

# Revista

del COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS DE ASTURIAS



Octubre 2019

Tribuna Médica

Nuestras Sociedades

Tribuna Libre

Asesoría Fiscal

Asesoría Social

Formación

Esta Revista se financia íntegramente con la publicidad. El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias dedica, desde 1986, al menos el 0,7% de su presupuesto a programas de desarrollo sanitario en el Tercer Mundo.



Seguro de Automóvil



Juan necesitó ayuda de  
para montar la silla

*confianza*

Y uno de nuestros profesionales lo hizo, gracias al **nuevo “Servicio Manitas Auto”**.

*Así de fácil...*

A.M.A. OVIEDO Plaza de América, 10; bajo Tel. 985 23 09 68 oviedo@amaseguros.com  
A.M.A. GIJÓN Emilio Villa, 1; esquina Cabrales Tel. 985 15 57 17 gijon@amaseguros.com

**LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS**

www.amaseguros.com 913 43 47 00 / 902 30 30 10 Sigamos en       y en nuestra APP 



<b>Carta del presidente</b>	Carta del presidente. ....	5
<b>Tribuna Médica</b>	El trasfondo ideológico de la eutanasia. <i>Dr. Ángel Jiménez Lacave</i> .....	6
	La epidemia tabáquica. Nuevas formas de adicción a la nicotina. ¿Esperamos o actuamos? <i>Dr. José Manuel Iglesias</i> .....	8
	Tendiendo puentes, construyendo capacidades. <i>Estibaliz Jiménez Arberas y M<sup>a</sup> Luisa Ruiz Fernández</i> .....	10
<b>Nuestras sociedades científicas</b>	<i>Dr. José Luis Riestra Noriega</i> Presidente de la Sociedad Asturiana de Reumatología. ....	12
<b>Actualidad</b>	Fundación Patronato de Huérfanos y Protección Social de Médicos Príncipe de Asturias / La falta de personal y el relevo generacional centran la reunión del presidente del Colegio de Médicos con el consejero de Salud / El Ayuntamiento y el Colegio de Médicos potenciarán el programa <i>Oviedo, ciudad saludable</i> / Asturias acoge el 26 de octubre el XI Campeonato de España de Ciclismo para Médicos. ....	14-17
<b>Asesoría Fiscal</b>	La problemática en el IRPF del cobro de “atrasos”. <i>José Jesús Pérez Álvarez</i> .....	19
<b>Tribuna Libre</b>	Pintar como excusa para sobrevivir. <i>Dr. José David Herrero Morín</i> .....	21
	Arepas fritas con carne desmechada y queso amarillo. <i>Dra. Diana Katherine Segura Ramírez</i> .....	23
	Islandia. Viajes de pesca. <i>Dr. Martín Puente Rodríguez</i> .....	25
	Bomberos de Asturias: helicóptero medicalizado de rescate. <i>Dr. José Manuel Suárez Fernández</i> .....	27
	Tierras de Castilla. <i>Dr. José M<sup>a</sup> Izquierdo Ruiz</i> .....	30
	Don Pedro Quirós y la psiquiatría asturiana. <i>Dr. Venancio Martínez Suárez</i> .....	32
<b>Asesoría Social</b>	Fundación Patronato de Huérfanos. <i>Fedra Salvador Fernández</i> .....	33
<b>Nuestra Gente</b>	«Cada partido es un reto» / Hasta siempre, Lázaro Chanca / Fiestas de Nuestra Señora de Covadonga en el Centro Asturiano de Oviedo / Premio Manín de honor. ....	36-38
<b>Formación</b>	Cursos 2019-2020 .....	38



**Dirección Técnica:**  
Comunicación Profesional  
**Publicidad:**  
Serrador, Publicidad y Comunicación  
**Fotografías:**  
Enrique G. Cárdenas

**Oviedo:**  
Plaza de América, 10 - 1º  
33005 Oviedo  
Teléfono 985 23 09 00  
Horario:  
Lunes a viernes: 8.30 a 14.30 h.  
Lunes a jueves: 17.00 a 20.00 h.

**Gijón:**  
Avda. de la Constitución, 15 - 1º  
33208 Gijón  
Teléfono: 985 16 38 26  
Horario:  
Lunes a viernes: 9.00 a 14.00 h.  
Lunes a jueves: 16.00 a 19.00 h.

**Avilés:**  
C/ Cabruñana, 50  
33402 Avilés  
Teléfono: 985 56 56 13  
Horario:  
Lunes a viernes: 9.30 a 13.30 h.



IMPRIME: Gofér  
D.L. AS-4738-2001

**Internet Colegio:** [www.comast.es](http://www.comast.es) [secretaria@comast.es](mailto:secretaria@comast.es)

Los artículos aquí publicados reflejan la opinión de sus autores. Esta publicación no se responsabiliza necesariamente de los criterios en ellos expuestos.

# PRESTACIONES Y SERVICIOS

que el Colegio de Médicos de Asturias ofrece a sus colegiados



- Asesoría Jurídica gratuita, Extra-Judicial y Judicial especializada en asuntos médicos en todas sus ramas (civil, penal, laboral y contencioso-administrativa), con experiencia práctica real en este terreno de más de 20 años. No existe una especialidad jurídica equiparable en el terreno de la abogacía privada en toda Asturias.

- Asesoría Fiscal gratuita para tramitación de todo tipo de consultas y confección de declaraciones de IRPF; altas, bajas, modificaciones, pagos trimestrales, etc., altas en el Régimen Especial de Autónomos.

- Asesoría Social gratuita. Informa de todos los recursos y prestaciones sociales existentes y facilita los trámites necesarios para la obtención de ayudas de carácter social, así como el seguimiento de expedientes, etc.

- Mediación como Tomador de Seguro de Responsabilidad Civil Colectivo para la profesión (obligatorio desde noviembre de 2003 por imposición de la LOPS), con la consiguiente ventaja en la obtención de mejores precios y condiciones de contrato y el asesoramiento de nuestros abogados independientes de cualquier compañía aseguradora.

- Certificados ordinarios, de defunción, talonarios de estupefacientes y recetas privadas oficiales con el número de colegiado de esta Corporación.

- Posibilidad de que el Colegio autentifique la firma del colegiado a efectos de expedientes de adopción, validación de informes médicos, etc.

- Seguro de Vida Colectivo que indemniza a los herederos de médico en caso de fallecimiento en cuantías de 3.900 euros por muerte natural (sin límite de edad), 7.800 euros por muerte

por accidente y 11.700 euros por muerte de accidente de automóvil. En estos dos últimos casos sólo hasta los 65 años.

- Prestaciones de acción social para huérfanos de médicos, viudas de éstos, o en los supuestos de invalidez del médico, siempre que estén adheridos al Patronato.

- Acogerse a la protección arbitral de la Comisión Deontológica frente a denuncia de cualquier paciente o de otro médico, persona o entidad, ya sea pública o privada.

- Inclusión en los recientes Registros Profesionales creados por el artículo 5-2º de la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias.

- Posibilidad de participar en los distintos cursos oficiales de formación continuada que el Colegio está acreditado para impartir con la nueva Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias.

- Uso gratuito de los salones, club social y locales del Colegio de Médicos en sus distintas sedes de Oviedo, Gijón y Avilés para conferencias, charlas, reuniones, etc., siempre que sean gratuitas y no cuenten con otras fuentes de ingresos.

- Posibilidad de domiciliar socialmente las Sociedades o Asociaciones Profesionales que, en relación con su ejercicio profesional, puedan constituir los distintos colectivos médicos.

- Acogerse al PAIME (Plan de Atención Integral del Médico Enfermo) siempre que estén adheridos al Patronato.

- Censo de viudos/as con inclusión en todas las actividades colegiales.

- Registro de Agresiones y Asistencia Jurídica frente a las mismas.



**DR. ALEJANDRO BRAÑA VIGIL**  
Presidente del Ilustre Colegio  
Oficial de Médicos de Asturias

Tenemos un nuevo órgano de gobierno de la sanidad asturiana formado por profesionales que, no cabe duda alguna, son buenos conocedores de la realidad de nuestro sistema sanitario y, también eso es seguro, entran en sus respectivas tareas de gestión con el ánimo de procurar soluciones a los múltiples retos con los que se encuentra nuestro sistema de salud, anquilosado por unas normas administrativas absolutamente restrictivas a la creación de valor en el empleo que conduce, inexorablemente, a un progresivo debilitamiento de nuestra calidad.

Saben ellos -lo sabemos todos- que la precariedad en el empleo, la ausencia de sustitución de vacantes definitivas (no hablemos de las temporales), el retraso en aplicar soluciones a problemas estructurales graves, incluyendo entre ellos algunos que ponen en peligro la propia sostenibilidad del sistema sanitario son lastres que requieren soluciones a corto plazo. Un país desarrollado, con una economía potente, debe tener un sistema sanitario de calidad y estoy de acuerdo con el análisis de José Martínez Olmos\* en el sentido de que tendremos muchas posibilidades de ser sostenibles y solventes si se cumplen tres requisitos: universalidad (servicios que incluyen a toda la población), equidad (servicios en función de necesidades) y calidad (servicios basados en evidencia científica). Y todo ello con eficiencia en la gestión de los recursos, siempre limitados.

No debemos acostumbrarnos al lento retroceso que sufrimos en aspectos que definen la calidad de la asistencia sanitaria a nuestros pacientes: abultadas listas de espera, tiempo para consulta, etcétera. La tarea es mucha y muy difícil, pero tenemos mecanismos para unir esfuerzos en pos de invertir la tendencia negativa que estamos observando y denunciando desde hace años.

Queridos colegas, no quiero terminar esta carta sin expresar nuestra tristeza por la muerte de dos personas extraordinarias, con gran vinculación al Colegio por distintas razones: Don

Lázaro Chanca, Lázaro para todos – que fuimos muchísimos – a los que con su disponibilidad y competencia facilitó nuestro trabajo y allanó las dificultades para que nuestros congresos y reuniones de todo tipo se desarrollaran sin contratiempos audiovisuales.

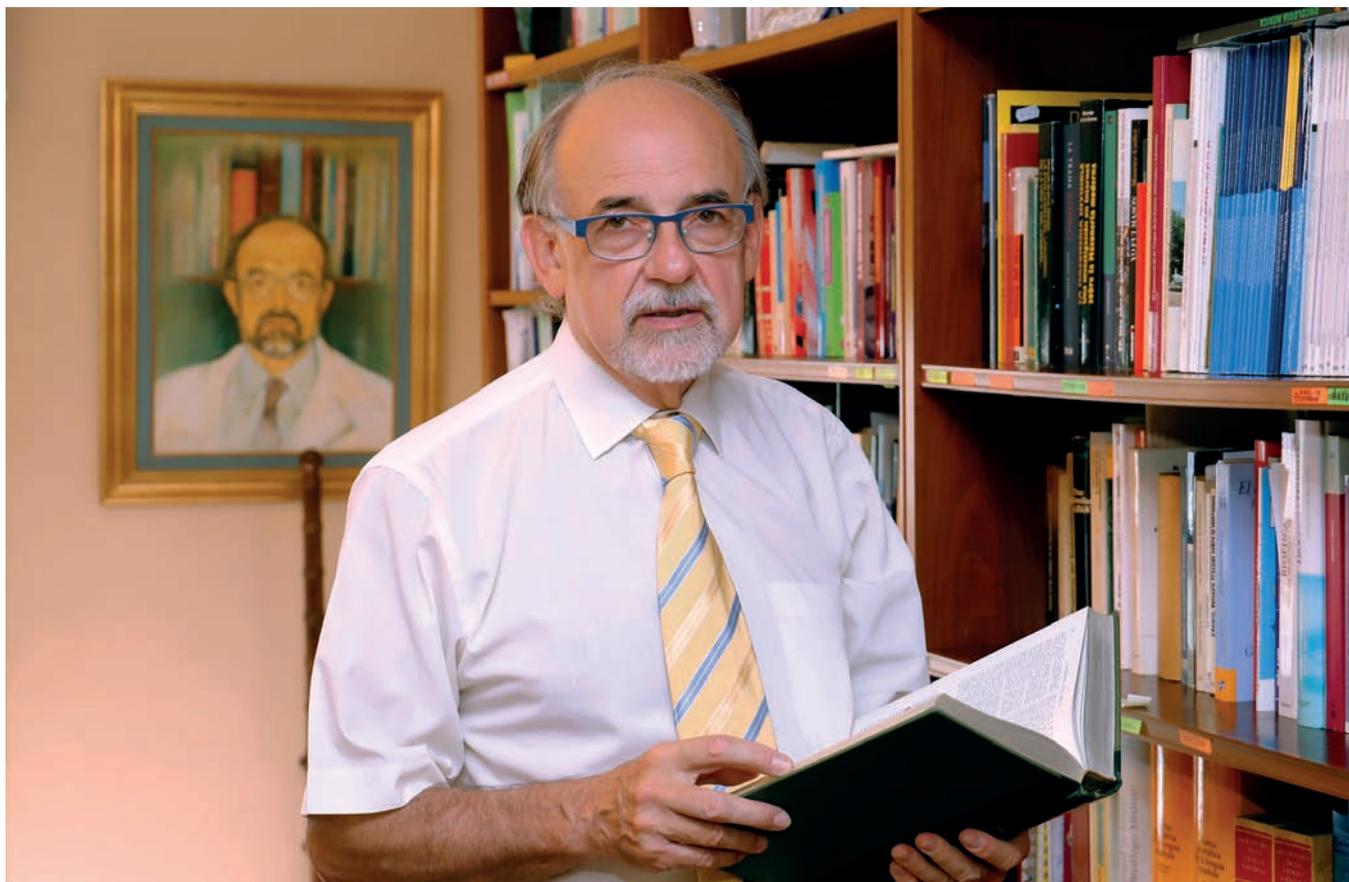
Pocos días después nos ha dejado nuestro amigo, el doctor Jaime Martínez González del Río, personalidad entrañable, profesional muy competente y de talante propicio al diálogo y la tolerancia. Para nosotros, su elevado sentido colegial, su actitud personal frente a la adversidad, su profesionalidad y su humanismo permanecerán imborrables en nuestro recuerdo.

Sánchez Rosillo nos define bien en uno de sus poemas la pervivencia de los humanos en nuestro recuerdo:

¿Cómo iba la muerte a poner fin  
a esa fragilidad indestructible  
que en nosotros habita?

Con el deseo de que disfrutéis de la lectura de este número de nuestra Revista, recibid un cordial y afectuoso saludo,

\* José Martínez Olmos: *Fórmulas para una Sanidad Sostenible*. Revista Española Economía Salud v.14 (2019).



Dr. Ángel Jiménez Lacave

Oncólogo.

## El trasfondo ideológico de la eutanasia

**N**i los enfermos ni sus familiares piden la eutanasia cuando reciben una buena atención médica. Esta frase resume mi experiencia de cincuenta años en el ejercicio de la medicina y, especialmente, en la atención a los enfermos con cáncer. Con motivo de este escrito pregunté, recientemente, a una compañera que dirige una de las unidades de cuidados paliativos, si en el momento actual sigue siendo infrecuente la petición de eutanasia por parte de los enfermos, y me contestó: “la “gente” cuando está bien atendida no pide la eutanasia”. A varios colegas les hice la misma pregunta y sus respuestas coincidieron con los testimonios previos.

En un artículo publicado en 2004 en la revista *Journal Clinical Oncology*, el autor, también oncólogo que ejercía en EEUU, comentaba que raramente le habían solicitado la eutanasia, y en los pocos casos que lo hicieron, en realidad lo que intentaban era provocar una respuesta para saber si había algún recurso para su situación. En mi experiencia, las dos o tres personas que me solicitaron la eutanasia, en el fondo lo que querían manifestar era su deseo - para mi muy loable - de no ser un estorbo para la familia, ni una carga para el sistema sanitario. La impresión que tenemos los que hemos tenido este tipo de vivencias es que cuando algún enfermo solicita la eutanasia, si

le explicas el plan a seguir, si notan que les tratas con aprecio y no con rechazo, se sienten comprendidos, depositan en ti la confianza y dejan de insistir en tal petición.

En definitiva, cuando se han agotado los recursos terapéuticos eficaces para una enfermedad concreta, lo que el enfermo demanda, en general, no es la eutanasia, sino no sufrir. En esta etapa de la enfermedad, que siempre procuré etiquetarla como “fase de cuidados” - denominación más propicia que “fase terminal”- la tarea del médico es, aparte de otros aspectos, tratar el sufrimiento físico y moral tal y como indica el artículo 28,2 del Código de Ética y de Deontología Médica:

“En caso de enfermedad incurable y terminal, el médico debe limitarse a aliviar los dolores físicos y morales del paciente, manteniendo en todo lo posible la calidad de una vida que se agota y evitando emprender o continuar acciones terapéuticas sin esperanza, inútiles u obstinadas. Asistirá al enfermo hasta el final, con el respeto que merece la dignidad del hombre”.

Aprendemos más de lo que hacemos, que de lo que decimos. Cuando inicié la práctica clínica, aprendí de los residentes mayores, médicos de plantilla, mis jefes y maestros, a tratar por igual a todos los enfermos, independientemente de su nivel social, su deterioro físico, etc. A esta actitud es a la que se refiere el último párrafo del artículo 28,2 cuando dice: “...con el respeto que merece la dignidad humana”. Esta mentalidad de atender a todos por igual, tiene como fundamento algo muy importante en el momento actual, y es considerar que la dignidad del enfermo, la tiene por el hecho de ser hombre, pues independientemente de la diversidad de caracteres físicos y síquicos, la influencia cultural, etc., hay algo

radicalmente común en las personas y es tener la misma naturaleza humana. Por eso a esta dignidad algunos autores la denominan dignidad ontológica (por ser algo absoluto, que se tiene por esencia, por lo que es: ser humano), que es el fundamento de los Derechos Humanos de 1948.

Sin embargo, los que defienden la eutanasia piensan que la dignidad de los enfermos depende del grado de sufrimiento. Valoran la dignidad con criterios cuantitativos y por lo tanto, según ellos, habría enfermos con diferentes niveles de dignidad. Un ejemplo de esta forma de pensar la podemos observar en un manifiesto de la Asociación para el Derecho a una Muerte Digna (ADMD), donde dice: “... el resto de dignidad que nos queda en esta lamentable situación - se refiere al enfermo-, no encuentra ningún sentido a este no vivir”. Otro ejemplo es el de Salvador Paniker, primer presidente de la ADMD, cuando, en 1992, dijo en una entrevista: “... tengo derecho a dimitir de la mi vida cuando no reúna las condiciones de vida de la dignidad humana”. Es como si la enfermedad, para esta asociación, cuanto más deteriora al enfermo, más

arrebata su dignidad; y por lo tanto, más se justifica la eutanasia.

En resumen, como decía Etienne Montero, catedrático de Derecho Civil, “el derecho a la eutanasia es, ante todo, una reivindicación ideológica”. Una ideología que explica el signo de los tiempos en que vivimos, y que algunos han calificado como tiempos líquidos, pensamiento débil, posmodernismo, etc. Uno de los pilares de esta ideología se basa en considerar que no hay una naturaleza humana dada: el hombre no nace sino que se hace. Y uno se hace, según ellos, actuando con criterio propio, sin imposiciones, pues cada uno tiene en su conciencia lo que es bueno o es malo; pues lo que uno hace, por el mero hecho de actuar en libertad, lo que hace es correcto. La *lex artis* y la Deontología Médica se consideraría una imposición (no cuenta). Como consecuencia de esta mentalidad un enfermo tendría derecho a disponer de su propia vida. Y si se autorizase la eutanasia, el médico es el que tendría que eliminar al enfermo; y si no lo hiciese sería acusado de desobediencia civil. ■



**Clínica de Urología**  
**DR. TRILLA**

- Cáncer de riñón, vejiga y próstata
- Cirugía del adenoma de próstata (Todos los tamaños por láser)
- Cirugía tumoral abierta o por laparoscopia
- Impotencia • Incontinencia
- Urología infantil
- Urología femenina
- Pruebas diagnósticas en el día

Registro Sanitario en trámite

Marqués de Teverga, 5 - 3ºG. OVIEDO  
Citas: 985 251 063 • 619 726 636  
[www.trillaurologo.com](http://www.trillaurologo.com)

EN GIJÓN:

 **Hospital Begoña**  
Citas: 985 367 711



**Dr. José Manuel Iglesias**

Médico de Familia.  
Unidad Especializada de Tabaquismo  
del Área Sanitaria IV.

## La epidemia tabáquica. Nuevas formas de adicción a la nicotina ¿Esperamos o actuamos?

**E**l tabaquismo provoca en Asturias unas 2.200 muertes cada año, lo que supone que cada día fallecen en Asturias seis personas por culpa del tabaco. A nivel global se calcula que el tabaco matará hasta a la mitad de sus consumidores.

El consumo de tabaco, que presentaba un descenso progresivo en los últimos años, ha experimentado un aumento en el porcentaje de fumadores diarios, según la *XII Encuesta sobre Alcohol y otras Drogas en España* (EDADES) 2017-2018. Los datos muestran que un 34 % de los

españoles consumen tabaco a diario, sobre todo en cajetilla, una cifra que en 2015 se situaba en el 30,8 %.

Probablemente las leyes antitabaco no dan más de sí y es necesario seguir avanzando en nuevas medidas en las que la población mayoritariamente está de acuerdo como quedó reflejado en la *XX Encuesta de la Semana sin Humo 2019* que llevamos a cabo desde la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc) con casi 9.000 encuestas recogidas y en la que el 86,3 % está de acuerdo en que se prohíba fumar en vehículos privados cuando haya menores y un 75,4 % de los encuestados piensan que debe estar prohibido fumar en lugares al aire libre donde se concentre gente, tales como piscinas o centros comerciales abiertos. El 63,4 % que se haga también en centros deportivos abiertos. Además, el 62 % de las personas encuestadas tiene la percepción de que, casi diez años después, no se cumple la Ley Antitabaco (42/2010) que prohíbe fumar en terrazas cerradas de bares y restaurantes.

Por otro lado, desde la industria tabaquera se han propuesto la mayoría de estrategias de “supuesta” reducción de daños presentando productos que iban desde los cigarrillos con filtro, cigarrillos *light* o los más recientes dispositivos electrónicos de liberación de nicotina (cigarrillo electrónico, IQOS o Juul) presentándolos como una forma “más saludable” de fumar y transmitiendo a la población una sensación de seguridad e incitación a iniciarse en el consumo o a seguir fumando en vez de abandonar de forma definitiva el consumo de tabaco.

### Cigarrillos electrónicos

Los cigarrillos electrónicos, también conocidos como e-cigs, son dispositivos que suministran un aerosol que se consigue por el calentamiento de una solución que suele contener



duales y no han dejado el cigarrillo convencional.

### Tabaco calentado (IQOS, Ploom, iFuse)

Son dispositivos que calientan el tabaco a temperaturas inferiores a los 400° C. De esta forma no se produce la pirolisis, por lo que se generaría menor cantidad de sustancias tóxicas. No obstante, contiene el 84 % de nicotina de un cigarrillo convencional y además monóxido de carbono, formaldehído y nitrosaminas y el doble de concentración de acenafteno (cancerígeno) que el cigarrillo convencional.

### Medidas de lucha contra la epidemia

En el momento actual no existe evidencia científica de su inocuidad, ni de su utilidad como herramienta para dejar de fumar. El uso de los sistemas electrónicos de liberación de nicotina en lugares públicos puede inducir a una peligrosa “renormalización” de la conducta de fumar, incluso incorporar nuevos consumidores o la pérdida de oportunidad para el abandono del consumo en fumadores. Además, el uso de estos dispositivos mantiene el gesto de fumar que desde el punto de vista de la dependencia dificulta la cesación tabáquica.

nicotina (entre cero y 36 mg/ml), propilenglicol o glicerina y puede contener saborizantes que por vía oral no son tóxicas, pero su inocuidad por vía inhalada no ha sido demostrada, además se han detectado componentes tóxicos (algunos cancerígenos como las nitrosaminas).

En metanálisis recientes se ha observado que los usuarios de e-cigs dejan de fumar en menor medida que los que no los usan, 1,2 % de abstinentes a largo plazo después de usar los e-cigs 12 meses, lo cual contradice de pleno la propaganda de la reducción de daños. Además, hay que tener en cuenta que casi el 90 % de los usuarios de los e-cigs son fumadores

### JUUL

El Juul es un dispositivo similar a una memoria USB, alimentado por batería que calienta un líquido que contiene nicotina (entre 21,8 y 56,2 mg/ml, mayor que un cigarrillo convencional) para producir un aerosol que se inhala. JUUL viene en una variedad de sabores, incluyendo mango y crema. Se puede cargar en cualquier puerto USB. Los jóvenes están usando JUUL como una forma discreta de usar nicotina en la escuela y sus alrededores. Las ventas de JUUL aumentaron más de siete veces de 2016 a 2017, y representaron la mayor parte del mercado de cigarrillos electrónicos de EEUU.

Desde la Semfyc y demás Sociedades Científicas que están integradas en el Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo (CNPT) creemos que es momento de actuar y por lo tanto prohibir la publicidad de estos productos: tanto para su uso como su utilidad para dejar de fumar, considerarlos como productos de tabaco aplicando las mismas medidas legislativas, prohibir su consumo en lugares públicos en los mismos términos que los cigarrillos convencionales y establecer programas y estrategias integrales de prevención del uso de estos dispositivos en la población, con especial incidencia en la población escolar y jóvenes. ■

## FOTO PORTADA

## Revista



### Si eres médico colegiado aficionado a la fotografía

y cuentas con alguna foto de paisajes, preferentemente de Asturias, y te gustaría que fuese la portada de algunos de los números de la revista del Colegio de Médicos de Asturias te animamos a que nos las envíes a la dirección de correo electrónico:

**secretaria@comast.es**

Recuerda que han de ser fotografías verticales y tener buena calidad.

¡¡Contamos contigo!!



**Estíbaliz Jiménez Arberas**

Coordinadora del Grado de Terapia Ocupacional en la Facultad Padre Ossó.

**M<sup>a</sup> Luisa Ruiz Fernández**

Médico. Profesora del Grado de Terapia Ocupacional. Miembro de la Junta Medicus Mundi Norte.

## Tendiendo puentes, construyendo capacidades

Este año se ha puesto en marcha un servicio novedoso en cooperación internacional. El centro nutricional y dispensario que *Medicus Mundi* Norte tiene en Kalana, Mali, cuenta desde hace unos meses con un servicio telemático de asesoría médica y terapéutica para la atención de la discapacidad.

Alumnos de los últimos cursos del Grado de Terapia Ocupacional de la Facultad Padre Ossó (centro adscrito de la Universidad de Oviedo) tutelados por profesores del área (tres terapeutas y un médico) se están encargando de asesorar al personal sanitario de Kalana en el diagnóstico,

tratamiento, diseño de material ortoprotésico y productos adaptados de bajo coste en pacientes con discapacidad física, psíquica y cognitiva.

Este servicio se enmarca dentro del proyecto “*Tendiendo puentes, construyendo capacidades: transferencias de conocimiento norte-sur, sur-norte*” llevado a cabo durante este pasado curso académico con el apoyo de la Agencia Asturiana de Cooperación. Se trata de acercar el mundo de la cooperación al ámbito universitario dándoles a conocer la realidad de otras comunidades y permitiéndoles que a través del uso de las TIC puedan obtener beneficios curriculares,

de hecho estos alumnos realizarán sus TFG con los datos aportados en este proyecto.

Se pretende con ello que aquellos pacientes que acuden al dispensario y centro nutricional de Kalana y que presenten algún tipo de discapacidad puedan beneficiarse de terapias adaptadas a sus necesidades con el control y seguimiento de profesionales acreditado para ello. La persona responsable de la atención en el dispensario de Kalana podrá contar en todo momento con el consejo y asesoramiento de terapeutas ocupacionales desde la Facultad Padre Ossó, de manera que los pacientes sean evaluados y



La hermana Madeline, responsable del centro asistencial valorando una agenesia de antebrazo.

tratados siguiendo los protocolos establecidos y bajo supervisión de especialistas en la materia.

El proyecto se inició con una rotación en la Facultad Padre Ossó de la persona responsable del centro asistencial de Kalana durante tres meses. En ese tiempo, además de adquirir conocimientos teóricos sobre diagnóstico y diferentes técnicas de tratamiento para pacientes con discapacidad, realizó prácticas en ASPACE y Centro Médico de Asturias. Finali-

zada la rotación, el proyecto se está realizando vía telemática, reuniones vía *Skype* o *VideWhatsApp* durante las cuales a los alumnos se les presentan casos clínicos reales, se discuten los posibles métodos diagnósticos y se envían los protocolos de evaluación y tratamiento. Cada dos semanas se hace seguimiento de los mismos.

De momento:

1.- Hemos iniciado la informatización de las consultas, para tener una base de datos que nos permita conocer y analizar la situación real de la discapacidad en Kalana.

2.- Tenemos valorados varios casos clínicos desde agenesias de miembros superiores, amputación traumática de dedos, discapacidad sensorial y alteración del lenguaje, displasias de cadera, cicatrices retráctiles en manos, de los cuales la mitad ya tienen sus protocolos de evaluación.

3.- Traducción, tanto al francés como al bambala, adaptación de protocolos de intervención en Terapia Ocupacional, así como pictogramas que faciliten a los usuarios la comprensión de los mismos. Pretendemos dar visibilidad a la discapacidad y que se beneficien todos los centros sanitarios de la zona.



Imágenes de una herida infectada en mano antes y después del tratamiento.

Para el personal de Kalana supone una posibilidad de acercar terapias a personas con discapacidad que en muchos casos eran ignoradas en su comunidad y supone tener un interlocutor cercano para complementar sus diagnósticos y tratamientos. Para los alumnos supone la oportunidad de acercarse a una realidad que difícilmente podrían conocer a través de los cauces clásicos de enseñanza.

Pretendemos a lo largo de estos cinco años, que es el tiempo que durará el proyecto, dar visibilidad a la discapacidad favoreciendo la autonomía de esos pacientes y adaptando su discapacidad a la vida cotidiana. Queremos que esos pacientes sean útiles a su comunidad y con ello sean admitidos y valorados en su entorno. ■





**NOTTING HILL**

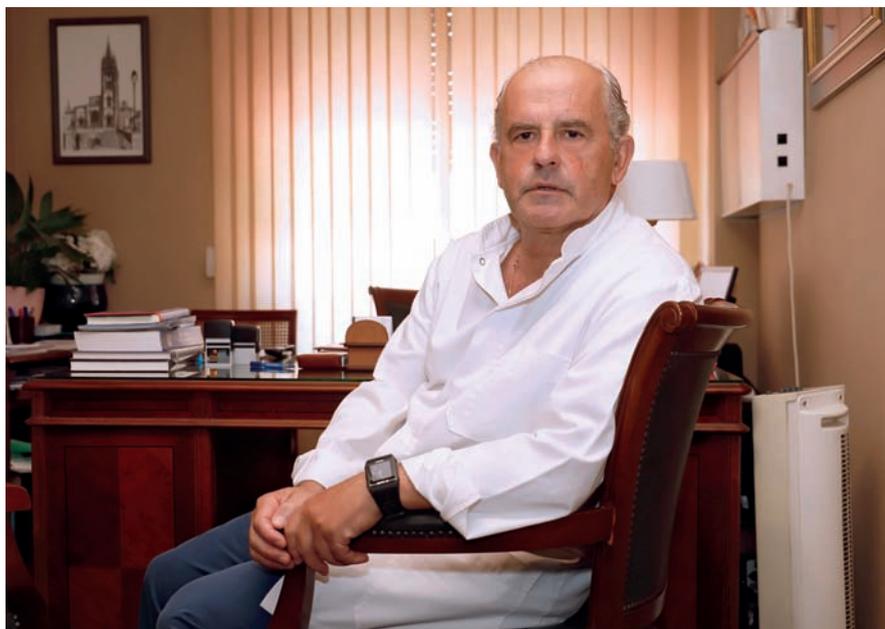
school of english

VERY ENGLISH!

Profesores nativos y experimentados  
Clases en grupos reducidos o  
*one-to-one*  
Todas las edades - Exámenes oficiales  
Coaching para entrevistas

**NUEVA DIRECCIÓN**

Calle Caveda 14  
2º 3 - OVIEDO  
Tel. 985 202 751  
[www.nhse.es](http://www.nhse.es)



## JUNTA DIRECTIVA

### Presidente:

Dr. José Luis Riestra Noriega

### Vicepresidente:

Dra. Beatriz Arca Barca

### Tesorería:

Dra. Ana Weruaga Rey

### Secretaría:

Dra. Sabela Fernández Aguado

### Vocal:

Dr. Rubén Queiro Silva

## «Los reumatólogos somos los médicos del dolor, agudo o crónico, de cualquier tipo»

El Dr. José Luis Riestra Noriega preside desde el pasado mes de junio la Sociedad Asturiana de Reumatología, que aglutina a veinticinco reumatólogos. Finalizó los estudios de Medicina en la Universidad de Oviedo en el año 1878. Durante los años 1980-1984 realizó el MIR en el Hospital 12 de Octubre y en Valdecilla. Posteriormente (1984-1985) trabajó con una beca en investigación clínica en los el Hospital Universitario de Londres y Ontario (Canadá). Trabajó en el servicio de Reumatología en el HUCA desde 1986 hasta 2017 y en la actualidad continúa trabajando en su consulta privada.

### —¿Qué objetivos tiene la Sociedad para esta nueva etapa?

—Como Sociedad Regional estamos en contacto con la Sociedad Estatal de Reumatología (SER) que nos asesora desde el punto de vista científico y también jurídico en relación con la sustitución de fármacos biológicos originales por biosimilares. También realizamos cursos de actualización

con médicos de Atención Primaria de Asturias y tratamos de implantar los protocolos de terapias biológicas en patologías como artritis, espondilitis, etc. No somos partidarios de que se sustituyan terapias originales por copias que en ocasiones no funcionan. Todos estamos en el mismo barco a la hora de mantener la sostenibilidad del sistema público de salud, pero no

a costa de cualquier precio. Queremos aplicar lo que está admitido en la Reumatología española. También seguiremos colaborando con la Liga Reumatológica Asturiana mediante la celebración de charlas, jornadas, cursos, etc. orientados a pacientes y a la sociedad en general.

### —¿Qué retos debe afrontar la Reumatología en Asturias en los próximos años?

—Una de las principales reivindicaciones que hacemos desde la Sociedad es contar con más reumatólogos. En Asturias hay quince reumatólogos que trabajan en la sanidad pública y en muchos hospitales comarcales no hay ninguno. También trabajaremos para dar a conocer a la sociedad nuestra especialidad y promover las relaciones con otras sociedades científicas. Queremos que se sepa cuál es nuestra labor, tanto en la medicina pública como en la privada. Incluso somos realmente importantes en la asesoría jurídica de nuestras enfermedades crónicas autoinmunes, cara a la obtención de una invalidez.

### —¿Cuáles son las patologías más frecuentes que abordan?

—Los reumatólogos somos los médicos del dolor, agudo o crónico de

cualquier tipo. El reumatólogo es el especialista médico no quirúrgico que tiene más formación para llegar al diagnóstico de enfermedades del aparato locomotor. Cuando el tratamiento no es quirúrgico somos los más indicados para atender al paciente, por nuestra formación. Las patologías más frecuentes que tratamos son degenerativas (artrosis, reumatismo de partes blandas como tendinitis, lumbalgia y fibromialgia) y patologías inflamatorias autoinmune (artritis reumatoide, psoriásica, espondilitis y enfermedad del colágeno). También atendemos casos como osteoporosis y enfermedades óseas, la gota y artritis por cristales.

### —¿Hacia dónde van los avances tecnológicos que se producen en la especialidad?

—Hacia el tratamiento personalizado o individualizado. Hubo una revolución hace quince años con terapias biológicas específicas, con fármacos obtenidos por tecnología específica

que son muy caros pero muy útiles para tratar enfermedades autoinmunes. En Asturias contamos en el HUCA con una consulta puntera en el Diagnóstico Precoz de Artritis que funciona desde hace catorce años y tenemos otra consulta en la que se atienden casos de espondilitis y de artritis psoriásica que son referente nacional y de las que estamos muy orgullosos por los magníficos resultados que tiene.

### —¿Puede darnos alguna recomendación para disfrutar de unas articulaciones sanas?

—Apostar por una dieta y hábitos de vida saludables que incluyan la práctica de ejercicio adaptado a la edad como caminar, bicicleta, etc. No conviene sobrecargar las articulaciones.

### —¿Cuáles han sido los principales avances en la especialidad?

—Los avances llegaron de la buena aplicación de fármacos biológicos para enfermedades autoinmunes o in-

flamatorias. Tras muchos años de investigación hemos llegado a la obtención del hibridoma y de anticuerpos monoclonales, que han sido el inicio de las llamadas terapias biológicas, específicas de diana y han supuesto un gran avance revolucionario en el tratamiento de artritis reumatoide, artritis psoriásica, espondilitis anquilosante, enfermedad inflamatoria intestinal, psoriasis, etc.

### —¿Qué importancia tiene la detección precoz?

—La detección precoz es crucial en todos los campos de la Medicina, y en el nuestro, lógicamente, también. Una artritis reumatoide cogida muy al inicio y aplicando los protocolos de actuación admitidos, hace que su pronóstico sea realmente bueno, con escasas limitaciones funcionales. Pero es lo mismo en la patología degenerativa, artrosis, y osteoporosis, para indicar terapias precoces, consejos, actividades, etc.■



¿Te gusta conducir?

# NUNCA SER UNO MÁS

NUEVO BMW SERIE 1 CON ACABADO M SPORT DE REGALO

### DESDE 160€ AL MES

En 35 cuotas. Entrada: 8.574,77€. Cuota Final: 18.447,38€. TAE: 6,31%.

En el nuevo BMW Serie 1 hemos unido el típico carácter y la típica deportividad de BMW con todo lo que necesitas para disfrutarlo aún más: el típico diseño más deportivo, el típico interior más amplio y la típica tecnología más innovadora, como BMW Intelligent Personal Assistant y BMW Digital Key. El resultado, un coche totalmente único, nada típico. Nuevo BMW Serie 1 con acabado M Sport de regalo. Nunca ser uno más.

### Autosa

C. Cerdeño, 31  
Tel.: 985 11 88 00  
Oviedo

[www.autosaoviedo.bmw.es](http://www.autosaoviedo.bmw.es)

P.V.P. para BMW Serie 1 118i Acabado M Sport + Llanta 18, 29.250,00€ (transporte, descuento, ayuda a la recompra para vehículos EURO 4 diésel e impuestos incluidos) financiando con BMW Bank GmbH, S.E. Sujeto a aprobación financiera. Gastos de matriculación y pre-entrega no incluidos. Comisión de formalización 204,68€. Importe a financiar: 20.675,23€. Precio total a plazos 32.826,83€. Importe total adeudado 24.252,06€. TIN: 5,75%. Valor futuro garantizado 18.287,38€ (36 meses y 30.000 km). Permanencia mínima de la financiación de 24 meses. Importe mínimo a financiar de 16.000€. Al final del plazo contratado, podrás devolverlo, cambiarlo o quedártelo pagando la cuota final. Paquete de mantenimiento BMW Service Inclusive durante 5 años o 100.000 km incluido. Condiciones válidas para pedidos hasta 30/11/2019.

WLTP: Consumo promedio: desde 5,3 hasta 9,4 l/100 km.  
Emisiones de CO<sub>2</sub>: desde 138 hasta 214 g/km.

NEDC: Emisiones de CO<sub>2</sub>: desde 111 hasta 180 g/km.



**Nina Mielgo Casado**

Directora Técnica Fundación para la Protección Social OMC.



Fundación Patronato  
de Huérfanos y Protección  
Social de Médicos  
Príncipe de Asturias

## Fundación Patronato de Huérfanos y Protección Social de Médicos Príncipe de Asturias

Con la denominación de *Fundación Patronato de Huérfanos de Médicos Príncipe de Asturias* se constituye en 1998 una fundación de interés general y carácter particular, bajo el patrocinio del Consejo General de Colegios de Médicos de España. Surge a partir de la unión de dos Patronatos previos: el Patronato de Huérfanos, cuya creación se remonta al año 1917 y el Patronato Social, que nace posteriormente, en el año 1952. Cada uno de ellos tiene su historia propia.

La Fundación es de ámbito nacional, tiene como misión atender y dar respuesta de forma integral a las necesidades de protección social de los miembros de la profesión médica y sus familias a través de prestaciones, programas y servicios con los que hacer frente a necesidades sobrevenidas y que conllevan el riesgo de vulnerabilidad social, de forma complementaria a la protección social pública. Los principios que guían su actividad son los de universalidad, solidaridad, integralidad y participación.

Los órganos de gobierno son el Patronato y la Junta Rectora. El Patronato es el órgano de gobierno, representación y administración de la Fundación. Está formado por los miembros que componen la Comisión Permanente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), el representante nacional de Médicos Jubilados y nueve vocales elegidos por y de entre los miembros de la Asamblea General del CGCOM. Se reúne de forma ordinaria trimestralmente y de forma extraordinaria todas las veces que sea necesario.

La Junta Rectora es el órgano que ejerce sus facultades por delegación del Patronato, a excepción de la aprobación de cuentas, del presupuesto y los actos que excedan su gestión ordinaria o requieran la autorización del Protectorado. Está constituida por los cinco miembros que componen la Comisión Permanente del CGCOM y se reúnen de forma ordinaria, quincenalmente, así como todas las veces que sean necesarias según los temas que lo requieran.

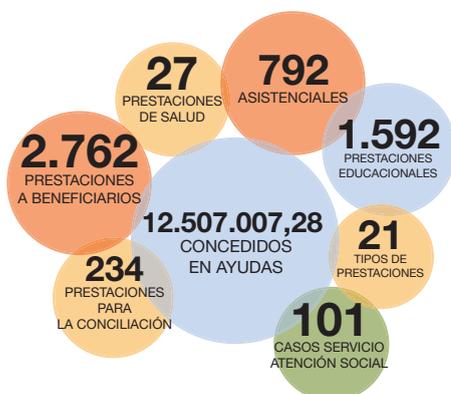
La Fundación cuenta con un Código de Transparencia y Buen Gobierno y un Código de Conducta para la Realización de las Inversiones. Los beneficiarios son los médicos colegiados, así como sus familiares, de acuerdo a los requisitos aprobados anualmente por la Junta de Patronos para cada servicio o prestación. La Fundación dedica el 80% de su presupuesto anual a las prestaciones, ayudas y servicios contenidos en el catálogo.

El trámite de acceso de los beneficiarios se realiza a través de los Colegios Oficiales de Médicos. Su actividad se desarrolla en torno al Programa de Protección Social y sus siete ejes de trabajo:

1. La atención integral en protección social.
2. La atención a la dependencia o discapacidad.
3. La educación.
4. La conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

## La fundación en cifras

2018



5. La autonomía personal en el hogar.
6. La prevención, promoción y protección de la salud del médico.
7. La protección en el ejercicio profesional.

Todo ello se materializa a través del catálogo de prestaciones, que tiene una vigencia anual y recoge las prestaciones y servicios aprobados por la Junta de Patronos en cada uno de los cinco ejes, así como los requisitos de acceso y la documentación exigida. Se estructura de la forma siguiente:

### 1. Atención Social:

- Servicio de atención, valoración y orientación social.

### 2. Asistencial:

- Huérfano con discapacidad.
- Médico con discapacidad.
- Médico jubilado.
- Viudedad.
- Atención temprana de 0 a 6 años.
- Tratamientos especiales para hijos de 6 a 21 años.

### 3. Educativo:

- Prestación mensual para huérfanos menores de 21 años.
- Prórroga de orfandad al cumplir 21 años.
- Beca para estudios oficiales.
- Expedición de títulos oficiales.

### 4. Conciliación:

- Teleasistencia domiciliaria.
- Servicio de atención en el domicilio.
- Centro de día/noche.
- Servicios de respiro.
- Ayuda para residencia de mayores.
- Ayuda para ingresos de emergencia en residencia.

### 5. Autonomía personal en el hogar:

- Adaptación del hogar.
- Productos para el cuidado personal.

### 6. Promoción, prevención y protección a la salud.

- Programa de atención integral al médico enfermo (PAIME).
- Programa para el tratamiento y rehabilitación de adicciones.

### 7. La protección en el ejercicio profesional.

- Seguro de defensa y protección jurídica por agresión.

Asimismo, la Fundación realiza otras actividades que, enmarcadas en el contexto de la protección social, tienen fines tan diversos como la divulgación de su actividad, el fomento de la formación y el estudio entre los huérfanos beneficiarios, la investigación y el conocimiento, la promoción de los valores humanísticos y de solidaridad entre el colectivo médico, la participación activa y el intercambio con la sociedad, etc.

Entre estas actividades cabe destacar:

*Los Premios Jesús Galán:* creados en 1980, tienen como objetivo premiar el esfuerzo y dedicación al estudio académico de los huérfanos acogidos en la Fundación. Consta de dos premios: al mejor expediente en la licenciatura de medicina y al mejor expediente académico en otra

licenciatura; *el Premio de Novela Albert Jovell:* creado en 2016 como continuidad al Certamen de las Artes. Su objetivo es dar a conocer la Fundación a la sociedad mediante el patrocinio de la actividad literaria; el Congreso Bienal PAIME; las jornadas clínicas PAIME; las jornadas técnicas anuales con los colegios; talleres de promoción, protección y prevención de la salud de los estudiantes de medicina; taller de “La Salud del MIR” y la elaboración de documentos técnicos y estudios como la Guía PAIME, el Manual PAIME, la salud del estudiante de medicina o el Código de Transparencia y Buen Gobierno, entre otros.

La fuente de financiación -única y exclusiva- de la FPSOMC son las aportaciones voluntarias de sus socios protectores: médicos en activo, médicos jubilados, personal de los Colegios y CGCOM y otros donantes y mecenas. Mediante una aportación de 23,77 euros/trimestre, hacen posible llevar a cabo la protección social expuesta anteriormente.

El nuevo régimen fiscal de los donativos, donaciones y aportaciones a favor de las fundaciones actualmente en vigor permite a los socios protectores y donantes realizar una serie de deducciones sobre las aportaciones realizadas a la Fundación de hasta el 75%, lo cual supone una significativa deducción que se traduce en una aportación real de 23,77 euros/año.

Anualmente la Fundación, de acuerdo al compromiso de transparencia que tiene con los médicos colegiados socios protectores de la Fundación, los beneficiarios, los colegios de médicos y la sociedad en general, realiza una encuesta de satisfacción entre sus beneficiarios cuyos resultados publica y divulga a través de su web y otros medios, junto con el catálogo de prestaciones, la memoria de actividades y el estado de cuentas. ■

## Fiesta infantil solo para hijos de colegiados



Próximamente ya las fiestas navideñas, desde el Colegio Oficial de Médicos de Asturias queremos estar cerca de los más pequeños de la casa. Por ese motivo el próximo día **19 de diciembre** hemos preparado

### UNA GRAN FIESTA INFANTIL

en la que habrá juegos y actuaciones en las que podrán participar todos los niños **MENORES DE 9 AÑOS** hijos de colegiados. Será, sin duda, un día inolvidable para ellos. Os recordamos que la fiesta comenzará a las 18.00 horas en el Salón de Actos del Colegio. Habrá grandes sorpresas para todos.

La fecha límite para enviar esta ficha cumplimentada es el 2 de diciembre de 2019.

Transcurrida la fecha y por motivos de organización no se admitirán nuevas inscripciones.

### Fiesta infantil

Nº Colegiado: ..... Nombre del médico: .....

Hijos: .....

Nombre y apellidos: ..... Fecha Nacimiento: .....

Nombre y apellidos: ..... Fecha Nacimiento: .....

Nombre y apellidos: ..... Fecha Nacimiento: .....

## PAIME

### PLAN DE ATENCIÓN AL MÉDICO ENFERMO

El Colegio Oficial de Médicos de Asturias cuenta entre los servicios que oferta a sus colegiados con el Plan de Atención al Médico Enfermo, PAIME.

El PAIME tiene como finalidad atender, de manera integral (asistencia sanitaria, atención social, apoyo legal y asesoramiento laboral) e integrada, a los médicos que sufren problemas psíquicos y/o conductas adictivas, asegurar que reciben el adecuado tratamiento y, en consecuencia, que puedan retornar con adecuadas garantías a ejercer su profesión. Este programa de médicos para médicos es, por tanto, un instrumento de control de la buena praxis médica y un elemento de garantía para la población, porque cuidar al médico enfermo supone defender por encima de todo la salud de los ciudadanos.

Este Programa es estrictamente confidencial y respetará en todo momento el anonimato del médico.

Más información sobre el PAIME en: [www.comast.es](http://www.comast.es) y a través del teléfono 985230900 y del correo electrónico [paim@comast.es](mailto:paim@comast.es)

Sábado, 26 de octubre de 2019

## XI Campeonato de España de Ciclismo para Médicos



Asturias

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias



## Asturias acoge el 26 de octubre el XI Campeonato de España de Ciclismo para Médicos

El Colegio de Médicos de Asturias organiza el XI Campeonato de España de Ciclismo para Médicos, que tendrá lugar el sábado 26 de octubre. Esta es una actividad consolidada a nivel nacional en la que pueden participar equipos de los 52 Colegios de Médicos de España. Las inscripciones pueden realizarse en la página web [www.ciclismoparamedicos.org](http://www.ciclismoparamedicos.org)

El presidente del Colegio de Médicos de Asturias, Dr. Alejandro Braña, indicó que con la puesta en marcha de esta iniciativa, que alcanza con esta su XI edición, “se pretende promocionar y poner en valor un estilo de vida saludable” y destacó que “estamos trabajando intensamente para que este evento deportivo cuente con una gran acogida entre los médicos”.

La carrera contará con un recorrido total de 70 kilómetros, con salida desde el Colegio de Médicos de Asturias (Plaza de América 10. Oviedo).

La carrera arrancará con un recorrido neutralizado de cinco kilómetros que recorrerá la Plaza de América, la Calle Fuertes Acebedo y la N-634 en dirección a Trubia. Pasado Trubia, el pelotón seguirá rodando por la carretera AS-223 en dirección al Alto del Escamplero, que se subirá dos veces. “Una subida corta pero exigente. Sus rampas son constantes y el desnivel va aumentando paulatinamente. El trazado es bastante rectilíneo con alguna curva puntual y los paisajes que se disfrutan desde la bicicleta son absolutamente espectaculares”, describe el ex ciclista Fernando Escartín, actualmente Director Técnico de La Vuelta. El recorrido regresará surcando las sinuosas carreteras asturianas hasta la línea de meta, que estará situada frente al Palacio de los Deportes de Oviedo, en la Calle Alcalde Manuel Álvarez Buylla, S/N. ■

Más información:

[www.ciclismoparamedicos.org](http://www.ciclismoparamedicos.org)



An advertisement for Delabra restaurant. On the left, there is a white line-art logo of a house with a central window and the text "De Labra" in a cursive font below it. The main image shows an outdoor wedding reception area with white chairs, a white canopy, and floral decorations. Overlaid on the right side of the image is text in red and white: "BODAS Y EVENTOS DE ENSUEÑO", "RESTAURANTE Y TEPPANYAKI JAPONÉS", "MENÚ EJECUTIVO DIARIO", and "A 5 minutos de nuevo HUCA". At the bottom, a red banner contains the contact information: "Finca La Quinta 11, Abuli · 33010 Oviedo · Asturias · reservas@delabra.es 985 11 76 76 · www.delabra.es".



El presidente del Colegio de Médicos saluda al consejero de Salud.

## La falta de personal y el relevo generacional centran la reunión del presidente del Colegio de Médicos con el consejero de Salud

El presidente del Colegio de Médicos, Dr. Alejandro Braña, se reunió el pasado mes de agosto con el consejero de Salud, Pablo Fernández, para analizar los problemas del sector que se centran principalmente en la falta de personal y el relevo generacional. El Dr. Alejandro Braña calificó la reunión como “muy positiva ya que pudimos hacer una radiografía de las principales dificultades a las que se enfrenta en la actualidad la sanidad asturiana, y que el consejero conoce a la perfección, ya que hasta ahora fue el director del

Hospital Universitario Central de Asturias”.

La carencia de médicos tiene, en opinión del Dr. Alejandro Braña, “un problema añadido que es la elevada edad media de los facultativos ya que más de la mitad de ellos supera los 50 años, lo que supondrá un problema serio de mantenimiento de la calidad asistencial en un futuro inmediato”.

Esta situación se agudiza en especialidades como Atención Primaria, y en las alas de la región y, de una manera

especial, en los períodos de vacaciones, que supone una reducción de las plantillas. El Dr. Braña trasladó al consejero el apoyo del Colegio de Médicos al escrito remitido por los coordinadores del Área V (Gijón, Carreño y Villaviciosa) en el que denuncian los excesos de jornada, la falta de personal y el desánimo que padecen los médicos.

El presidente del Colegio de Médicos ofreció al consejero de Salud la colaboración de la corporación médica para tratar de buscar soluciones. ■

## El Ayuntamiento y el Colegio de Médicos potenciarán el programa *Oviedo, ciudad saludable*

El Colegio de Médicos se reunió, recientemente, con el Ayuntamiento de Oviedo con el objetivo de renovar el convenio de colaboración que une al Consistorio y a la corporación médica asturiana, con el objetivo de impulsar y potenciar *Oviedo, ciudad saludable*.

El alcalde de Oviedo, Alfredo Canteli, recibió el pasado mes de julio en el Ayuntamiento al presidente del Colegio de Médicos de Asturias, Dr. Alejandro Braña. Durante la reunión mantenida entre ambos responsables se acordó renovar el convenio de colaboración

que une al Consistorio y al Colegio de Médicos, con el objetivo de impulsar y potenciar *Oviedo, ciudad saludable*.

Dicho programa, según explicó el Dr. Braña, persigue, entre otras cosas, “estimular la salud de los vecinos” a través de distintas iniciativas, como las charlas y talleres que ofrece la Escuela Municipal de Salud “sobre determinados aspectos como son, por ejemplo, los autocuidados”.

Por su parte, el alcalde Canteli trasladó su disposición e interés para que



Alfredo Canteli y Alejandro Braña durante la reunión.

ambas instituciones “sigan trabajando juntas y haciendo cosas por Oviedo, que es lo más importante”, según destacó al término del encuentro. ■



José Jesús Pérez Álvarez

Asesor fiscal.

## La problemática en el IRPF del cobro de “atrasos”

Es habitual en determinados colectivos, en el médico especialmente, la percepción de importes correspondientes a rendimientos del trabajo (salarios) en ejercicios posteriores a su devengo, lo que propicia una casuística tributaria singular. Lo que al respecto establece, en esencia, la normativa del IRPF es lo siguiente:

- Los ingresos por trabajo personal deben imputarse, en principio, al periodo en que hubiesen sido exigibles, con independencia del momento en que se realice su cobro.
- De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 14.2 b) de la Ley 35/2006 del IRPF cuando, por circunstan-

cias justificadas no imputables al contribuyente, los rendimientos derivados del trabajo se perciban en períodos impositivos distintos a aquéllos en que fueron exigibles, se imputarán a éstos, practicándose, en su caso, autoliquidación complementaria, sin sanción ni intereses de demora ni recargo alguno.

- El contribuyente deberá incorporar a las rentas declaradas en su declaración original (sin atrasos), los atrasos percibidos. La cuota ingresada en su día se deducirá de la cuota resultante.
- La autoliquidación se presentará en el plazo que media entre la fecha en

que se perciban los atrasos y el final del plazo inmediato siguiente de presentación de autoliquidaciones por el impuesto.

Así, a modo de ejemplo, si en el año 2019, antes de la finalización del plazo para la presentación de la declaración de IRPF del ejercicio 2018 (antes del 30 de junio de 2019) se han percibido atrasos correspondientes al citado ejercicio, se tendrán que incluir ya tales atrasos en la declaración de 2018. El principal problema práctico es que ese dato no lo certificará el pagador en ese momento junto con los datos de 2018, sino que lo certificará con los datos de 2019 (para la declaración que se presentará en 2020), en el apartado de atrasos correspondientes a 2018.

Hasta hace poco, la Agencia Tributaria estaba dando por buenas las declaraciones complementarias presentadas, aunque los atrasos se percibieran dentro del periodo voluntario de la declaración (es decir, hasta el 30 de junio), pero, de un tiempo a esta parte ha comenzado a aplicar estrictamente el criterio normativo y cuando se presentan las declaraciones complementarias, con la información que figura en los datos fiscales, está liquidando recargos por presentación fuera de plazo e intereses. Para que esto no suceda, es preciso revisar las nóminas cobradas en el ejercicio, en los meses anteriores a 30 de junio, para detectar los atrasos y poder incorporarlos así a la declaración correspondiente al año en cuestión, evitando así los recargo e intereses, y la ulterior declaración complementaria en su caso.

Siguiendo con el ejemplo, si por el contrario en 2019 se percibieron atrasos de 2018 con posterioridad a la finalización del plazo para la presentación de la declaración de IRPF (después de 30 de junio de 2019), se deberá presentar declaración complementaria del ejercicio 2018, al tiempo de presentar la declaración del 2019.

La autoliquidación complementaria deberá ajustarse a la tributación individual o conjunta por la que se optó en la declaración originaria. ■



Desde la Ventanilla Única de la página web del Colegio se pueden realizar trámites públicos o privados sin necesidad de acudir a nuestras oficinas.

**¡utilízala!**

### TRÁMITES PÚBLICOS

a los que puede acceder cualquier usuario

- **Nuevo colegiado:** mediante la cumplimentación de un formulario se realiza el alta, adjuntándose los documentos en formato JPG o PDF (es necesario presentar posteriormente los documentos originales en la Secretaría del Colegio para compulsarlos).
- **Reserva de Salones:** cumplimentado el impreso que aparece en la Ventanilla, se envía directamente al Colegio la reserva.
- **Inscripción en cursos** organizados por el Colegio de Médicos: rellenando

el boletín de inscripción correspondiente.

- **Opiniones y sugerencias:** Formulario que permite enviar opiniones y sugerencias relativas al Colegio, la página web, etc.

También se encuentra recogida información y documentos autorrellenables sobre:

- **Seguro de Responsabilidad Civil**
- **Capacitación**
- **Consultas privadas**

### TRÁMITES PRIVADOS

sólo para colegiados (a través del nº de colegiado y una contraseña única)

A realizar solo por los colegiados, para lo que se necesita acceder restringidamente.

- **Modificación de datos personales.**
- **Solicitud de baja colegial o de traslado de expediente.**
- **Petición de talonarios de recetas.**
- **Consultas fiscales:** cumplimentando un formulario se remite directamente la consulta a la Asesoría Fiscal del Colegio.
- **Tablón de Anuncios** para consultas o para crear un anuncio y publicarlo en esta sección.

También se encuentra información destinada a colegiados en la pestaña **Servicios y Ventajas** con documentos informativos, convenios... Y por último, un documento descargable relativo al **Registro de Agresiones**.

Desde la Secretaría del Colegio de Médicos se responde y se remite información puntual al colegiado sobre cada trámite, petición o consulta que realice a través de la Ventanilla Única, por lo que la sencillez, rapidez y agilidad en los trámites hacen que sea una herramienta eficaz para este Colegio y desde esta página animamos a todos los colegiados a su utilización.

## Colección Antón Chéjov

La colección Antón Chéjov, que edita el Colegio de Médicos de Asturias y cuyos autores son médicos colegiados, se ha completado con la edición de tres nuevos libros. Sus títulos son: *El forense*, del Dr. Luis María Játiva; *El regreso de Isidoro Fuertes*, del Dr. Joaquín Fernández Toral y *Las enfermedades epidémicas de Asturias, de la peste bubónica de 1598/1602 a la gripe de 1918/1919*, de los Dres. Luis Vicente Sánchez Fernández y Rolando Hugo Neri Vela.





**Dr. José David Herrero Morín**

Pediatra.

## Pintar como excusa para sobrevivir

**M**artes 9 de julio del año 2019. Mi teléfono móvil vibra con insistencia. Y al otro lado del aparato, una pregunta sencilla y compleja: ¿por qué pintas? ¿Por qué hablas o cantas? ¿por qué escribes? o ¿por qué te vistes o te arreglas el cabello? La finalidad primera de la pintura es, desde el punto de vista personal, la expresión artística, la liberación de la inquietud creativa, y desde el punto de vista social la comunicación, la interacción recíproca con otros seres. Pero no es la única. La pintura hace sentir al que la crea, pero también al que la contempla con espíritu reflexivo. Es más, puede sorprender, conmover

(o asustar) a un ocasional espectador; puede rememorar a una persona olvidada, o hacer aflorar un recuerdo o una situación vivida o soñada. La pintura puede reflejar una emoción o una angustia o una vitalidad o una esperanza no solo para el pintor. En un lienzo confluyen innumerables corrientes que escapan del soporte material y abordan al espectador. Un mismo motivo pictórico, y según los ojos curiosos y el ánimo que lo contempla, puede desencadenar diversos sentimientos. Por eso pinto. Pinto para el que mira. Pinto para el desesperado y para el que busca la esperanza. Pinto para el que se esconde

y tiene sed de luz. Pinto para el que dice la verdad, cueste lo que cueste, incluso (y especialmente) cuando no debería. Pinto para el que vive.

La línea que separa en nuestros días el arte de la artesanía y, especialmente, de la casualidad, se encuentra relativamente desdibujada. A lo largo de la historia (y prehistoria), los materiales, la técnica, el motivo y sobre todo la intención pictórica han evolucionado (o involucionado, según se mire) de manera muy significativa. Sin embargo, y por más que pese, la más hermosa de las creaciones, pese a serlo, no es arte. Asimismo la obra más laboriosa, minuciosa y costosa bien



puede no serlo tampoco. Es decir, ni la hermosura (o la impresión sensorial y emocional profunda en el espectador) ni la dificultad otorgan entidad artística. Yo creo que la diferencia fundamental radica en la obtención de un resultado buscado, con un marcado estilo personal difícilmente reproducible por legos pero sí por el propio autor (no en vano, la obra es parte también del autor mismo), al tiempo que el resultado motive la reflexión y evoque de alguna manera sentimientos, emociones, impresiones o vivencias ocultas en la mente de quien la observa. Por eso también pinto. Para despertar y hacer despertar.

Y de entre todas las técnicas disponibles, más cada día, al margen de coqueteos en acuarela o grafito, el óleo, con su pureza de pigmentos, su infinita capacidad de mezcla y su posibilidad de obtención de texturas, sigue siendo en mi paleta el ingrediente fundamental. Como no podría ser de otra manera siendo salmantino de nacimiento aunque asturiano de adopción, la pintura que sale de mi pincel es sobria. Busco la economía (que no miseria) de trazos, evocar lo infinito desde la sencillez del boceto y con una gama de colores austera, marcada por la mezcla de los colores básicos (bermellón, prusia, magenta, amarillo limón) y la importancia del trazo visible, marcado, violento a veces, intentando no difuminar los tonos y alejándome en lo posible del hiperrealismo como también de la abstracción. La figura que se vislumbra así en la tela adquiere la verdadera forma en la imaginación del espectador,

en un semirrealismo figurativo con tendencia (o intención) impresionista. Lo que traducido supone pintar lo reconocible sin pretender un realismo fotográfico: una pintura, siempre en mi opinión propia, debe matizar o profundizar en el alma de lo retratado, captar la expresión de un instante, la personalidad y el pensamiento de una figura, y nunca limitarse a ser un mero reflejo fotográfico. También por eso pinto. Para inmortalizar en el lienzo algún rasgo efímero o algún instante fugaz.

Este año 2019 he tenido la satisfacción de poder mostrar parte de mis últimas obras en dos exposiciones individuales. La primera de ellas y mi debut individual después de diez años de mover el pincel, tuvo lugar el pasado mes de enero en la Casa de la Cultura de Lugo de Llanera (Asturias) siendo su título *El infierno*, y como cabe suponer por el mismo, con una temática arriesgada representada en nueve obras de formato medio, pero que me permitió concentrar tonalidades cálidas, profundas, relativamente puras y mostrar expresiones extremas en mis personajes. Contrastando con esta y precisamente por ello, tres meses después se inauguró la exposición *Música* con una decena de obras de pequeño y medio formato, mucho más amable, donde los brillos de los instrumentos clásicos y la concentración de directores e intérpretes pretendía armonizar con el ambiente cordial y relajado de la cafetería Alpaca (Infiesto, Asturias), lugar donde tuvo lugar la muestra. Ese fue otro motivo. Para sorprender

al curioso, para relajar la charla, para sosegar al impetuoso y excitar al tranquilo.

La preocupación eterna del ser humano, probablemente desde el principio de su existencia o al menos desde el de su capacidad de raciocinio, es la fugacidad de la vida. La única certidumbre del humano es la seguridad absoluta de su muerte. Vivas unas horas o ciento tres años, tu destino último está escrito de antemano, al menos en cuanto al espectro visible, material, de la existencia. Acabarás en polvo, volverás a formar parte de la tierra y de la nada de donde saliste. Y aunque las circunstancias de la muerte pueden diferir enormemente según la coyuntura personal y el entorno (también económico y social), todo el boato de un sepelio no mengua en absoluto el carácter “democrático” que pone fin a la existencia misma. Y todo el placer y todos los honores y todos los logros del pasado quedarán, irremediamente olvidados, sea en segundos o en meses. Y el adinerado y el laureado, aunque ya no lo vaya a sufrir, será víctima irremediable del olvido. El óleo no es (por desgracia o por suerte) inmortal, aunque comparado con la duración de la vida humana y de su obra, así lo parezca. Pero quizás (y solo digo quizás), unos minutos o unos días o unos años o varios siglos después de mi muerte, unos ojos se detengan por un instante delante de una pintura, y un corazón varíe su latido, y una memoria evoque recuerdos o esperanzas. Por eso pinto, para sobrevivir. ■



## Receta



**Dra. Diana Katherine Segura Ramírez**

Pediatra.

## *Arepas fritas con carne desmechada y queso amarillo*

Si nos limitáramos al simple hecho de “preparar los alimentos para poderlos comer”, como la definición de cocinar establece, inevitablemente nos perderíamos la parte creativa de ese arte que lo hace tan entretenido, único e interesante.

Mis inicios en la cocina datan de mi infancia, cuando mi mamá me permitía asistirle en aquellas cosas poco peligrosas (mezclar y probar), aumentando el nivel de dificultad conforme crecía (para el uso de

utensilios filosos y altas temperaturas), combinando con ello en todo momento sonrisas, buen humor, las infalibles anécdotas y quizás, ya que nunca faltan o sobran a temprana edad, alguna llamada de atención.

Mi hogar fue mi primera escuela y aparte de mamá, la “chef” de la casa, dedicada y resolutiva, conté con otros muy buenos maestros que siguen orientándome hoy día, aún en la distancia gracias a la magia del internet, el gran avance en comunicaciones para

resolver la crisis culinaria de turno en cuestión de minutos, entre otras. Procedo de una familia numerosa donde la mesa y la comida eran el principal punto de encuentro de todos, lecciones de vida que intentamos mantener ahora en nuestro pequeño núcleo aquí en Asturias.

Fue un trozo de la gastronomía de mi tierra Venezuela, que quise acercar en mi despedida como residente de Pediatría en el Hospital Central de Asturias, el que encantó a los comensales y me brindó la oportunidad de escribir estas líneas: las sabrosas arepas, herencia aborigen que ha trascendido el paso del tiempo, de sencillo deleite, insignes en la mesa de cualquier venezolano y leales compañeras en cualquier momento del día.

La arepa es producto de una masa a base de maíz cocido y molido, y ya sea asada, frita, al horno o hervida, es un plato agradecido que jamás ha desamparado a nuestro pueblo, especialmente en este período tan complicado que se vive; aunque de distintas variantes que la identifican con diferentes regiones del país, es en esencia la misma, desde la muy finita en la región andina a la gordita que se acostumbra a preparar en la región central.

Una arepa recién asada rellena con caraotas (alubias negras) y carne mechada, procedentes del pabellón del día anterior, representa un desayuno maravillosamente típico, así como las de asado negro o pernil (lacón) el primer día de año nuevo. Ha sido la combinación de estos rellenos, gusto adquirido por los venezolanos a mediados del siglo XX, lo que ha otorgado sobrenombres a nuestras arepas como la “pelúa” que lleva carne desmechada y queso amarillo rallado, o la “reina pepiada” con una mezcla de pollo desmechado, aguacate y mayonesa.

Es así como, luego de esta oda a la arepa, me dispongo a referirles la preparación particularmente de la “arepa pelúa” siguiendo la receta de casa, en versión frita.

### Ingredientes:

#### Para preparar la masa (cuatro seis arepas):

- Dos tazas de harina de maíz precocido.
- Dos tazas de agua.
- Una cucharadita de sal.
- Dos cucharadas de aceite de oliva o girasol.

#### Para el relleno:

- 500 gramos de ternera para guisar.
- Una taza de caldo de carne.
- Medio pimiento rojo, picado en daditos de medio centímetro.
- Media cebolla picada en cuadritos.
- Media taza de hoja verde de cebolleta picada en trozos de un centímetro.
- Un tomate picado en daditos de un centímetro.
- Tres o cuatro dientes de ajo, machacados.
- Dos cucharadas de alcaparras pequeñas.
- Una cucharada de aceitunas verdes picadas.
- Media cucharadita de comino.
- Sal, pimienta, salsa Worcestershire y soja al gusto.
- 200 gramos del queso amarillo de su preferencia (se recomienda Edam u holandés) rallado.

## Arepas fritas con carne desmechada y queso amarillo



### Preparación de la masa:

En un bol se vierten la harina, la sal, el agua y el aceite, dejando reposar unos minutos hasta que se absorba el líquido, luego se amasa hasta obtener una masa suave y sin grumos que no se pegue a las manos, añadiendo más agua en muy pocas cantidades si es necesario para lograr este objetivo. Después, se forman bolas medianas y se aplanan creando un redondel de aproximadamente un centímetro de grosor y simétrico. Se fríen por ambos lados hasta que se encuentren doradas, se retiran del aceite y se dejan reposar unos minutos para facilitar su manipulación.

### Preparación del relleno (más delicioso si se elabora con antelación)

Cocinar previamente la ternera hasta que se encuentre muy suave (en olla de presión a nivel máximo con agua y una cucharadita de sal, precisa entre veinte o treinta minutos de cocción), desmechar y reservar. En una olla o wok sofreír con un chorrito de aceite de oliva, a intensidad media, el ajo junto con la cebolleta y cebolla hasta que esta última se encuentre un poco transparente, posteriormente añadir el pimiento, tomate, alcaparras y aceitunas, sofriendo unos minutos, anexar la carne en porciones hasta integrarla con los aliños, agregar el caldo y los condimentos, mezclar y ajustar el toque de sal, y dejar cocer a intensidad baja durante veinte minutos, revolviendo de vez en cuando.

Rallar el queso y reservar.

Abrir y rellenar las arepas recién hechas con la carne y el queso amarillo. Y a disfrutar, con sabor venezolano. ■



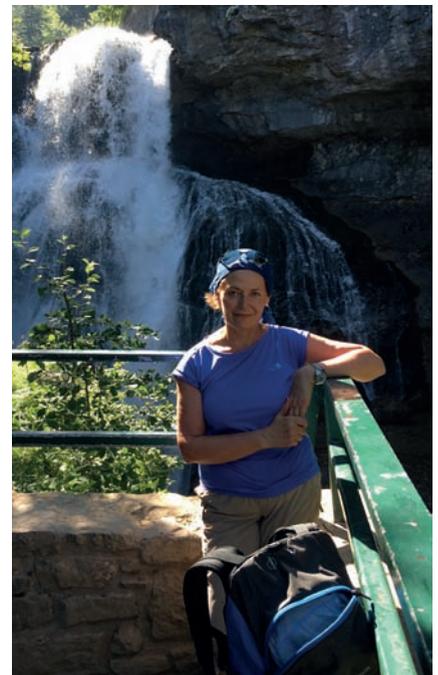
La autora de la imagen de la portada de este número de la Revista es la Dra. Begoña Mayoral González, pediatra en el HUCA. La imagen, titulada *Mejicana* obtuvo el primer premio en el XVII

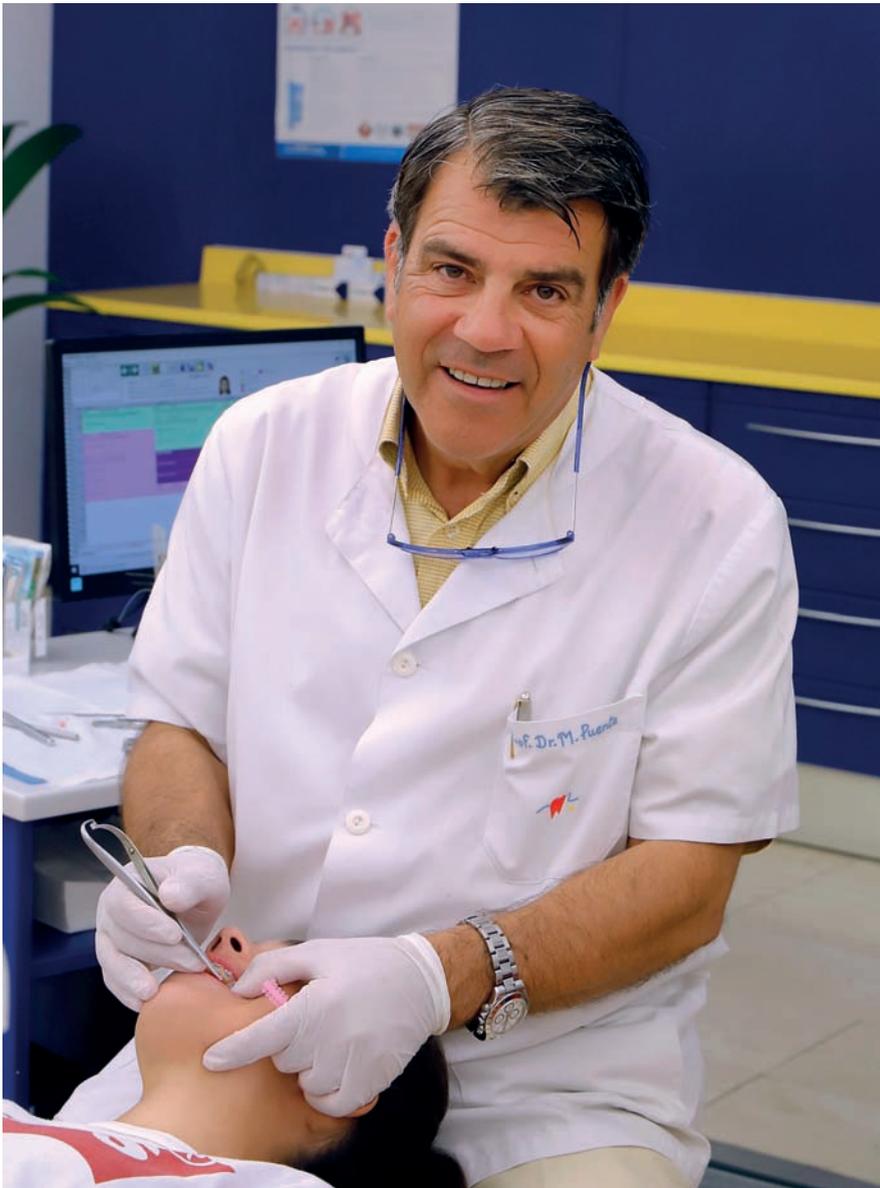
## Imagen de la portada

Concurso de Pintura organizado por el Colegio de Médicos y refleja una mujer étnica y mejicana, que adopta una pose que recuerda a la *Mona Lisa* de Leonardo da Vinci.

Una de las aficiones de la Dra. Begoña Mayoral, y de las más gratificantes, es la pintura y las artes plásticas. De hecho, los recuerdos de su infancia están unidos a un lápiz y papel dibujando. Asegura que estos últimos años “han resultado ser los más productivos”.

Se muestra convencida de que, en su caso particular, las influencias son continuas, clásicas, actuales como imágenes, sonidos, lecturas, tebeos, novela gráfica, *graffitis*.





**Dr. Martín Puente Rodríguez**

Estomatólogo.

## ISLANDIA. Viajes de pesca



**H**ace ya más de 20 años, Ana mi mujer y yo, decidimos recorrer en el mes de agosto Canadá en coche. La idea era viajar desde Cálgarí y los parques nacionales de Jasper y Banff hacia el Oeste hasta Vancouver, con una aproximación al sur de Alaska. Evidentemente disfru-

tando de todas las actividades que se ofertan desde *trekking*, excursiones en *mountain bike*, descensos en canoa o balsa, etc. Entre todas ellas elegimos también la pesca a mosca.

Así nos iniciamos en otra forma de pesca diferente a la que practicába-

mos en los ríos asturianos, con otras filosofías: cuidar el entorno, los ríos y los propios peces practicando la pesca sin muerte, cuya finalidad es disfrutar de la naturaleza y de la propia actividad, con el menor daño posible.

Era además una disculpa maravillosa para viajar a otros países en cuya visita la pesca era una de las actividades a practicar. Volvimos a América; después a Eslovenia y Croacia.

Hace cinco años decidimos visitar Islandia con la idea de conocer esa isla nórdica cercana al Polo Norte, de auroras boreales, llena de volcanes, géiseres, glaciares y ríos salvajes donde por supuesto pescásemos salmones, reos y truchas.

Nuestro primer viaje fue más turístico y familiar que de pesca propiamente dicha, pero ya pudimos acercarnos a esos ríos de aguas gélidas transparentes con unos peces salvajes y maravillosos.

La isla nos enamoró en todos los aspectos. Su capital, Reykjavik es una de esas ciudades en las que se mezclan las pequeñas casitas multicolores, parques, lagunas, terrazas y flores con las grandes avenidas al lado del Mar del Norte. Por supuesto puedes salir a pescar bacalao y comértelo en el barco, avistar ballenas o los acantilados llenos de frailecillos, pájaro emblema del país.

Puedes visitar las piscinas de agua caliente o sumergirte en agua termal en el azul lago: Blue Lagoon.

Las grandes extensiones verdes llenas de flores multicolores, donde vagan en libertad los caballos autóctonos, muy parecidos a nuestros asturcones. Y a lo lejos divisas las montañas con nieve en pleno agosto.

La visita a Geiser o al volcán Snæfellsjökull donde se inspiró Julio Verne para escribir *Viaje al centro de la tierra*.

Los grades acantilados llenos de multivariedad de pájaros.



Panorámica de Reikiavíc.



Pesca en el río West Ranga.

Su luz especial que en verano es casi perpetua, con unas puestas de sol espectaculares que nunca se completan.

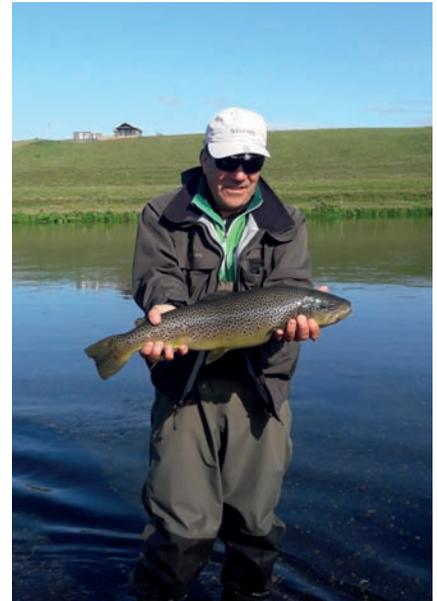
Los ríos islandeses, verdes, blanco azulados, de fondo negro de arena de lava volcánica, torrenciales, con sus saltos y cascadas que llegan a las desembocaduras, plácidos e inmensos, por donde remontan salmones y reos

y viven grandes truchas marrones, son el paraíso soñado para el pescador a mosca.

Como pescador y amante de la naturaleza, la sensación de estar en un río sin oír más que los cantos de pájaros árticos, para nosotros desconocidos, el murmullo del viento o el salto de un salmón cerca de tus pies, sin nadie a tu alrededor, es el escenario ideal donde desconectar de la rutina y el estrés diario de nuestras consultas.

En plan de pesca solo visitamos el Tunguffjot que en otra época fue el tramo salmonero más importante de los ríos del que desembocan al sur. Los dos últimos años visitamos el West Rangá, a la altura de Hella, pueblo que está situado al suroeste de la isla. En los últimos años tiene buena entrada de salmones.

Nos falta por visitar el río Blanda y otros ríos del norte, donde los salmones son de más peso y más años de mar. El clima dicen es un poco más extremo que en la zona suroeste



Captura de salmón.

Evidentemente es importante conocer cuáles son las épocas buenas de entrada de los peces y los ríos, cosa que como todos los pescadores sabemos a veces es complicado porque la reserva de los días de pesca la hacemos en diciembre para julio o agosto.

En nuestro caso, casi siempre hemos acertado más o menos, ha habido días de pescar diez salmones y algunos de uno o ninguno. Pero la pesca a mosca es así y al final las jornadas de siete de la madrugada a diez de la noche con pequeños descansos de aperitivos y comidas te parecen cortas y a las diez de la noche quieres seguir tirándole a aquel salmón que se cebó a seis metros de ti.

En la vuelta a casa siempre volvemos llenos de energía y con unas ganas enormes de volver, si los ahorros nos lo permiten, porque los paraísos cada vez son menos y más caros. ■



Se recuerda a todos los colegiados la necesidad de **aportar al Colegio todos sus títulos oficialmente expedidos o reconocidos.**

(Artículo 34 del Reglamento y Estatutos particulares del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias).



**Dr. José Manuel Suárez Fernández**

Médico Grupo de Rescate Bomberos de Asturias.

## Bomberos de Asturias: helicóptero medicalizado de rescate

El Principado de Asturias por su orografía, su actividad industrial, y su gran atractivo turístico, a pesar de una amplia red asistencial para cubrir la demanda de la población, presenta situaciones excepcionales que requieren una atención rápida en lugares alejados, de difícil acceso o evacuación. Por otro lado los centros de salud y hospitales periféricos pueden tener la necesidad de comunicación urgente con los de referencia o a centros de fuera de nuestra Comunidad, generalmente con patología tiempo-dependientes (Códigos Ictus y Corazón principal-

mente). Por todo ello se hacía necesario el contar con un helicóptero medicalizado y de rescate que afrontase todas estas situaciones.

En el año 1987 la Administración contrata un helicóptero para la realización de tareas de Protección Civil y asistencia a emergencias, que cubriera estas posibles lagunas asistenciales, sin contar por aquellos tiempos con una tripulación específica para estas misiones. En la primavera de 1988 se solicita la participación de personal médico en estas tareas incorporándose José Manuel Rodríguez, José Manuel González

y José Manuel Suárez al servicio y participando en las emergencias y traslados interhospitalarios, asistidos inicialmente por voluntarios de Protección Civil y en los años siguientes mediante un convenio con la Federación Asturiana de Montañismo (FAM), se forma un equipo estable de expertos montañeros (entre ellos tres médicos más: Elena Fernández, Nacho Prendes y Silvino Falcón) que en su mayoría habían pertenecido a los anteriores Grupos de Socorro en montaña. Con posterioridad se incorporaron Juan Figaredo, Sergio García y



2009 Rescate y asistencia en León.



2011 Asistencia sanitaria en Ribadesella.

Fernando Viribay. Con la retirada de la actividad de algunos de ellos este último año, ha habido un recambio generacional con la incorporación de Raquel Suárez, Pepa Cucarella, Elba García y Fernando Iglesias que junto a Manolo Rodríguez y Juan Figaredo forman el equipo médico actual.

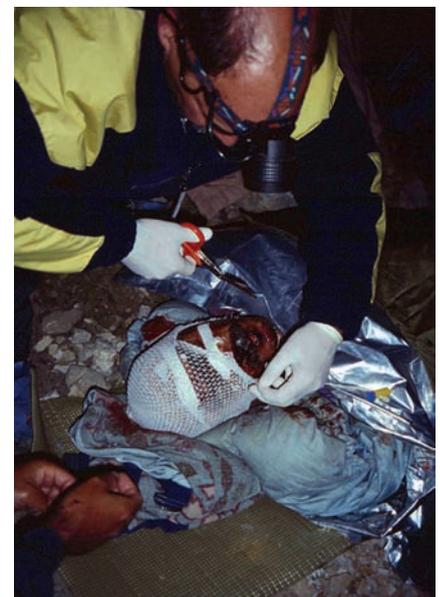
El equipo integrado por piloto, mecánico, dos rescatadores (gruista y rescatador-sanitario) y médico rescatador, realiza guardias de orto a ocaso presenciales en la Morgal y localizado el resto del día durante todo el

año. El modelo adoptado con la incorporación del médico-rescatador, al igual que las zonas de los Alpes, permitió llevar la asistencia sanitaria al lugar mismo de la emergencia consiguiendo una reducción del tiempo sin asistencia médica, una estabilización y analgesia precoz y una inmovilización adecuada para el rescate. La morfología de nuestra Comunidad muestra unos tiempos de vuelo de 25 minutos a las zonas más alejadas al Este y Oeste y entre cinco y 15 minutos a la costa al norte y la zona de la Cordillera al

Sur, independientemente del estado de la red viaria y si las condiciones meteorológicas no impiden el vuelo. Con estas premisas la media de las operaciones realizadas está en una hora veinte minutos en servicios que por otros medios llevarían mucho mayor retraso en la solución de las mismas, tiempos muy aceptables para la atención a las emergencias que justifican en parte los buenos resultados de supervivencia y recuperación de las víctimas. Siendo el primer grupo de rescate medicalizado en España, a día de hoy,



2009 Los Alfiflorios.



1995 Rescate y asistencia en Picos.

sigue siendo puntero en su actividad y mostrándose como el modelo ideal para la orografía, tamaño y casuística de emergencias de Asturias.

El helicóptero, modelo EC-135 biturbina y con grúa de rescate permite, con unas manos expertas que lo pilote y asistido por el “rescatador-gruista”, puede llegar a sitios casi imposibles y con la ayuda de la grúa acceder a los cañones, bosques, acantilados y paredes verticales, dejando al rescatador en la zona de la emergencia y siendo este el encargado de asegurar la zona y recibir al médico para juntos prestar la asistencia y preparación para el rescate de la forma más segura y rápida, siempre con el control médico durante toda la operación.

La medicalización es idéntica en todas las misiones sanitarias y está formada por una amplia

monitorización compatible para el vuelo con helicóptero y medios para la asistencia, estabilización, analgesia, material de inmovilización y de rescate, todo caracterizado por una autonomía con suministro a baterías, fiabilidad, resistencia y poco peso.

Los servicios habituales más frecuentes son los traslados secundarios desde los hospitales de las alas más alejadas (45 % de los servicios) al HUCA como hospital de referencia, accidentes deportivos en zonas de montaña (25% del total), servicios primarios en zonas rurales alejadas y/o aisladas, accidentes en explotaciones industriales, accidentes en nuestras costas (tanto de bañistas como de pescadores), accidentes de tráfico en zonas de difícil acceso, además de otras emergencias en las que se participa, bien por la gravedad o por la magnitud de la misma, como com-

plemento de los equipos de emergencia por tierra.

La experiencia acumulada y el alto grado de compenetración alcanzado entre todos los integrantes del grupo ha permitido que durante ya más de 30 años se hayan realizado cerca de 10.000 operaciones sin incidentes reseñables y con una alta efectividad.

El empleo de esta sistemática de intervención, coordinados por el 112 Asturias y la perfecta sincronía con el resto de la red sanitaria y de seguridad del Principado, posibilita la reducción de la mortalidad y morbilidad de los implicados a la par que se da asistencia a unas situaciones difícilmente abordables por otros medios, demostrando con el paso de los años lo indispensable que ha llegado a ser en la red asistencial a las emergencias de nuestra Comunidad. ■

ANÍMATE A COLABORAR  
CON LA

*Revista*

Ésta es tu revista, la de todos los colegiados. Si deseas colaborar con nosotros, puedes enviarnos tus artículos indicando tus datos personales (teléfono y correo electrónico) a la dirección [secretaria@comast.es](mailto:secretaria@comast.es). Los textos deberán tener una **EXTENSIÓN MÁXIMA DE FOLIO Y MEDIO ESCRITOS EN UNA TIMES NEW ROMAN CUERPO 12 INTERLINEADO SENCILLO** y en un lenguaje sencillo, apto para todos los lectores. Si rebasan esa extensión, el Consejo Editorial está autorizado a no publicarlos. Anímate a compartir con nosotros tus aficiones, recetas de cocina y viajes, entre otras ideas.

El Colegio no se hace responsable de los datos, informaciones o mensajes vertidos en los artículos: la responsabilidad, naturalmente, será de la persona firmante.

## APP COLEGIO

La nueva App del Colegio ya está disponible para su descarga en **Apple Store** (para iPhone) y en **Google Play** (para Android).

Desde ella se puede acceder a información actualizada de nuestro Colegio y de la profesión, así como acceder a servicios colegiales y a la ventanilla única.



# Tierras de Castilla

*Las colinas bermejas  
sobre la parda tierra  
los nacientes trigales  
los nubarrones*



**Dr. José M<sup>a</sup> Izquierdo Ruiz**

Médico analista jubilado.

Solo uno de los cuatro versos que antecede está tomado de Antonio Machado. Tampoco se le ha robado la ciudad de Soria ni el río Duero donde centra su poema. Aquí los paisajes son los de Palencia y el río Pisuerga. El colorista paisaje que

encabeza estas líneas y que inspira los versos, está en el páramo de Boedo, al oeste y no lejos de la villa de Herrera de Pisuerga.

La ciudad más interesante del norte de la provincia, con permiso

de Cervera, es Aguilar de Campoo, en cuyas cercanías transcurrirá este viaje; su embalse, nutrido por las aguas de un joven Pisuerga, anega cuatro pueblos, entre ellos Frontada. Cuando el pantano está a rebosar, solo se ve su iglesia y las piedras de



Frontada en embalse de Aguilar.



Frontada (Palencia). Restos tras la construcción de la presa del pantano de Aguilar de Campoo y sus aguas en estiaje (hacia 2005).



Aguilar (Peñamea).



Necrópolis medieval de Renedo de la Inera.

la parte alta del pueblo, incluso con restos de tabiques; cuando el río es un hilillo de agua pueden verse, desparramadas, todas las piedras del pueblo entero. Sendas fotos lo ilustran, Aguilar es una hermosa e interesante ciudad, presidida por su elegante Colegiata y bordeada por un Pisuerga ya crecido; pero a los efectos de esta crónica no hay que olvidar su gran piedra coloreada Peña Mea.

Próximos a la ciudad se sitúan las interesantes necrópolis medievales de Corvio y de Renedo de la Inera.

Un lugar de gran interés de este territorio, próximo a Aguilar, es el Cañón del Pisuerga, también llamado de la Horadada, una profunda depresión del río, que se puede ver de cerca desde arriba, recorriendo una senda que naciendo en el pueblo de Mave va siguiendo el curso del

cañón, sobre la margen izquierdo del río, durante casi dos kilómetros. Hay zonas que por estrechas son peligrosas de recorrer, y aún más con terreno húmedo. El trayecto acaba en un ensanchamiento, donde hay un boquete en la piedra, que comunica el cañón con “Las Tuerces”. Para el regreso hay que tener cuidado pues por haber varios ramales de senda, solo una de ellos es el bueno y seguro. Sin embargo, la vista más hermosa y completa del Cañón se obtiene desde el antiguo asentamiento romano del Monte Cildá, en la orilla derecha del Pisuerga.

Para acceder a las “Las Tuerces”, hay que iniciar la caminata en el pueblo de Villaescusa de las Torres. Tras una pequeña trepa inicial, la subida es suave, y no es difícil encontrar el elemento más característico del territorio, la llamada “Peña-Mesa”,

una gran piedra caliza en forma de seta, erosionada regularmente por la base, de una altura y anchura de unos ocho metros. En Las Tuerces hay muchos más elementos igualmente erosionados que configuran la que también podría llamarse “La ciudad encantada de Palencia”. Hay que tener precaución para no perderse en el descenso; y si no se ha ido dejando un rastro de mendrugos de pan por el camino, lo mejor es fijarse bien en los hitos del ascenso. En este territorio hay otros muchos elementos pétreos originales que lo hacen único.

Hay que bajar hacia la Palencia media para encontrar terrenos más llanos, - la Tierra de Campos - y toparse en la carretera con una tropa de merinos conversos, que escapan temerosos de Cisneros hacia Frechilla, y que tienen preferencia de tránsito sobre el paciente automovilista. ■



Cañón del Pisuerga desde el Monte Cildá.



Cañón de la Heradada, labrado por el río Pisuerga.



**Venancio Martínez Suárez**  
Pediatra.

## Don Pedro Quirós y la psiquiatría asturiana

El doctor Pedro Quirós Corujo es un profesional muy conocido y reconocido dentro de la medicina asturiana. Nacido en Oviedo y formado como psiquiatra y neurólogo en Valladolid, completó su preparación en París y en Viena, en el Hospital Psiquiátrico de Asturias y en Madrid con el doctor José López Ibor. Es hombre portador en forma notable de los genes que en las personas condicionan la tenacidad y la responsabilidad, como lo fue su respetadísimo padre don Pedro Quirós Isla. Como psiquiatra ha dedicado grandes esfuerzos a profundizar en la problemática de la salud mental, extendiendo su labor a diversos temas relacionados con la misma. Fruto de

esta dedicación casi exclusiva y muy completa han sido decenas de años de actividad asistencial, numerosas iniciativas profesionales, gran cantidad de artículos y varios libros, todos ellos realizados con pulcritud y rigor, algunos ofrecidos con un estilo fácilmente asequible para todo tipo de lectores.

Con el auspicio del Real Instituto de Estudios Asturianos (RIDEA) nos ha ofrecido una nueva obra con el título *La asistencia psiquiátrica en Asturias*, enunciado genérico y promisor. Durante el acto fue acompañado en el estrado y presentado por el director del Instituto, don Ramón Rodríguez, y el subdirector, el catedrático de botánica Tomás E. Díaz, que realizaron sendos

discursos llenos de simpatía y acierto sobre el libro y su autor, su currículo y sus aficiones. El texto consta de 267 páginas, con un preámbulo, cinco capítulos y cinco anexos finales que sustentan algunas ideas del estudio. Expone una visión global y bien informada de una parcela de la atención sanitaria en Asturias fundamentada en un ejercicio de memoria, en una paciente investigación de las fuentes documentales disponibles y una síntesis bien estructurada de las mismas. Tanto la extensión de la bibliografía (226 citas y llamadas aclaratorias o anotaciones complementarias) como la pertinencia de cada



Acto de presentación de *La asistencia psiquiátrica en Asturias*.

una de las referencias utilizadas dan solidez y apoyo oportuno a la publicación. Todo ello trasluce una cotidiana y bien notable experiencia clínica, y está impregnado de indiscutible amor a la profesión. El resultado es un excelente volumen en el que se recopilan decenas de datos fundamentales para comprender la evolución de su especialidad y se exponen los problemas del pasado junto a las realizaciones de muchas personas que han puesto ilusiones y trabajo para adelantar soluciones a cada momento. Aporta una rápida panorámica de la historia de la psiquiatría en nuestra región, de la que hasta ahora sólo existían publicaciones fragmentarias y frecuentemente de escasa difusión.

Por todo ello los aficionados a la historiografía médica debemos recibir con júbilo y sincera gratitud esta nueva obra del doctor Pedro Quirós con la que marca un hito en la lista de libros médicos de nuestra tierra. ■

## Fundación Patronato de Huérfanos



**Fedra Salvador Fernández**

Trabajadora social y mediadora familiar.

Desde la Asesoría Social, una vez más nos hacemos eco de las observaciones, comentarios o sugerencias que nos hacen todos los que nos rodean. Esta vez el “culpable” ha sido un joven amigo que me comentó que su impresión sobre mis servicios de Asesoría Social era que sólo atendíamos a médicos jubilados o situaciones de dependencia.

Como a mí me gusta aclarar bien las cosas, igual que hemos hecho en el artículo de la Revista anterior, hoy vamos a dirigirnos a todos los médicos en general y en concreto a aquellos médicos jóvenes y de mediana edad que tienen además hijos a su cargo.

Entre otras muchas tareas, desde este servicio de Asesoría Social, damos a conocer la *Fundación Patro-*

*nato de Huérfanos y Protección Social de Médicos Príncipe de Asturias (FP-SOMC)* y sus prestaciones y servicios. La FPSOMC es una entidad privada de ámbito nacional, de carácter social y sin ánimo de lucro. Se encuentra bajo el patrocinio del *Consejo General de Colegios Médicos de España* y tutelada por el Protectorado que actualmente desempeña el Ministerio de Sanidad, Igualdad y Política Social. Lleva a cabo una labor de protección social dirigida a los médicos colegiados y sus familias.

La Fundación da cobertura a sus socios protectores, que son los médicos colegiados que mediante el pago voluntario de las cuotas establecidas, aportan los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades fundacionales. La Fundación tiene la misión de atender y dar respuesta, complementariamente al sistema público, a las necesidades más inmediatas y básicas de naturaleza social, educativa y de salud de los miembros de la profesión médica y sus familias, a través de prestaciones, programas y servicios que les permitan afrontar de manera integral los posibles riesgos en materia social.

Hoy presentamos algunos ejemplos de la cobertura que ofrece la Fundación:

# 1

El primer ejemplo es el caso de un médico, que fallece dejando hijos que hasta el momento dependían de él o bien hijos de médicos jubilados o con discapacidad. En este caso existe la *Ayuda económica de pago mensual destinada a sufragar los gastos derivados de una situación de discapacidad y/o dependencia*.

# 2

El segundo ejemplo es el caso de un médico al que le ha llegado la temida hora de la jubilación, o deseada según se mire. En este caso, los ingresos que percibirá a partir de ahora con su jubilación no son suficientes, dejando a la unidad familiar en una situación de escasez de recursos económicos. Con el fin de *ayudar en la cobertura de gastos personales en situaciones de carencia de recursos económicos suficientes*, la FPSOMC pone a disposición de Médicos colegiados, personal de los Colegios o del CGCOM, todos ellos socios protectores de la Fundación, la ayuda por médico jubilado.

# 3

El tercer ejemplo es para aquellos hijos de médicos jubilados, discapacitados o fallecidos que están cursando ciclos de grado medio, bachillerato, ciclos formativos de grado superior, estudios de grado o Máster de grado. Se trata de *una beca para ayudar a los estudios oficiales*.

## Destinatarios

Huérfanos/as de: médicos fallecidos socios protectores de la Fundación.  
Hijos de médicos jubilados o con discapacidad, estando estos colegiados acogidos por la Fundación y siendo socios protectores de la misma.

## Requisitos de acceso

Ser hijo de médico socio protector fallecido.  
Disponer de un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 65%.  
Haber dependido económicamente y de forma ininterrumpida del socio protector hasta el fallecimiento de éste, manteniéndose en la actualidad el criterio de vulnerabilidad económica.  
Solicitar o renovar cualquier prestación pública que pudiera corresponder (Pensión no Contributiva, Prestación por Hijo a Cargo, Prestación de Orfandad, etc.). En ningún caso, la prestación asistencial de la Fundación será de una cuantía que disminuya una prestación de otros organismos (públicos y/o privados). Tener, cada uno de los miembros de la Unidad Familiar, unos ingresos por todos los conceptos inferiores a los topes anuales establecidos por la Fundación: 18.117 euros/año en situación de orfandad simple y 40.352 euros/año en caso de orfandad absoluta.  
En todos los casos, el socio-protector relacionado tendrá que haberlo sido durante al menos 10 años ininterrumpidos.

## Aportación de la FPSOMC

Hasta 1.267 euros/mes. Según tope de ingresos de la Unidad Familiar.

## Requisitos de acceso

Ser socio protector de la Fundación.  
Carecer de recursos económicos o que éstos sean insuficientes.  
Tener, la Unidad Familiar, unos ingresos por todos los conceptos inferiores al tope establecido anualmente por la Fundación: 15.208 euros/año.  
Solicitar o renovar cualquier prestación pública que pudiera corresponder. En ningún caso, la prestación asistencial de la Fundación será de una cuantía que disminuya una prestación pública.  
El socio protector tendrá que haberlo sido durante al menos 10 años ininterrumpidos.

## Destinatarios

Huérfanos de médicos colegiados (personal de los Colegios o del CGCOM) socios protectores de la Fundación o hijos de médicos colegiados jubilados o discapacitados acogidos por la Fundación (personal de los Colegios o del CGCOM), que se encuentren matriculados de un curso completo, o su equivalente en número de créditos (estudios oficiales), tengan más de 21 años y hayan solicitado la beca en el plazo indicado por la Fundación.  
Ser descendiente directo de médico colegiado fallecido (personal de los Colegios o del CGCOM) socio protector de la Fundación, hasta el segundo grado, y a la vez ser huérfano de padre y madre.

### Aportación de la FPS

- 3.629 euros: estudios de Grado o Máster de grado.
- 3.221 euros: estudios de ciclo formativo de grado superior.
- 2.822 euros: estudios de ciclo formativo de grado medio y bachiller.
- 4.221 euros: huérfanos absolutos (huérfanos de padre y madre).
- 8.433 euros: huérfanos absolutos (huérfanos de padre y madre, ambos médicos).

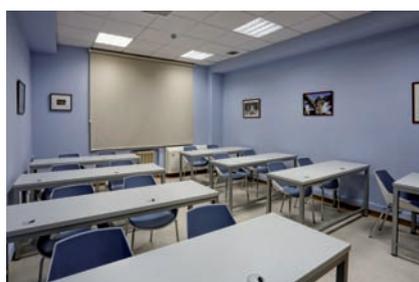
### Requisitos de acceso

- Ser huérfano de médico colegiado (personal de los Colegios del CGCOM) asociado protector de la Fundación.
- Ser Hijo de médico colegiado jubilado o discapacitado acogido por la Fundación (o del personal de los Colegios o del CGCOM) asociado protector de la Fundación.
- Ser descendiente directo de médico colegiado fallecido (personal de los Colegios o del CGCOM) asociado protector de la Fundación, hasta el segundo grado, y a la vez ser huérfano de padre y madre.
- Tener menos de 25 años y más de 21 años en el momento de solicitar el alta en la Fundación por primera vez.
- Estar matriculado de un curso completo oficialmente reglamentado durante ese año, o su equivalente en créditos (60 créditos mínimo).
- Estar matriculado en el último curso de estudios oficiales en menos de 60 créditos por haberlos realizado en cursos anteriores y no haber agotado el número de becas.
- Para solicitar la segunda beca o sucesivas, estar matriculado de un curso completo o su equivalente en créditos y haber aprobado al menos 30 créditos del curso anterior.

Para éstas, y otras muchas ayudas y prestaciones, estamos **todos los miércoles** de 11 a 14:00 h. en la sede del Colegio o bien a través de: [asesoriasocial@comast.es](mailto:asesoriasocial@comast.es) o en el 985 23 09 00.



## Aula de estudio



La sede de Oviedo del Colegio de Médicos ha acondicionado un aula con capacidad para quince personas a la que pueden acceder los hijos de médicos y estudiantes del MIR que lo deseen. El aula de estudio permanece abierta en horario de 8.30 a 14.30 de lunes a viernes y de 17.00 a 20.00 horas de lunes a jueves.

**Judith Romano García** es anestesista en el HUCA y árbitro de fútbol que, en la actualidad, arbitra en segunda división y es asistente del VAR. Es, además, madre de dos niñas.

## «Cada partido es un reto»



Estudió la carrera de Medicina en Pamplona. Recuerda la enorme dificultad que tuvo para compaginar los exámenes de la carrera, la preparación del MIR, la residencia, las necesidades del servicio... Pero asegura que, “cuando algo te apasiona haces malabares para llevarlo a cabo”. De su paso por la Universidad de Navarra recuerda con especial afecto a su tutor, Javier Pueyo, que le ayudó a compaginar todos los horarios y a asistir a las competiciones internacionales y a sus compañeros, que la ayudaron con las guardias para que pudiera asistir a los partidos.

Se considera “muy afortunada” por haber vivido momentos únicos como los ascensos, los viajes, los partidos internacionales, las personas... En especial “las personas, en su gran mayoría geniales (porque el arbitraje forma en general buenas personas) tanto compañeros españoles como del resto del mundo”.

Empezó a arbitrar partidos de fútbol de equipos de categoría infantil cuando tenía dieciocho años. “Entonces veías el fútbol profesional como algo inalcanzable”. Su ascenso a segunda división llegó cuando te-

nía 31 años. Actualmente afronta su sexta temporada en la categoría de plata del fútbol español, tras dar a luz a su segundo bebé, “con más ilusión cada día y con ganas de vivir cada partido”.

Durante diez años militó como árbitro asistente internacional, llegando a arbitrar mundiales y otros torneos FIFA. Estuvo en el mundial femenino sub 17 en Nueva Zelanda; en los Juegos Olímpicos juveniles en Singapur; en el mundial femenino sub 17 celebrado en Azerbaiyán y en múltiples torneos en toda Europa: Alemania, Suecia, Moldavia, Montenegro, Macedonia, Austria, entre otros. En su recuerdo quedará para siempre el partido por el tercer y cuarto puesto del mundial sub 17 de Nueva Zelanda disputado en el estadio de Wellington.

Tras esos diez años se vio obligada a rechazar voluntariamente esa categoría Internacional, ya que tras ascender el año anterior a Segunda División y tras estrenarse en el maravilloso mundo de la maternidad, le resultó imposible seguir encajando los viajes internacionales en su ajetreada vida.

Para mantenerse en forma entrena más específicamente la velocidad, así como el gimnasio, pliometría y ejercicios de potencia.

Arbitrar, para ella, “es un afán de superación”. De hecho, cada partido es un reto porque sabe que tiene que hacerlo perfecto. Para ella arbitrar “es un cóctel que engancha por muchos factores. Te sale un partido bien y ya estás pensando en el siguiente”.

Admira mucho a Marisa Villa, la primera mujer que consiguió el ascenso como asistente en la Primera división española, que ya está retirada y llegó muy lejos cuando era muy difícil e inalcanzable. En la actualidad “somos pocas pero cada vez somos más y nos lo tomamos muy en serio”.

Desea toda la suerte del mundo a su compañera Guadalupe Porras, la primera mujer árbitro que ha debutado esta temporada en la primera división de la liga española y a la que desea que pase desapercibida y que no hablen de ella.

Entre los sueños y retos de Judith Romano está el salto a la primera división y los sueños, muchas veces, también se cumplen. ■

## Hasta siempre, Lázaro Chanca

Al cierre de este número de la Revista conocíamos la noticia del fallecimiento de Lázaro Chanca Rodríguez, Lázaro, a los 62 años. Hombre entrañable, responsable y prudente estuvo siempre muy vinculado al Colegio de Médicos durante toda su vida como conserje. Era un hombre muy querido por todos los médicos ya que siempre estaba, y lo estaba para todo: para apoyar en la logística de los congresos y jornadas que se celebraban en el Colegio, para solucionar problemas de megafonía y, en definitiva, para contribuir a que todo funcionara a la perfección.

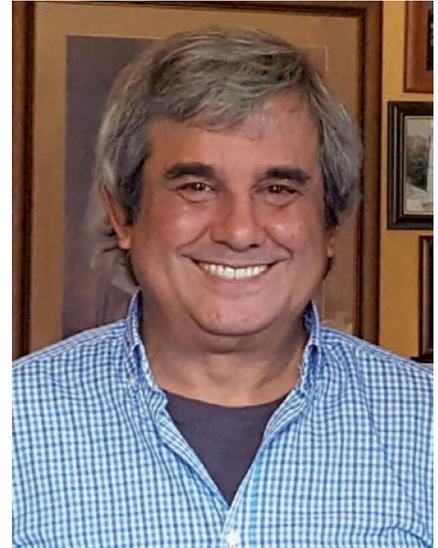
Estaba casado con Teresa Álvarez y padre de dos hijas, Verónica y Patricia tenía una nieta, Claudia.

El presidente del Colegio de Médicos de Asturias, Dr. Alejandro Braña, destacó de él que tenía muchas cualidades y, en especial, la prudencia, su disponibilidad absoluta para el trabajo y su inteligencia.

Lázaro estuvo también muy vinculado a la Academia MIR, que dirige su buen amigo Jaime Baladrón. Allí ejerció durante 32 años como responsable de medios audiovisuales y atención a los alumnos, convirtiéndose así en una pieza clave para la institución académica.

Con la marcha de Lázaro decimos “Hasta siempre” a un amigo que ha entrado ya a formar parte de la historia de nuestro Colegio.

Descanse en Paz. ■



Lázaro Chanca.

## Fiestas de Nuestra Señora de Covadonga en el Centro Asturiano de Oviedo



El Dr. Alejandro Braña durante la lectura del pregón.

El presidente del Colegio de Médicos, Dr. Alejandro Braña, fue el pregonero de las fiestas de Nuestra Señora de Covadonga del Centro Asturiano de Oviedo. Durante su intervención recordó el origen de la entidad en el Centro Asturiano de La Habana y explicó que

la zona en la que hoy se levanta el club hubo un sanatorio en el que se atendió y trató a unos 50 enfermos de tuberculosis pulmonar, enfermedad gravísima y a menudo mortal, con remedios que apenas pasaban del aislamiento del enfermo en ambientes de aire limpio y

con exposición al sol, la dieta adecuada y la administración de vacuna contra la tuberculosis, la famosa BCG. También se realizaron intervenciones quirúrgicas, en un quirófano excelentemente dotado para la época, sobre todo en relación al tratamiento de pacientes tuberculosos y también de patologías urológicas y de cirugía general. Los doctores Miranda, González Rico y Antonio Martínez Vega (Antón Martínez) fueron los encargados más directos de la atención a los enfermos a lo largo de la corta vida del sanatorio. Desde entonces se han sucedido cambios radicales y el Centro Asturiano de Oviedo protagoniza una historia de progreso, del buen hacer que busca el beneficio máximo de los socios mediante servicios que alcanzan la excelencia.

Concluyó afirmando que el Centro Asturiano es un faro de luz que brilla en la ladera de nuestro monte protector, en su lugar más importante porque es donde empezó nuestra historia como ciudad, y vecino de hitos de nuestra cultura que, a lo largo de los siglos, perviven como señas de identidad de los ovetenses: Santa María del Naranco y San Miguel de Lillo.

Tuvo también palabras de reconocimiento para los últimos presidentes de la institución. ■

## Premio Manín de honor

La Dra. Laura Pando recibió el pasado mes de agosto en la iglesia de Lastres el premio *Manín de honor* que concede año tras año la asociación del coro marineru de Lastres para distinguir a aquellos que realizan una gran labor por el pueblo y con el que se pretende valorar y premiar lo positivo y destacar las luces sobre las sombras. En esta edición se presentaron veintiséis candidaturas.

La homenajeadada valoró especialmente este galardón porque se trata de un reconocimiento al trabajo y afirmó recibirlo con sorpresa y gratitud. ■



Laura Pando recibe el premio *Manín de honor* 2019 en Lastres.

## CURSOS PROGRAMADOS 2019 - 2020

### Octubre

#### TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS E INVASIVAS EN MEDICINA DE URGENCIAS

**Fecha:** del 21/10/2019 al 24/10/2019

**Lugar:** Colegio Oficial de Médicos de Asturias (Oviedo)

**Plazo de inscripción:** finaliza el 10/10/2019

### Noviembre

#### ASISTENCIA AL PACIENTE CRÍTICO

**Fecha:** del 12/11/2019 al 13/11/2019

**Lugar:** Colegio Oficial de Médicos de Asturias (Oviedo)

**Plazo de inscripción:** desde 11/3/2019

#### VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA Y NO INVASIVA EN MEDICINA DE URGENCIAS

**Fecha:** del 25/11/2019 al 27/11/2019

**Lugar:** Colegio Oficial de Médicos de Asturias (Oviedo)

**Plazo de inscripción:** finaliza el 20/11/2019

### Enero

#### FORMACIÓN ONLINE EN VENTILACIÓN MECÁNICA EN MEDICINA DE URGENCIAS

**Fecha:** del 2/1/2020 al 28/3/2020

**Lugar:** Formación online

**Plazo de inscripción:** finaliza el 20/12/2019

### Febrero

#### VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA Y NO INVASIVA EN MEDICINA DE URGENCIAS

**Fecha:** del 17/2/2020 al 19/2/2020

**Lugar:** Colegio Oficial de Médicos de Asturias (Oviedo)

**Plazo de inscripción:** finaliza el 6/2/2020

más información en  
[www.comast.es](http://www.comast.es)



Siente la  
**Familia**



**BALLESOL GIJÓN**

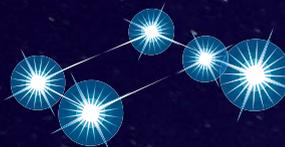
**985 147 750**

C/ Velázquez, 52 (Junto al HIPERCOR)  
33211 Gijón - Asturias

# El Cielo de La Fresneda

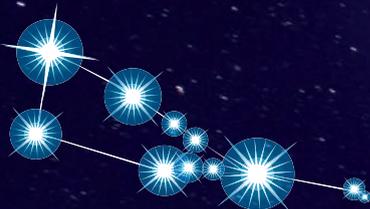


## Fresneda Lyra



VIVIENDAS ADOSADAS  
CON BAJO CUBIERTA  
Y JARDÍN PRIVADO

## Fresneda Maia

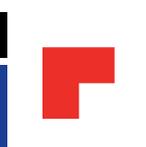


PRIMERAS CALIDADES  
AMPLIAS TERRAZAS



Descubre una nueva Fresneda

PARCELAS INDIVIDUALES • MÁXIMA CERTIFICACIÓN ENERGÉTICA



constructora

# LOS ALAMOS

985 980 555 | 646 235 361 [www.alamos.es](http://www.alamos.es)

