaria a inmigrantes en situación irregular (Rficia: Decreto Ley 16/2012 y R.D. 1192/2012 que regula la condición de asegurado del SNS)

La OMC ve con preocupación la promulgación de normas legales y reglamentarias que, según cómo se entiendan y se apliquen, podrían generar problemas de desatención sanitaria y serios conflictos en los puntos asistenciales. Entre los profesionales sanitarios se están planteando medidas de diferente tipo para hacer frente a la situación, entre las que se contempla la objeción de conciencia ante la norma legal en incluso la desobediencia civil o insumisión, respuestas que no se pueden confundir en ningún caso. Para aclarar estas cuestiones presentamos el siguiente **Análisis Deontológico ante la retirada sanitaria a inmigrantes sin permiso de residencia** (que puede consultar íntegramente en www.comguada.es).

La situación generada por la retirada del derecho a la asistencia sanitaria en SNS a personas sin permiso de residencia plantea cuestiones en dos ámbitos de diferente naturaleza: por un lado, desde el punto de vista de la ética profesional, propio de la OMC y que afecta de manera directa a los médicos y por otro lado de las políticas sociales, propio de los órganos de representación democrática.

Desde la perspectiva propia de la OMC se plantean las siguientes consideraciones:

1. Atención de Urgencia: Ante situaciones de urgencia o estado de necesidad "todo médico, cualquiera que sea su especialidad o la modalidad de su ejercicio, debe prestar ayuda" (Artículo 6.1. del Código de Deontología Médica [CDM]).

2. Continuidad asistencial: En el Artículo 11 del CDM se establece que el médico debe preservar "la continuidad asistencial" del paciente cuya atención se suspende por razón de pérdida de confianza, debiendo comunicarlo con "la suficiente antelación", de manera que otro médico se pueda hacer cargo del proceso asistencial, transmitiéndole la información necesaria para garantizar la continuidad del tratamiento.

Por analogía, si se llegara a producir

una interrupción de la asistencia de un paciente por razones ajenas a la voluntad del mismo (por ejemplo, por un cambio normativo) el médico no puede interrumpir sin más la atención del paciente, sino que debería velar por ayudar, en la forma que sea adecuada, a la continuidad asistencial cuanto ésta sea precisa.

3. Objeción de conciencia: En el supuesto de que, por aplicación de una norma, un médico del SNS no pudiese prestar atención a pacientes en situación de presencia irregular en España, cabría plantearse si es viable la objeción de conciencia. Por el contrario, no procedería la objeción de conciencia si las medidas adoptadas por las autoridades sanitaria en su respectivo ámbito competencial, garantizaran, con las medidas organizativas apropiadas, aquella asistencia sanitaria que resulte adecuada para estos supuestos especiales.

4. Desobediencia Civil: Otra figura diferente y al margen de la Ley, sería la "desobediencia civil" o "insumisión", que consiste en una oposición activa y frontal a una Ley que se considera injusta y a la que se desafía con la intención de derogarla, aceptando las consecuencias de la represión e, incluso, provocándola. Tal tipo de medidas escapa de las finalidades que la OMC ha de satisfacer como corporación de derecho público, en el ejercicio de sus propias potestades públicas.

Reflexión final: La OMC es muy consciente de que la autoridad sanitaria ha de hacer frente a una situación, extraordinariamente compleja, de ajustes económicos, que obligan a extremar las medidas con el fin de hacer viable el sistema sanitario público en beneficio de todos los ciudadanos, que lo sostienen con sus impuestos. Parece ineludible la adopción de reformas que impulsen la suficiencia económica y la eficiencia en la gestión asistencial, para evitar así que se tengan que recortar prestaciones básicas a toda la

población.

Por otra parte, consideramos que no es cuestión médica como se regule los trámites administrativos; esto es algo que debe determinar el Gobierno Central en colaboración con las CC.AA. El médico, en todo momento, debe atender a todos, independientemente de su situación legal.

Consideramos que sería equivocado retirar la asistencia sanitaria a los "inmigrantes en situación irregular", que, a su vez, son el resultado de una errática política de inmigración. Desde una perspectiva de política sanitaria, nos encontramos ante una situación grave a la que hay que dar respuestas claras y pensamos asimismo que es preciso evaluar el impacto económico y sociosanitario de las medidas que se vayan a adoptar. En la misma línea las Comunidades Autónomas deberían determinar la mejor forma para que los servicios y profesionales puedan ofrecer la asistencia sanitaria en estos casos.

Desde una perspectiva humanitaria y de buen gobierno, creemos que el Gobierno de España debe ofrecer soluciones que eviten a los sanitarios españoles un dilema entre la norma y los postulados deontológicos, sin que ello signifique desconocer los efectos económicos que habrán de encontrar solución en la correspondiente vía administrativa. En este escenario tienen cabida las medidas anunciadas de facturación a los países de origen, pero sin que se retire la asistencia sanitaria a aquellas personas que la precisen, especialmente a los enfermos crónicos.

Consideramos que en la consecución de este objetivo, la autoridad sanitaria podrá contar con la leal colaboración de los profesionales de la medicina que por razones éticas y deontológicas ahora hemos de manifestar nuestra preocupación por los posibles efectos de la norma de inminente aplicación. Además reclamamos que se respeten nuestras actuaciones basadas en el cumplimiento de los deberes deontológicos inherentes a nuestra profesión.

El IVA en los servicios médicos tras la última modificación

La asistencia a personas físicas por profesionales médicos o sanitarios, cualquiera que sea la persona destinataria de dichos servicios queda exenta de la aplicación del IVA, siempre y cuando se trate de prestaciones de servicios sanitarios relativos a diagnóstico, prevención y tratamiento de enfermedades.

La duda surge en el concepto de finalidad del acto médico y sanitario, así y aunque estén prestados por profesionales sanitarios debidamente reconocidos, la cirugía estética, tratamientos dietéticos, balnearios, circuitos SPA, hidroterapia, depilación láser, dermocosmética, masajes fisioterápicos mesoterapia, etc... si tributarían al 21% pues ninguno de ellos se incluye en los servicios relativos a diagnóstico, prevención y tratamiento.

Se aplica el nuevo IVA del 21%,

cuando antes se aplicaba el 8%, a la expedición de certificados médicos para hacer seguros de vida, para procedimientos judiciales e informes periciales para valoración de daño corporal.

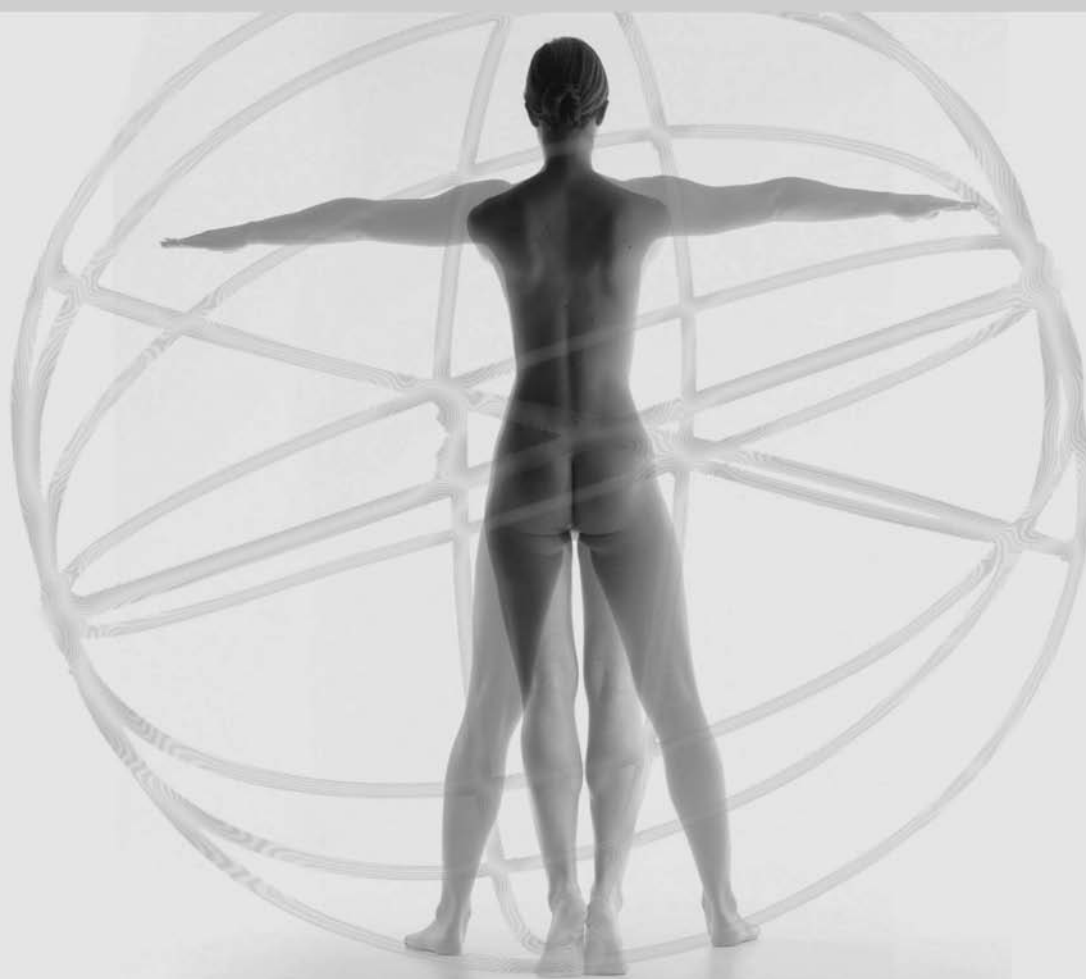
Siguen manteniendo la exención del IVA los servicios prestados por odontólogos, mecánicos dentales y protésicos dentales siempre que las actividades estén relacionadas con su profesión. Asimismo están exentos el transporte de enfermos o heridos en ambulancias o vehículos especiales adaptados para ello, la prestación de servicios de hospitalización tanto públicos como privados y las entregas de sangre, plasma, fluidos y tejidos con fines médicos o de investigación.

Para poder obtener la exención del IVA debe quedar claramente reflejado en la factura que se trata de actos de diagnóstico y tratamiento.

Convocatoria MIR 2012/2013

Una vez presentadas las solicitudes, la exhibición de las relaciones provisionales de admitidos tendrá lugar a partir del día 14 de noviembre de 2012. La exhibición de las relaciones definitivas de admitidos se expondrá a partir del día 10 de enero de 2013. La fecha del ejercicio será el sábado, día 2 de febrero de 2013. Del total de 6.240 plazas en formación por el sistema de residencia ofertadas para especialidades médicas en España, 224 corresponden a Castilla-La Mancha, 70 corresponden a Medicina Familiar y comunitaria, 12 a Ginecología y Obstetricia, 10 a Pediatría, 9 a Medicina Interna y a Cirugía ortopédica y traumatología, 8 a Angiología y Cirugía cardiovascular. No se ofertan plazas en Radiofarmacia, Radiofísica hospitalaria, medicina del trabajo, inmunología, farmacología clínica o cirugía cardiovascular.

SEGURO DE DEFENSA Y PROTECCIÓN POR AGRESIÓN



45 años asegurando a los profesionales sanitarios

Infórmese sobre todos nuestros Seguros y Servicios:

COLEGIO MÉDICO DE GUADALAJARA
Avda. del Ejército, 9 B
Tel 949 22 30 17

Defendemos la integridad del personal sanitario

El Médico Enfermo (5)

Rincón literario
A.R. Psiquiatra del PAIME

El condenado por desconfiado

1. Deseoso de ganarse la vida ¡por fin! Antonio se sentía dichoso en su nuevo status de cuasi-profesional; una única nube ensombrece su luminosa perspectiva: la evaluación continuada por sus tutores. El miedo de no presentar una evaluación satisfactoria a juicio de quienes van a valorarle y caerle mal a los compañeros, le amargan la mañana y le ponen taciturno, adoptando una rara actitud de introversión defensiva que le caracteriza, cuando menos, como un bicho raro. Sin embargo, la mayor parte del tiempo, Antonio está convencido de poder superar todos los controles que puedan ponerle, agrandar a tutores y jefes de sección, competir con uñas y dientes con todos los compañeros que le puedan hacer sombra, alcanzar la estabilidad profesional, convertirse en un médico adjunto con plaza propia...; del pobrecito de mí al cuento de la lechera siempre hay una continuidad natural y lógica. La inseguridad y el miedo le hacen oscilar entre la tristeza y la prepotencia.

2. Sin haber hecho nada más que asomar la cabeza en el Servicio de la especialidad elegida, experimentó el primer sobresalto cuando un adjunto burlón le dio una ambigua orden de sometimiento y se vio compelido a obedecer sin rechistar poniéndose a sus órdenes con gran modestia. El adjunto se quedó tan asombrado por su reacción que no pudo aclararle que era una broma y se alejó sonriente a comentar tan extraña reacción.

Antonio no duda que el hombre es un lobo para el hombre, y desconfía de todos menos de sí mismo. Cree que todos compiten por un puesto de trabajo seguro y desde los residentes a los Jefes de Servicio – todos – luchan por sus intereses económicos sobre cualquier interés, llamemos, vocacional, e incluso, de aprendizaje; que si ahora la nómina es escasa, llegará un día – que sea cuanto antes – que será sustanciosa. Los médicos son de los funcionarios mejor pagados, así, tengo que defenderme de todo y de todos, aquí todos vamos a lo mismo, si te descuidas te arrastran y te arrojan a la cuneta, y los más duros, los propios compañeros, si



La salud del MIR es un tema que preocupa a la OMC y la Fundación Galatea

pueden, te despejan del camino; cuantos menos competidores mejor. Siglo XXI, competitividad y exclusión entre los jóvenes asustados y abocados al fracaso si no son los primeros.

3. Antonio alimenta con su actitud la reacción asombrada de los compañeros de trabajo, no deja, en su férrea defensa, margen para la sociabilidad espontánea, siempre angustiado ante la posibilidad de ser apartado, se muestra tan cauteloso y escurridizo, cuando no borde y huraño, que – para todos – llega a ser un tipo extraño al que hay que evitar.

Me quieren echar de aquí. El tutor me dice que ya me comunicará cuando tengamos reunión, que no es necesario que le pregunte más por ello. Está claro que le gusta más mi compañera y su gran escote. La puta y el cabrón prefieren hacer sus reuniones. Ya está decidido. No paso el primer control, aquí hay una conspiración contra el que vale por sí mismo y hay que chupar el culo si se quiere progresar.

Antonio va poniéndose grosero, maleducado e inconveniente. Incuba un episodio depresivo.

4. Al cabo de dos meses su suerte está echada y agriado el carácter, el estrés continuo va minando al proyecto de médico que teme no llegar nunca a ser médico en ejercicio; su mente se retroalimenta con las reacciones que despierta sin, tan siquiera, sospechar que él mismo las ha provocado. El círculo vicioso fluye cada vez a mayor velocidad sin punto posible de ruptura y se condena a sí mismo al conflicto sin salida, ni para él ni para los demás. Es el destino de los autocondenados por desconfiados.

PAIME: 949 22 30 17

LA SALUD DEL MIR

La Organización Médica Colegial (OMC) y la Fundación Galatea han publicado "La salud del MIR", una guía que expone que los MIR sufren hasta tres veces más problemas psicológicos motivados por su situación laboral que el resto de personas de su edad (entre 24 y 30 años). Asimismo, de los residentes encuestados, el 72% confesó recurrir a la automedicación cuando sufre algún trastorno (el 7,3% se autoreceta antidepresivos), el 46% no acude a la consulta de Atención Primaria, el 28% fuma, y cerca del 40% no practica ejercicio físico con regularidad.

CONGRESOS

✓ **III CONVENCION DE LA PROFESION MÉDICA. LIDERANDO LA PROFESIÓN. COMPROMETIDOS CON LA SOCIEDAD Y CON LOS MÉDICOS. MADRID, 16 Y 17 DE NOVIEMBRE DE 2012. HOTEL MELIÁ CASTILLA.**

El primer módulo versará sobre la ética y la deontología, con mesas dedicadas a la objeción de conciencia, el mobbing o los conflictos de intereses en la profesión. El segundo módulo tendrá que ver con el Sistema Sanitario, tratando temas como la colaboración público-privada en el Sistema Sanitario y nuevos modelos de Gestión Sanitaria. En el módulo profesional se reflexionará sobre la formación y los valores de la Medicina.

☎ 91 353 33 70

✓ **XV SIMPOSIUM INTERNACIONAL DE NEUROMONITORIZACIÓN Y TRATAMIENTO DEL PACIENTE NEUROCRÍTICO. 13 AL 17 DE NOVIEMBRE. ORGANIZADO POR EL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN VALLE DE HEBRÓN. BARCELONA.**

☎ www.neurotrauma.com

☎ pic2012@neurotrauma.net

☎ 93 489 35 14

✓ **V SIMPOSIO INTERNACIONAL SOBRE REPRODUCCIÓN ASISTIDA. 12 AL 14 DE DICIEMBRE. PALACIO DE CONGRESOS DE MADRID.**

Se tratarán temas relacionados con el papel de la enfermería en la reproducción asistida, aspectos éticos de la reproducción asistida, el factor masculino, avances en la estimulación ovárica, avances en patología mamaria y los avances en el laboratorio de reproducción.

☎ www.simposiofundaciontambre.com
☎ 91 196 76 54

CURSOS

✓ **MÁSTER EN COMITÉS DE ÉTICA Y BIOÉTICA DE LAS ORGANIZACIONES. GESTIÓN Y PARTICIPACIÓN EN DIVERSOS COMITÉS SANITARIOS. UNED. DE ENERO DE 2013 A SEPTIEMBRE DE 2014.**

Los objetivos del máster se dirigen a preparar a los posibles componentes de los diversos comités de ética en la gestión y en la participación en dichos comités, la resolución de conflictos, Derechos Humanos y Bioética, Economía, Derecho y Ética. Se podrá seguir totalmente a distancia con un contacto continuo con los profesores vía telemática. Se organizarán algunas sesiones presenciales voluntarias con la asistencia de expertos. Se realizarán prácticas en el Comité de ética del Hospital Universitario de La Princesa en Madrid. Coste de la matrícula: 1.800€

☎ www.fundacion.uned.es

EMPLEO

✓ **SE PRECISA DE FORMA URGENTE FACULTATIVO ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA PREFERENTEMENTE FORMADO VÍA MIR, PARA EL HOSPITAL DE VINARÒS (CASTELLÓN). DEDICACIÓN JORNADA COMPLETA INCLUYENDO GUARDIAS.**

Jornada completa incluyendo guardias.

☎ fomer_luc@gva.es

AGENDA

☎ 964 44 11 014

✓ **HYWEL DDA HEALTH BOARD SELECCIONA DOCTORES CON EXPERIENCIA PARA LA ZONA OESTE DE GALES.**

Para saber más acerca de las plazas ofertadas y para presentar una candidatura para el puesto, por favor envíen su CV en inglés, formato Word, titulado "Doctor for the UK" a la dirección de correo:

☎ carlos.perez@bestpersonnel.ie

☎ http://bestpersonnelpt.webs.com

✓ **LA AGENCIA SANITARIA PONIENTE (ALMERÍA) ABRE PROCESOS PARA LA CONTRATACIÓN TEMPORAL DE FACULTATIVOS/AS ESPECIALISTAS CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA .**

Se ofrece contrato de seis meses de duración a jornada completa. Pueden encontrar toda la información sobre el puesto en:

☎ www.ephpo.es

☎ seleccion@epho.es

☎ 950 00 22 765

✓ **LA FUNDACIÓN ESPAÑOLA PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL, SALUD Y POLÍTICA SOCIAL PRECISA CUBRIR PLAZAS.**

☎ www.fcsai.isciii.es

COLABORACIÓN

✓ **LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE DEFENSA MÉDICA (AEDEME) HA INICIADO LA PUBLICACIÓN DE "LA REVISTA DE RESPONSABILIDAD MÉDICA", DISPONIBLE EN WWW.DEFENSAMEDICA.ORG. SE TRATA DE UNA REVISTA ONLINE, DE ACCESO LIBRE Y GRATUITO, QUE ESTÁ BUSCANDO COLABORADORES ENTRE LOS FACULTATIVOS CON GANAS DE ESCRIBIR Y COLABORAR .**

DEPARTEMENT LOGISTIQUE HUMANITAIRE DE FARMAMUNDI

FARMA MUNDI
FARMACÉUTICOS MUNDI

ALH
ÁREA LOGÍSTICA HUMANITARIA

¿Vacaciones humanitarias?

en vacaciones llevas salud donde más la necesitan... tenemos algo esencial para ello, los medicamentos a precio de coste.

DISTRIBUIDOR INTERNACIONAL NO LUCRATIVO DE AYUDA SANITARIA DESDE 1997 tel. 963 18 64 34 alh@farmamundi.org www.farmamundi.org

CURSOS

EN EL COLEGIO DE GUADALAJARA



DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES VULVOVAGINALES

El 15 de NOVIEMBRE a las 20:00h habrá una charla sobre Infecciones Vaginales impartida por la dra María Jesús Cancelo, en la que se hará entrega del protocolo de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) del " Diagnóstico y tratamiento de las Infecciones vulvovaginales." actualizado en 2012.

Síguenos en...



NUEVO

Nº16 / OCTUBRE 2012

Parte Médico

BOLETÍN INFORMATIVO DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE GUADALAJARA

SEDE DEL COLEGIO

AVDA. DEL EJÉRCITO, Nº 9-B
19004 GUADALAJARA

DATOS DE CONTACTO

OFICINAS: 949 22 30 17
FAX: 949 22 30 17
secretaria@comguada.com
web@comguada.com

HORARIO

DE LUNES A VIERNES,
MAÑANAS DE 9:00 A 15:00
TARDES: 17:30 A 18:30

DEPÓSITO LEGAL: Gu-262/1998

ISSN: 1579-1254

TIRADA: 1.500 EJEMPLARES

EDITA

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE
MÉDICOS DE GUADALAJARA

RESPONSABLE DE COMUNICACIÓN

CRISTINA TOLEDANO
prensa@comguada.com
667 493 747

Parte médico es la revista de todos los colegiados. La intención es que se convierta en un medio donde expresar opiniones mediante colaboraciones o artículos.

www.comguada.es

JUNTA DIRECTIVA DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE GUADALAJARA

Presidente:

D. Ramón Ochoa Mejías
rochoa@comguada.com

Vicepresidente:

D.ª M.ª Cristina del Rey López
mcdelrey@comguada.com

Secretario:

D. José M.ª Brihuega Rodríguez
jmbriuegar@comguada.com

Vicesecretario:

D. Carlos Zorzo Ferrer
czorzo@comguada.com

Tesorero-Contador

D. Ramón Viana López
rviana@comguada.com

Médicos de Administraciones Públicas (titulares, forenses, prisiones...)

D. Jesús Barrantes Rodríguez
jmbarrantes@comguada.com

Médicos de Hospitales

D. Jesús Cuesta Monge
jcuesta@comguada.com

Atención Primaria Urbana

D.ª Alicia Fernández de Peñaranda Cervantes
afdezdepenaranda@comguada.com

Médicos de Asistencia Colectiva:

D. Alvaro Hernando Fraile
ahernando@comguada.com

Médicos Jubilados

D. Juan Chacón
jchacon@comguada.es

Médicos en Formación

D. Sara Martín Sancho
smartinsancho@comguada.es

Tratamiento de la onicomycosis con láser

C/ Virgen de la Soledad, 1º D - Tlf.: 949 229 149
www.podomadrid.com - www.podolopezmorales.com

**25% descuento
colegiados y
familiares**


López Morales
PODÓLOGO