

# Revista

del COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS DE ASTURIAS

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



Enero 2015

Tribuna Médica

Nuestra gente

Navidad

Tribuna Libre

Asesoría Fiscal

Formación



# MOYANO

Casa fundada en 1920 JOYEROS

Fruela, 4 | OVIEDO | T. 985 21 42 20

## Carta del presidente

Carta del presidente. ....	5
Facebook y Apple facilitan la maternidad tardía acogiendo a los avances de la reproducción asistida. <i>Dr. Pedro E. de la Fuente</i> .....	6
La práctica de ejercicio físico en personas mayores. <i>Dr. José Gutiérrez</i> .....	8
Intimidad y confidencialidad: deber profesional y derecho del ciudadano. <i>Dr. Ángel Pérez Arias</i> .....	10
Conan Doyle, Robert Koch y la tuberculina. <i>Dr. José Antonio Maradona Hidalgo</i> .....	12
¿Cómo cumplimentar correctamente un certificado médico oficial? <i>Dr. Ángel Miguel Alzueta Fernández</i> .....	14

## Nuestra gente



Homenaje al Dr. Carlos Suárez. ....	18
El Dr. Alberto Sicilia es nombrado presidente electo de la EAO. ....	18
Manual de Neuroanestesia y Neurocríticos. ....	19
El Colegio Oficial de Médicos de Asturias recibe el Certificado de Calidad ISO 9001:2008. ....	20
Reunión de Navidad y Fiesta Infantil. ....	22
Laura Fernández Tárano, Premio "Severo Ochoa". ....	27

## Congresos

La homeopatía en Cuba. Una experiencia durante 25 años. / La profesión médica reitera su total compromiso con el modelo de SNS universal y equitativo. / VII Congreso de la Sociedad Asturiana de Hipertensión y Riesgo Vascular. ....	28
La hormiga en paro. <i>Dr. José Luis Mediavilla</i> .....	32
Vivencia inolvidable en el Pilar Bonatti al Petit Dru... <i>Dr. José María Fernández-Valdés</i> .....	34
La rosa. <i>Dr. Ismael Martínez</i> .....	38
Hongos confitados. <i>Dr. Luis Hernández Luyando</i> .....	40

## Asesoría fiscal

Atrasos de rendimientos del trabajo. <i>José Jesús Pérez</i> . ....	41
Cursos 2015 .....	46

## Tribuna Médica



## Navidad

## Tribuna Libre



## Formación

### Fotografía de la portada

La fotografía de la portada la hizo el Dr. Pedro González Lafita, especialista en Estomatología. El autor hizo la foto el pasado verano en el Glaciar Northwestern, en los fiordos de Kenai próximos a Seward, un pueblo de Alaska.

**Consejo Editorial:**  
Dr. José Luis Mediavilla Ruiz  
Dr. David M. Muñoz Vidal

**Dirección Técnica:**  
Comunicación Profesional

**Publicidad:**  
Serrador & Asociados

**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.  
(Servicio de guardia para recepción de documentación)

**Gijón:**  
Avda. de la Constitución, 15 - 1º  
33200 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  
33829 Avilés  
Teléfono: 985 56 56 13  
Horario:  
Lunes a viernes: 9.00 a 13.30 h.  
Lunes a jueves: 15.30 a 18.00 h.



IMPRIME: Gofor  
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 15 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.

- 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 3.005 euros por muerte natural, 6.010 euros por muerte por accidente y 9.015 euros por muerte de accidente de automóvil hasta los 65 años. A partir de esta edad, solo la cuantía por fallecimiento.

- Prestaciones de acción social para huérfanos de médicos, viudas de éstos, o en los supuestos de invalidez del médico.

- 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.

- 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).

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

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

# Carta del Presidente



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

Queridos colegas y amigos:

Hace pocas semanas tuvo lugar en Madrid la IV Convención de la Profesión Médica. Se trata de un evento en el que nos reunimos los representantes colegiales para debatir los aspectos más relevantes y novedosos de la práctica médica. Allí se hicieron reflexiones sobre nuestro probable devenir y se analizaron y discutieron nuestras realidades presentes, por desgracia tan poco satisfactorias en muchas ocasiones.

Tuve el privilegio de participar como moderador de una de las Mesas, concretamente la dedicada al análisis de lo que significa “El médico hoy” y, al hilo de esta experiencia, quisiera transmitir brevemente la línea argumental de su desarrollo.

Si no nos paramos mucho a pensarlo, el médico de hoy apenas tiene cosas en común con el que ejercía su profesión hace medio siglo, y no digamos con los médicos de la antigüedad. Y, sin embargo, hay un hilo conductor que enlaza solidamente a los médicos, pese a las distancias en el tiempo. Éstas, que son básicamente distancias tecnológicas y de conocimiento resultan, sin duda, abismales y determinan la gran eficacia de la medicina actual, pero también podrían ser capaces de hacernos perder la perspectiva del profundo significado que tiene ser médico, independientemente del momento histórico en el que nos ha correspondido vivir.

Ese elemento común, definidor de la esencia médica y responsable de su trascendencia, reposa en dos pilares esenciales: el fuerte compromiso con los principios éticos que determinan nuestro modelo de conducta y el sentido

vocacional de nuestro trabajo. Fuera de ello, apenas podríamos encontrar similitudes entre los médicos del pasado y nuestra realidad actual, de enorme desarrollo tecnológico, sin duda, pero en la que también tienen asiento grandes defectos estructurales y laborales. Problemas de precariedad de muchos (demasiados) colegas y, su contraria, la sobrecarga de trabajo que otros muchos sufren y que disminuye la calidad del mismo a niveles a veces intolerables. Todo esto genera una enorme insatisfacción –que es la madre de la desmotivación– y angustia en muchos de nuestros colegas.

Está claro que los Colegios de Médicos alcanzan su justificación y su grandeza en la defensa del comportamiento ético de los médicos y de la dignidad de las condiciones laborales, especialmente cuando hay fuerzas en contra que tratan de entorpecer la práctica médica de calidad a la que la Sociedad tiene derecho.

Cuando esta Revista llegue a vuestras manos, ya habrán finalizado los entrañables días de la Navidad, que deseo hayan sido felices. Recibid un cordial saludo y mis deseos de que en el año 2015 se cumplan vuestras expectativas personales y profesionales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'A. Braña Vigil'.

## Facebook y Apple facilitan la maternidad tardía acogiéndose a los avances de la reproducción asistida



**Dr. Pedro E. de la Fuente**

Ginecólogo. Director de CEFIVA (Centro de Fertilización in vitro de Asturias).

**N**o podemos cerrar los ojos ante una realidad social que está ocurriendo en los países desarrollados y que tiene que ver con la carrera profesional de la mujer que muchas veces se ve truncada por otro deseo más fuerte que es la maternidad en la edad biológica más apropiada.

En los centros de reproducción estamos observando un incremento apreciable de mujeres con grandes méritos profesionales que acceden a la maternidad en la cuarentena porque su carrera profesional le requirió una dedicación prácticamente exclusiva a sus empresas. Es en este momento cuando surge la angustia, la prisa por conseguir la maternidad y los sentimientos de culpa por haber querido aceptar una realidad biológica tan evidente, como es que la edad de la mujer está íntimamente vinculada con la fertilidad y que el ovario es un órgano que nace con fecha de

caducidad, la menopausia, y que el reloj biológico es inexorable y esta fecha es inamovible, aunque la edad y la calidad de vida de la mujer se está prolongando y mejorando cada vez más de forma bien ostensible.

Precisamente los avances de los últimos años en vitrificación de ovocitos hacen posible que al menos hipotéticamente, podamos asistir a una segunda revolución en aspectos relacionados con la actividad laboral de la mujer y la reproducción. La píldora anticonceptiva constituyó la primera revolución que supuso una cierta liberación de la mujer y ahora podríamos estar ante una segunda revolución si la vitrificación de ovocitos fuera una opción generalizada para retrasar la maternidad.

El fundador de Apple, Steve Jobs, dijo en alguna ocasión “cuando no tienes tiempo tienes que tomarlo prestado” y precisamente este pensa-

miento es el que ha llevado a la firma de la manzana a ofrecer a su personal femenino un paréntesis en la maternidad que no frene la posibilidad de una brillante carrera dentro de la empresa, de forma que las mujeres que decidan dejar eso de la familia para más adelante disponen de un seguro médico con cobertura para la vitrificación de ovocitos sin causa médica.

Lo que en principio puede entenderse por una apuesta de estas dos megacompañías para favorecer la maternidad de sus empleadas, ha generado un gran debate en el cual hay quien aprecia que subyacen intereses de carácter estrictamente empresarial e incluso deja entrever un mensaje como “la maternidad puede esperar pero tu carrera profesional no”.

Pero es evidente que ni Facebook ni Apple son responsables de la inestabilidad laboral que impera en estos tiempos y siempre será bienvenida



cualquier iniciativa de mejora de las condiciones de sus trabajadoras.

La vitrificación de ovocitos de una mujer joven para su posterior fecundación arroja buenos resulta-

dos aplicando los criterios científicos y tecnología actuales, pero no es lo ideal, sobre todo si se convierte en una práctica generalizada. La edad de la mujer también influye negativamente en otros factores como el útero y la salud general de la mujer, que hace que su organismo soporte peor la sobrecarga que supone el embarazo y el parto, por lo que el riesgo es mayor que cuando tenía menor edad.

Es fundamental que la mujer esté muy bien informada para que pueda asumir esos riesgos y es muy importante dejar claro el mensaje a la sociedad, de que la vitrificación de ovocitos no puede ser una práctica generalizada y de que los avances tecnológicos en reproducción asistida no deben modificar el criterio de que lo ideal sigue siendo que la maternidad tenga lugar en la época biológica en la que el organismo femenino está mejor preparado para ello. Todo lo demás debería ser una excepción.

Donde también se muestra el gran potencial de la vitrificación de ovocitos es cuando existe una indicación médica, como es el caso de las mujeres jóvenes oncológicas con cán-

**El ovario** es un órgano que nace con una fecha de caducidad, la menopausia.

cer de mama, leucemia, etc. en las que se puede intentar preservar la fertilidad hasta que los nuevos tratamientos oncológicos logren restablecer las condiciones adecuadas para que la mujer pueda ser madre, lo que además supone un incentivo adicional para que la mujer soporte con más ánimo las delicadas condiciones de los tratamientos oncológicos. ■

## ¿TE GUSTARÍA COLABORAR EN PRENSA, RADIO O TELEVISIÓN?

El Colegio de Médicos de Asturias está realizando una base de datos con aquellos colegiados interesados en colaborar con los distintos medios de comunicación que a menudo solicitan opiniones de expertos para cuestiones médicas de toda índole.



Si es tu caso, te rogamos nos envíes un correo electrónico a la siguiente dirección:  
[secretaria@comast.es](mailto:secretaria@comast.es)

o nos llames al teléfono 985230900, indicando nombre y apellidos, especialidad, teléfonos de contacto y correo electrónico, especificando el tema del que más información puedes tener o te gusta más y el medio de comunicación en el que te gustaría colaborar, ya sea prensa, radio o televisión.

ESPERAMOS TU COLABORACIÓN

## La práctica de ejercicio físico en personas mayores

**D**urante los primeros 30 años de nuestra vida nos encontramos inmersos en un proceso de crecimiento y desarrollo físico y mental, cuyo éxito se basa en realizar: 1) una alimentación equilibrada y adaptada en composición y textura a las necesidades de cada una de las etapas; 2) un estímulo y ejercicio físico que nos permita el desarrollo psicomotor y la progresiva capacitación para realizar las actividades de la vida diaria; 3) una formación que favorezca la adquisición de conocimiento, valores, actitudes, emociones...

Una vez sobrepasados los 30 años comienza un proceso de cambios que condiciona el progresivo envejecimiento de nuestro organismo. Externamente se puede apreciar que la piel pierde parte de su contenido en agua, disminuye su elasticidad y se arruga, el pelo se hace más lacio y se vuelve blanco y se reorganiza la disposición de la grasa corporal incrementando su cantidad en el tronco y abdomen en los varones y en las caderas y muslos en las mujeres.

Asimismo, se han descrito cambios fisiológicos en nuestros órganos, como la disminución de la velocidad de conducción nerviosa o de la elasticidad del cristalino, la hipertrofia miocárdica, la reducción de la capacidad pulmonar total o del número de nefronas y la pérdida de masa muscular.



**Dr. José Gutiérrez**

Médico Especialista en Geriatria.

De hecho, a partir de los 50 años se pierde un 5% de masa muscular por década, de forma que una persona de 85 años tendrá un 20% menos de masa muscular que a los 45 años.

Esta pérdida de masa muscular (sarcopenia) se acompaña de un aumento de grasa intramuscular (obe-

**El ejercicio físico es uno de los mejores antídotos contra el envejecimiento.**

sidad sarcopénica) y condiciona una disminución de la fuerza y la potencia de los músculos, incrementando el riesgo de sufrir deterioro funcional y dependencia física.

En los últimos años, múltiples artículos publicados en revistas científicas de impacto han puesto en evidencia la posibilidad de intervenir sobre la sarcopenia y minimizar sus

efectos, mediante la implementación de una alimentación equilibrada y un ejercicio físico programado.

Se podrían citar diversos estudios sobre la importancia, el beneficio y la posibilidad de realizar ejercicio físico intenso o practicar deporte en las personas mayores, pero sería más ilustrativo exponer algunos ejemplos reales como los de Ed Whitlock, Chayito o Fauja Singh.

En el año 2003, el canadiense Ed Whitlock contaba con 72 años y se convirtió en el primer ser humano mayor de 70 años en romper la barrera de las tres horas en un maratón, llegando a recorrer los 42 kilómetros y 195 metros de los que consta esta mítica prueba en dos horas, 59 minutos y 10 segundos.

Rosario Iglesias apodada “Chayito” regentaba desde los 28 años un puesto de periódicos en México D.F. Un buen día, tras ver pasar por delante de su trabajo una carrera popular comenzó a practicar atletismo, en ese momento tenía 80 años. Llegó a



paña, Sudáfrica...) cosechando más de 30 medallas. En nuestro país tuvo la oportunidad de competir en el año 2005 en las Olimpiadas de Veteranos, celebradas en San Sebastián. Entonces contaba con 95 años y obtuvo el título en 200 metros lisos.

Fauja Singh cumplió 101 años en el 2012 y en ese mismo año corrió el Maratón de Londres, siendo capaz de completarlo en siete horas y 49 minutos. Este atleta comenzó a correr a los 89 años, tras la muerte de su mujer y de uno de sus hijos. Desde entonces ha finalizado un total de 19 maratones (entre ellos los de Londres y Nueva York).

Así pues, si el ejercicio físico es uno de los mayores antídotos contra el envejecimiento y las personas mayores también pueden practicar deportes intensos, ¿deberíamos los

galenos adaptar nuestra práctica clínica diaria incorporando estas “nuevas” evidencias? ¿Es suficiente con recomendar a nuestros pacientes la realización de ejercicio físico o deberíamos comenzar a prescribirlo?

En ese caso, deberíamos aprender a seleccionar el tipo de ejercicio físico según el estado de salud del paciente, sus gustos y preferencias, tiempo disponible, motivaciones y objetivos; y a establecer programas de ejercicio con una fase de inicio o de adaptación, una de mantenimiento y una intensidad adaptada a cada una de las fases.

De esta forma, incorporando a nuestra prescripción médica la práctica de ejercicio físico contribuiremos a disminuir el impacto del envejecimiento y a mejorar la salud y la calidad de vida de nuestros pacientes. ■

participar en múltiples pruebas internacionales de 200, 400 y 800 metros lisos, en diferentes países (EEUU, Canadá, Reino Unido, Australia, Es-



## CENSO DE VIUDOS/AS DE MÉDICOS

Si conoces a algún/a viudo/a, házselo llegar

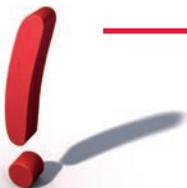
El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias ha creado un censo de viudos/as de médicos para que reciban puntualmente información colegial y participen en las actividades que se organizan desde esta institución. Para ello es preciso que los viudos/as cumplimenten con sus datos personales el cuestionario que se adjunta en esta ficha y nos lo remitan a la sede del Colegio de Médicos (Plaza de América. 10 - 1º - 33005 Oviedo).

Nombre: ..... Apellidos: .....

Dirección: .....

C.P. .... Localidad: .....

Telf. .... Vda./Vdo. del Dr/Dra.: .....



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).

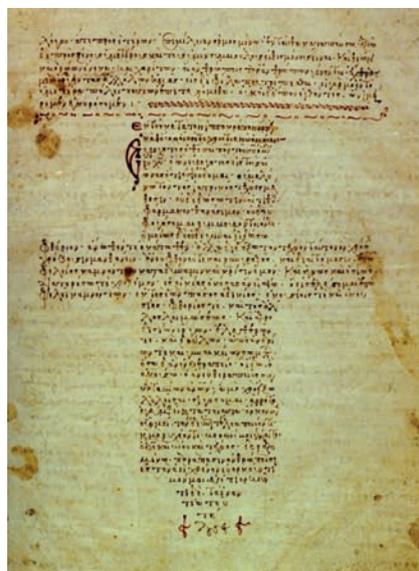
# Intimidad y confidencialidad: deber profesional y derecho del ciudadano

Desde hace 25 siglos, los textos hipocráticos (nuestro primer Código Deontológico), incluyen el secreto como obligación moral y parte del buen hacer médico: “lo que en el ejercicio de la profesión y aún fuera de ella viere u oyere acerca de la vida de las personas y que no deba ser revelado, callaré considerándolo secreto”. Desde entonces y hasta la actualidad, esta línea de pensamiento y actuación, ha sido recogida en los diferentes códigos de ética médica y en los de otras profesiones de la salud. El secreto profesional es un deber de todos los miembros de un equipo asistencial y un derecho de las personas. Lamentablemente, este sagrado principio se vulnera en el actual periodo de trivialización de la información, refiriéndonos a los medios de comunicación y redes sociales. Es especialmente grave la carencia de rigurosas medidas de control en lo relativo a la ligereza en la accesibilidad a información no contrastada. Este es un aspecto que preocupa especialmente a los profesionales implicados en Ética y Deontología Médica.

Es necesario clarificar y reflexionar sobre conceptos como intimidad, privacidad y confidencialidad que, aunque aparentemente sinónimos, presentan algunas diferencias. Los profesionales de la salud debemos tenerlos muy presentes de cara a cla-

rificar nuestro código de actitudes tendentes a fortalecer la autonomía de los pacientes.

Nuestra vida cotidiana se mueve alrededor de tres círculos concéntricos. El más externo hace referencia a la esfera pública, debido a la naturaleza social del hombre. El siguiente círculo es el de lo privado, referido al ámbito de lo personal y familiar que, en el mundo de la relación clínica, se traduce en el concepto de confidencialidad. El círculo más interno representa lo más íntimo y nuclear de la persona, un espacio al que nadie puede acceder sin su permiso.



Manuscrito bizantino del siglo XI en el que está escrito el Juramento Hipocrático en forma de cruz. Biblioteca Vaticana.



Dr. Ángel Pérez Arias

Presidente de la Comisión Deontológica del Colegio de Médicos de Asturias.

El término intimidad se refiere a lo más interior y reservado de la persona cuya información solo es accesible a ella, decidiendo por tanto compartir o no (pensamientos, sentimientos, creencias religiosas, ideologías, conductas íntimas, etc.). La persona tiene derecho a definir el contenido y los límites de su intimidad ya que, con la enfermedad el paciente desnuda su cuerpo, su mente y su vida. La privacidad es el derecho a determinar y controlar qué información sobre sí mismo revela y a quién. Protegemos nuestra vida personal y por lo tanto excluimos a los demás del acceso y conocimiento no autorizado (actividades personales y familiares). El ámbito de la intimidad forma parte de la privacidad, pero no al contrario. Por confidencialidad entendemos lo que se dice o intercambia dentro de un marco de confianza con la seguridad de que no será compartido. Surge del derecho a la intimidad y es la base de la relación médico-paciente.

El marco ético que sustenta el deber de confidencialidad se apoya en tres argumentos: respeto a la autonomía personal, pacto implícito y con-

fianza social. El primero enlaza con el modelo de fundamentación moral basado en la jerarquía de principios. Concretamente, aquellos que afectan al ámbito de lo privado y particular como son el de beneficencia y autonomía. El hecho de ser persona nos confiere dignidad (el valor ético esencial) y así se disfruta de intimidad, libertad e igualdad. Otro argumento se basa en las llamadas “éticas de las virtudes” o cualidades que debe cultivar un médico para el buen hacer profesional (lealtad, veracidad, fidelidad, etc.).

El marco deontológico de referencia queda claramente recogido en los diferentes códigos de las profesiones sanitarias. Existe una responsabilidad moral de los profesionales, no solo médicos, involucrados en el proceso de relación clínica. Nuestro actual Código de Deontología Médica contempla en los diferentes artículos (27-31) del capítulo V los aspectos relacionados con el secreto profesional del médico. Igualmente, este concepto queda recogido en el Código Internacional de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial y numerosas guías internacionales. Los Estatutos de la Organización Médica Colegial consideran la infracción

del secreto como una falta grave y, su violación intencional como muy grave (artículo 64 del régimen disciplinario).

Desde un punto de vista legal existe abundante normativa en el ordenamiento jurídico internacional, comunitario, estatal y autonómico respecto al secreto profesional. El derecho a la intimidad y la protección de la confidencialidad es entendido como un derecho fundamental (Constitución Española, artículo 18) de la persona, regulado por normas que determinan el alcance, contenido y sanciones en caso de incumplimiento constituyendo un delito tipificado en el Código Penal.

Es necesario tener presente, en relación con los medios de comunicación, el deber de respeto de confidencialidad. Con demasiada frecuencia se pide a profesionales y autoridades sanitarias información sobre la enfermedad, evolución y pronóstico de personas relevantes o ante determinados casos mediáticos. Solo en contadas ocasiones el derecho a la confidencialidad debe someterse a consideraciones de interés público. Es importante conocer que nadie tiene derecho a recibir esta información sin la autorización explí-

cita del paciente, lo cual implica un deber de reserva.

No obstante, el derecho de los enfermos a que su información sea mantenida en secreto, no puede ser absoluto. En algunas circunstancias, puede ser ético revelar información confidencial si existen razones fundadas para ello, en relación con las posibles consecuencias derivadas de su ocultación. En estos casos y para dar respuesta a determinados dilemas en la práctica clínica, estaríamos eximidos de responsabilidad penal, amparados en el llamado estado de necesidad. Esto ocurre en situaciones en las cuales, el bien del enfermo entra en conflicto con terceras personas, la sociedad o el mismo paciente. La intimidad solo puede ser allanada por derechos superiores de otras personas, el bien común o ante problemas de salud pública.

En resumen, la práctica asistencial cotidiana hace que la protección de la confidencialidad sea un deber deontológico y una obligación legal para el profesional y la organización sanitaria que sustenta todo el proceso. Debe imponerse la prudencia ante la vulnerabilidad del paciente, situaciones conflictivas y la actual medicina 2.0. ■



Finca La Quinta 11, Abuli  
33010 · Oviedo  
Principado de Asturias  
T: 985 11 76 76  
@: reservas@delabra.es

[www.delabra.es](http://www.delabra.es)

MENÚ EJECUTIVO > 15,95 €

MENÚ FIN DE SEMANA > 28,95 €

BODAS · COMUNIONES

EVENTOS · REUNIONES

CHOFER GRATUITO



**A5**  
MINUTOS

DEL  
NUEVO HUCA

## Conan Doyle, Robert Koch y la tuberculina



**Dr. José Antonio Maradona Hidalgo**

Miembro numerario de la Real Academia de Medicina del Principado de Asturias.

**R**obert Koch (1843-1910) y Arthur Conan Doyle (1859-1930) son dos médicos universales que han dado felicidad a muchas gentes. Sin duda Koch no solo ha otorgado felicidad, sino que merced a su descubrimiento del bacilo tuberculoso se ha convertido en un indiscutible benefactor de la humanidad. Pero Sir Arthur ha llevado a muchas gentes en todo el orbe esa dicha gozosa, esa placidez venturosa -en su caso sazónada con la inquietud de la intriga policiaca- que aporta la lectura de un buen libro. A mí, en la primera juventud, me trajo momentos muy felices con las aventuras de su personaje Sherlock Holmes.

Conan Doyle, escocés de Edimburgo, se hizo médico en la Edinburgh Royal Infirmary. Entre 1887 y 1926 escribió una buena cantidad de novelas de intriga policiaca e hizo célebre a su detective londinense, Sherlock Holmes; un consultor privado de asuntos criminales del que destacan unas características prodigiosas:

primero, sin dudar, su inigualable capacidad para el razonamiento lógico; pero también algunas más, y entre ellas: su conocimiento asombroso de Londres, su arte para disfrazarse o su maestría en el dominio de la incipiente ciencia forense de la época. Yo, naturalmente, me quedé prendado de su brillante lógica deductiva. La inspiración para esta facultad parece que le vino de un profesor que tuvo en sus estudios de medicina, el Dr. Joseph Bell, que hacía gran hincapié en la importancia de la observación cuidadosa para efectuar el diagnóstico.

Para ilustrar esta habilidad es válido el ejemplo que traduzco de la biografía de Conan Doyle (Michael Coren, Bloomsbury, 1995). En uno de sus más brillantes casos, el Dr. Bell abordó a un paciente -ciudadano civil- del siguiente modo:

–Así, mi hombre, que usted ha servido en el ejército.  
–Si, señor.  
–¿Licenciado, no hace mucho?  
–No, señor.

–¿De un regimiento de las Highland?

–Sí, señor.

–¿Oficial?

–Sí, señor.

–¿Destinado en Barbados?

–Sí, señor.

Seguidamente aclararía a sus alumnos:

–Ustedes ven, caballeros, que el hombre ha sido respetuoso, sin embargo no se quitó el sombrero, como sucede en el ejército. Si se hubiera licenciado hace tiempo habría ya adquirido modales civiles. Además tiene aire de autoridad y es obviamente escocés (regimiento de las Highlands). Y su enfermedad, una elefantiasis, se adquiere en Barbados y no en las islas Británicas.

Para su audiencia todo había parecido milagroso, hasta que la explicación lo convirtió en sencillo. Indudablemente Holmes construye muchos razonamientos similares en sus novelas, incluso amplificadas.



Conan Doyle.

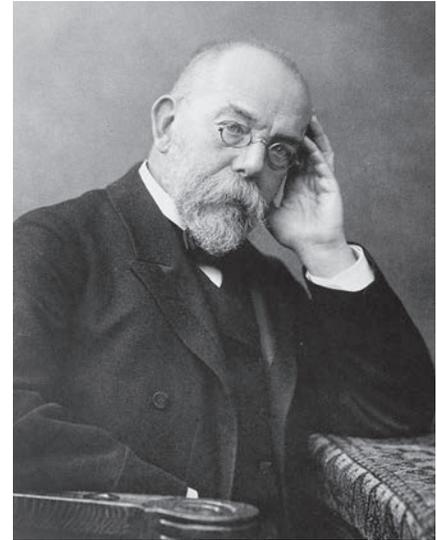
Por su parte Koch, una vez conocido el agente de la tuberculosis y pasada la euforia que siguió al descubrimiento, se sintió ciertamente optimista sobre el logro de un remedio para curar la enfermedad, asunto que no vio como de gran dificultad. Poco tiempo después llegó al convencimiento de que había encontrado una sustancia que impedía el crecimiento de su bacilo, y cuya eficacia abarcaba tanto a los cultivos como a los cobayas infectados. Lo anunció de manera un tanto sensacional en 1890 ante el X Congreso Internacional de Medicina de Berlín, al que asistían más de 5.000 participantes de 40 países. En su mensaje afirmó que:

“Los cobayas que son conocidos por su alta susceptibilidad a la tuberculosis, no se ven afectados por la infección con el bacilo tuberculoso una vez que han sido tratados previamente con tal sustancia. Es más, en los cobayas que sufren de una grave tuberculosis, el proceso de la enfermedad puede terminar sin daño para los animales”.

En octubre de ese mismo año se dispuso del preparado llamado inicialmente linfa de Koch, y al cual con posterioridad el propio Koch y Lib-

bertz darían el nombre de tuberculina. La autorización para su empleo en personas encontró dificultades y los primeros inoculados fueron el propio Koch y algunas personas cercanas (entre ellas su amante, y más adelante sus bien conocidos colaboradores Kitasato y Wassermann). Las esperanzas despertadas y la fama del descubridor motivaron que a Berlín acudieran multitud de médicos y de enfermos, y a que finalmente se iniciaran ensayos humanos en el hospital de La Charité dirigidos por el famoso clínico Von Bergmann. Aumentaron las esperanzas y la excitación cuando el texto de la conferencia de Koch alcanzó una gran difusión internacional. Su publicación en el *Deutsche Medizinische Wochenschrift* del 13 de noviembre de 1890 fue seguida inmediatamente por su traducción al inglés en el *British Medical Journal* y por su divulgación en el *New York Times*, donde se titulaba como “Gran triunfo de Koch. Descubrimiento llamado a ser más grande que el de Jenner”

Entre tantos observadores acudió a Berlín Conan Doyle, quien ya era conocido como escritor y creador de Sherlock Holmes y que por entonces ejercía de médico en Gran Bretaña. Nuestro autor policíaco ha narrado en sus memorias según nos cuenta H. Markel (*The Medical Detectives*. *N Engl J Med* 2005; 353:2426-8), que viajó a Berlín motivado por la euforia que siguió a la aparición en la prensa del descubrimiento de la linfa de Koch –noviembre de 1890- y porque en esos días tendría lugar una demostración de sus propiedades por Von Bergmann. Y tras unas peripecias poco afortunadas en las que el afamado médico no recibió muy bien a su colega inglés, Conan Doyle consiguió examinar los pacientes tratados con la tuberculina y llegó a la conclusión de que la “linfa de Koch podía quitar trazas del enemigo pero dejaría gérmenes mortales en la profundidad



Robert Koch.

del territorio invadido”, y que su valor para el diagnóstico “era admirable porque una única inyección ayudaría a los médicos a decidir si el paciente padecía tuberculosis”. Estas opiniones tienen el mérito de ir contracorriente ya que por entonces el mundo se regocijaba con el descubrimiento de una conquista contra la tuberculosis. También durante su estancia en Berlín, Conan Doyle intentó visitar a Koch pero no fue posible por no disponer de tiempo el descubridor; sí hubo lugar, sin embargo, para que nuestro médico escritor observara las sacas de correspondencia que se apilaban a la puerta de la casa del investigador de la tuberculosis, lo cual da idea de la tremenda conmoción y esperanza que el descubrimiento de la tuberculina despertó.

Resulta curioso y sorprendente este relato que muestra paralelamente la desilusión ante el fracaso terapéutico de la tuberculina y la simultánea perspicacia de Conan Doyle, al negar su valor curativo y alabar la importancia diagnóstica que efectivamente demostró esta sustancia. Es prueba de que la sagacidad de nuestro autor no se ceñía únicamente a la ficción. ■

## ¿Cómo cumplimentar correctamente un certificado médico oficial?

Designamos con el nombre de **documentos médico-legales** todas las actuaciones escritas empleadas por el médico en sus relaciones con las autoridades, los organismos oficiales, el público y aún los particulares.

Variados en su formato y finalidad, deben tener todos ellos, como cualidad común, un estilo claro, sencillo y conciso, que los haga útiles y comprensibles para quien los recibe. Uno de los medios adecuados para conseguirlo es evitar el uso de términos técnicos, si no es absolutamente imprescindible, y, aún en este caso, seguidos de la explicación de su significado.

De entre los más habitualmente utilizados en la práctica cotidiana, destacan las certificaciones. La certificación es un documento mediante el cual se da constancia de un hecho o hechos ciertos. Extendido por el médico, toma el nombre de **certificación médica o facultativa** y se refiere a hechos de su actuación profesional.

Desde el punto de vista legal y deontológico, cronológicamente ordenadas, las principales normas de aplicación a los certificados médicos son las siguientes:

- **Ley 41/2002, de 14 de noviembre**, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- **Ley 55/2003, de 16 de diciembre**, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
- **Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre**, sobre la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud

y del procedimiento para su actualización.

- **Declaración sobre las cualidades del certificado médico** y sobre sus diferencias con los partes y los informes médicos (Organización Médica Colegial, 2007).
- **Código de Deontología Médica** – Guía de Ética Médica (Organización Médica Colegial, 2011).

El rasgo que más le caracteriza es el de no ir dirigido a nadie en particular, pudiendo ser exhibido y utilizado en cualquier sitio. Se extiende siempre a petición de parte interesada, que así releva al médico de la obligación del secreto profesional.

Es el documento médico – legal del que se abusa más, tanto por el número de veces que se recurre a él para eximirse de obligaciones, obtener permisos u otras ventajas, como por la errónea creencia de muchos al suponer que su carácter de amigos o clientes del médico, les autoriza para intentar abusar de la benevolencia de éste, proponiéndole que haga constar hechos falsos que redunden en beneficio del interesado, deplorable costumbre social que debe desaparecer por completo, ya que *“el médico no puede ni debe rebajar su persona y título a tan peligrosa complacencia”* (J. A. Gisbert Calabuig).

El médico debe recordar en todo momento que el certificado que extiende no va dirigido a nadie en particular, por lo que puede usarse para cualquier fin que no siempre coincide con el que se le ha dicho. Es pues muy recomendable no extender más certificaciones que las absolutamente precisas y, en ellas, exponer con exactitud, utilizando términos precisos,



**Dr. Ángel Miguel Alzueta Fernández**

Inspector Médico.

prudentes y sin miramientos personales que supongan complacencia, la verdad del hecho médico observado. Así no estará expuesto a las responsabilidades penales, civiles, administrativas y deontológicas, que de tal conducta pudieran derivarse.

No parece prudente expedir certificados en los que se haga constar que alguien goza genéricamente de buena salud, sino que lo adecuado será que el médico se limite a señalar que no ha observado signos patológicos en cada uno de los sistemas que haya explorado. Así, por ejemplo, puede utilizarse una fórmula como *“en la anamnesis y exploración realizadas, no presenta síntomas ni signos que orienten a la existencia de enfermedad infecto-contagiosa alguna, ni se aprecia defecto físico ni psíquico que le incapacite para...”*.

En los casos de solicitud de certificaciones para realizar actividades deportivas no federadas, puede ofertarse un certificado del tenor de *“al día de la fecha y por los datos de que dispongo, no consta patología que aconseje limitaciones de actividades de la vida cotidiana”*, refrendado porque

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS DE ESPAÑA (O.M.C.)

Derechos autorizados: 3.633 EUROS (I.V.A. INCLUIDO)

Clase 1.<sup>a</sup> Ordinaria Serie K

Nº [REDACTED]

**CERTIFICADO MÉDICO OFICIAL**

Colegio de Asturias

D. Nombre Apellido Apellido . Ldo. [Lda.] [Doctor] en Medicina y Cirugía, colegiado en Asturias, con el número 3333NNNNN y con ejercicio profesional en Oviedo [Gijón, etc.]

CERTIFICO: Que D. [Dña.] Nombre Apellido Apellido con. DNI [Pasaporte] n.º nn.nnn.nnn-X, [nacido en < lugar > . el dd/mm/aaaa y con domicilio en < ciudad > . calle xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, nn]. en la anamnesis y exploración realizadas no presenta síntomas ni signos que orienten a la existencia de enfermedad infecto-contagiosa alguna, ni se aprecia defecto físico ni psíquico que le incapacite para xxxxxxxxxxxxxxxx.

Y para que así conste donde convenga, y a instancia de l. [la] interesado[a] expido el presente Certificado en Oviedo a < día en letra > de < mes en letra > de dos mil catorce

< firma reconocida en el Colegio >

NOTA: Ningún Certificado Médico será válido si no va extendido en este impreso, editado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España, debiendo, además, llevar estampado el sello del Colegio Médico provincial en que este Certificado sea extendido.

en la historia clínica estén registradas una anamnesis y exploración básicas sin hallazgos. Para casos de prácticas deportivas en las que se requiera una valoración específica, o se requieran valoraciones de respuesta física al ejercicio, se considera aconsejable que los certificados sean expedidos por médicos especializados, generalmente de las federaciones deportivas correspondientes, sin perjuicio de que, bajo su responsabilidad, pueda cumplimentarlo todo médico que se sienta capacitado, teniendo presentes las exigencias legales y deontológicas ya comentadas.

Con carácter general, es recomendable indicar, en caso necesario, cuáles de los datos referidos han sido obtenidos por observación directa del médico que expide el certificado, cuáles lo son a partir de informes de otros médicos o servicios especializa-

dos (especificando su procedencia) y cuáles son referidos directamente por el mismo paciente.

Los certificados médicos se extienden en impresos editados por el Consejo General de Colegios de Médicos, que son distribuidos por los Colegios provinciales. Devengan unos derechos, autorizados por el Estado, destinados a cubrir los gastos de la Organización Médica Colegial y del Patronato de Huérfanos de Médicos. Por consiguiente, su formato ya viene dado en el impreso, en el que basta rellenar los epígrafes correspondientes. Se realizan con letra manuscrita, que debe ser clara y legible (aunque también puede ser realizado con ordenador u otros medios mecánicos).

Existen varias clases de tales impresos, por ejemplo: certificado mé-

dico ordinario, certificado médico de defunción, certificado médico para conductores de vehículos, etc.

En todos los modelos de certificados médicos y, en concreto, en el **certificado médico ordinario**, al que dedicamos este breve artículo, se identifican las siguientes partes:

- El **preámbulo** se refiere al Colegio provincial al que pertenece el facultativo (“Asturias” en nuestro caso), así como su nombre y apellidos, grado académico (“Licenciado” o “Doctor”), número de colegiado (en su forma completa de 9 dígitos, tal como consta en nuestro carnet profesional) y el lugar donde se ejerce.
- La **parte expositiva** va precedida de la palabra “certifico” y consiste en la identificación de la persona de quien vamos a certificar algo, mediante su nombre completo con dos apellidos y número de su DNI, o cualquier otro tipo de documento acreditativo de la identidad (especificándolo en todo caso) y en la exposición del hecho que se afirma. El espacio no utilizado en este apartado debe anularse mediante una línea que incluya los renglones sobrantes.
- Por último, la **fórmula final** está redactada de la siguiente manera: Y para que conste donde convenga, y a instancia de “parte interesada” o del “interesado”, expido el presente certificado en... (ciudad donde se realiza el certificado), seguido de la fecha y la firma. ■

#### BIBLIOGRAFÍA:

Gisbert, JA. (1985) *Medicina Legal y Toxicología*. Valencia (España): Fundación García Muñoz.

Palomar, A; Cantero, J. (2013) *Tratado de Derecho Sanitario*. Cizur Menor (Navarra): Thomson Reuters – Editorial Aranzadi, SA.

## La Fundación A.M.A. convoca 75 becas para aspirantes a residentes médicos, farmacéuticos y enfermeros

Se conceden por sorteo entre todos los inscritos. Cada una incluye entre 1.600 y 3.000 euros para gastos de docencia.

El patronato de la Fundación A.M.A. ha abierto el plazo de su novena campaña nacional de becas para aquellos profesionales sanitarios que están o van a preparar sus exámenes de acceso a residentes durante los años 2014 o 2015.

Cada beca consta de hasta 3.000 euros en gastos de docencia para médicos; hasta 2.000 euros para farmacéuticos y hasta 1.600 euros para enfermeros, y se convocan este año bajo el lema “El lugar que te mereces”.

La convocatoria de becas A.M.A. es de las pocas becas nacionales concedidas por sorteo puro. El único requisito exigible a los candidatos es ser licenciados/graduados en Medicina, Farmacia o Enfermería o ser estudiantes de último año que prevean finalizar sus estudios antes de la fecha del sorteo. Para

participar basta con cumplimentar un formulario en la página web de la mutua.

La convocatoria incluye 50 becas para el examen de médicos internos residentes (MIR), 15 más para el de farmacéuticos (FIR) y otras 10 para el de enfermeros (EIR). Las 75 se adjudican por sorteo puro entre todos los candidatos inscritos en la web de la Fundación, [www.amaseguros.com](http://www.amaseguros.com), entre el 14 de noviembre de 2014 y el 13 de febrero de 2015. El sorteo ante notario se celebrará el próximo 17 de febrero de 2015.

A.M.A. Agrupación Mutua Aseguradora, única mutua de seguros para profesionales sanitarios, constituyó en 2010 su Fundación. A través de ella viene impulsando en España la formación y la investigación sanitaria y del seguro asistencial, a través de actividades propias y de



la colaboración y coordinación con Colegios e instituciones profesionales sanitarias y privadas.

El 17 de febrero de 2015, un notario escogerá mediante sorteo entre todos los inscritos en plazo a los 75 becados, con otros tantos suplentes. Cada beca se abona previa comprobación de la titulación requerida y de la presentación de facturas del centro docente en concepto de matrícula o cuotas establecidas para el pago de los respectivos cursos de preparación al examen de internos residentes. ■



### CARNÉ COLEGIAL



El carné de médico colegiado tiene una caducidad de cinco años. Transcurrido ese tiempo ha de ser renovado. Para ello el médico interesado deberá pasar en persona, y no delegar en nadie, por cualquiera de las tres oficinas que tiene este Colegio en Oviedo, Gijón o Avilés para actualizar sus datos y cumplimentar la ficha de reconocimiento de firmas. También deberá aportar una foto reciente tamaño carné.



# DESCUENTO EXCLUSIVO DEL 7% PARA COLEGIADOS\*

PROMOCIÓN: LOS ÁLAMOS DEL VILLAR VI

desde 115.900€

PRECIO SIN DESCUENTO APLICADO



LOS ÁLAMOS DEL VILLAR VI  
Oviedo (junto al nuevo HUCA)

\*Descuento aplicable a colegiados o familiares directos de primer grado.

**Promueve:** Constructora Los Alamos.

**Promoción:** Alamos del Villar VI.

**Comercializa:** VIVIZ

**Contacto:** Ignacio García

**Telf.:** 647 720 744

**e-mail:** lola.martinez@viviz.es

  
ESTRENADORES  
DE CASAS

Hablamos de tu casa.  
Hablamos de ti.  
**viviz**

Para más información sobre viviendas disponibles, calidades y planos consulte en [www.estrenadoresdecasas.com](http://www.estrenadoresdecasas.com)

## Homenaje al Dr. Carlos Suárez

El Dr. Carlos Suárez, ex jefe de servicio del servicio de ORL y de la Unidad de Base del Cráneo del HUCA y director del Instituto Universitario de Oncología del Principado, IUOPA, recibió el pasado mes de noviembre un homenaje en el transcurso de un emotivo acto que se celebró en el HUCA y que congregó a numeroso público, en su mayor parte compañeros y amigos del homenajeado. En él participaron el consejero de Sanidad, Faustino Blanco; el presidente del Colegio de Médicos, Dr. Alejandro Braña; el decano de la Facultad de Medicina,



Numerosos amigos y compañeros se sumaron al homenaje.

Alfonso López y el catedrático de Bioquímica, Carlos López Otín. Todos coincidieron al destacar del Dr. Suárez la trayectoria personal y profesional “intachable” y al definirle como un “apasionado de su trabajo”. En la actualidad, el Dr. Carlos Suárez dirige la Fundación de Investigación Biosanitaria, FINBA. ■



El Dr. Carlos Suárez durante su intervención.



## El Dr. Alberto Sicilia es nombrado presidente electo de la EAO

El Dr. Alberto Sicilia Felechosa ha sido nombrado por unanimidad Presidente Electo de la European Association for Osseointegration (EAO) en el transcurso de la Asamblea General que tuvo lugar en el Congreso Anual de Roma del 25 al 27 de septiembre de 2014.

La EAO es la sociedad científica que engloba a los líderes de opinión,

investigadores clínicos de élite y académicos europeos dedicados al campo de la implantología dental. Fundada en Munich en 1991 por el Prof. PI Branemark y un grupo de dentistas y cirujanos pioneros, se ha convertido en estos 23 años en la sociedad científica líder de la implantología mundial. Es una sociedad científica de ámbito europeo sin ánimo de lucro registrada en Bruselas, cuya misión es mejorar la calidad de los tratamientos con implantes que reciben los pacientes, impulsando la investigación clínica y su aplicabilidad en beneficio del paciente.

La EAO tiene 1.200 miembros de número, de los cuales un 60% son profesionales europeos, teniendo el resto una distribución mundial en la

que predominan países como Corea, Japón, China, Brasil, Rusia, Polonia, Ucrania y Estados Unidos.

Dentro de sus fines está la educación sobre implantes dentales para el público general, campo en el que se ha desarrollado un programa y libro educativos denominado “La respuesta a tus preguntas sobre los implantes dentales” (<http://eao.org/es>). Este material educativo, desarrollado en Asturias, bajo la dirección del Dr. Sicilia se distribuye a través de la editorial Quintessence (<http://www.quintpub.com>) y se publica en inglés, francés, alemán, español, italiano, japonés, y se están realizando las ediciones en chino, ruso y polaco. ■

## Manual de Neuroanestesia y Neurocríticos

La Dra. Natalia Pérez de Arriba, del Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor del HUCA, presentó el pasado mes de diciembre su libro *Manual de Neuroanestesia y Neurocríticos* en la sede del Colegio de Médicos de Oviedo. En el acto de presentación estuvo acompañada por el presidente del Colegio de Médicos, Dr. Alejandro Braña Vigil; Dr. José Fernández Díaz, director de Atención Sanitaria y Salud Pública del Área Sanitaria IV; Dra. Emilia Cortés Pinto, jefe del Servicio de Anestesia y Reanimación del HUCA y Fernando Iturri Clavero, prologuista del libro.

*Manual de Neuroanestesia y Neurocríticos* pretende mostrar una visión global de una subespecialidad, la Neuroanestesia, que ha evolucionado



El acto de presentación de este Manual contó con una gran afluencia de público.

rápidamente en los últimos años. La autora se muestra convencida de la necesidad de la colaboración entre especialistas y de un abordaje multidisciplinar para proporcionar el mejor tratamiento al paciente neuroquirúrgico y neurocrítico. Esto obliga al conocimiento global de cada patología

desde el punto de vista anatómico, fisiológico, fisiopatológico, anestésico y de cuidados críticos. El Manual está dirigido a médicos en formación y especialistas, tanto si desarrollan diariamente su labor con este tipo de pacientes tan complejos, como si lo hacen de manera puntual. ■

## Centro de Recuperación del Daño Cerebral



**REDACER**  
RECUPERACIÓN DAÑO CEREBRAL

ASTURIAS  
Plaza Pueblo de Madrid 8, bajo  
33010 Colloto (OVIEDO)  
T. 985 79 13 40  
oviedo@redacer.com

LEÓN  
Nuñez de Guzmán 6, bajo  
T. 987 22 44 58  
leon@redacer.com

[www.redacer.com](http://www.redacer.com)

### PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN TÉCNICAS NEUROLÓGICAS:

- Concepto Bobath • Perfetty • FendelKrais •
- Kabat • Castillo Morales • Terapeutas Bobath Avanzados
- Fisios • Terapeutas Ocupacionales • Logopedas •
- Neuropsicólogos

### TRATAMIENTOS

- **Ictus**, secuelas por infarto cerebral, hemorragias de arterias cerebrales. Post cirugía intracraneal. Tumores.
- **Traumatismo Cráneo Encefálico** con sus secuelas como espasticidad, ataxia, cuadriplejía, etc.
- **Síndromes Cerebelosos (ataxia)**. Plexos Braquiales.
- **Paraplejía o Tetraplejía** debido a una lesión medular.
- **Parkinson, Esclerosis Múltiple** y otros síndromes que afecten al S.N.C.
- **Parálisis cerebral infantil.**

### Terapias Individuales y Personalizadas

**EL ÚNICO CENTRO DE FORMACIÓN EN BOBATH**

## El Colegio Oficial de Médicos de Asturias recibe el certificado de calidad ISO 9001:2008



El Colegio Oficial de Médicos de Asturias recibió el pasado mes de octubre el certificado de calidad al implantar el Sistema de Gestión de Calidad de conformidad con los requisitos de la norma UNE EN ISO 9001:2008 para las actividades de desarrollo de la profesión médica y gestiones de colegiación y atención a la sociedad emitida por la entidad de certificación Applus. Este sello confirma que el Colegio Oficial de Médicos de Asturias cumple con los requisitos para un Sistema de Gestión de la Calidad de aplicación interna en la organización. El presidente y la gerente del Colegio de Médicos, Dr. Alejandro Braña y Francisca de Borja Ojanguren recibieron el certificado de manos de Jorge Luis Cuyás, gerente de operaciones de zona.

El Dr. Alejandro Braña, destacó que este certificado “evidencia el compromiso de esta institución por conseguir que la calidad contribuya a mejorar la prestación de nuestros servicios y se favorezca así la satisfacción tanto de nuestros colegiados como de las administraciones públicas y de la sociedad en general”.

Las principales ventajas que este sistema de gestión de calidad aportará en el día a día del Colegio consisten en un funcionamiento más dinámico, mejora continua en la eficacia,



El presidente y la gerente del Colegio de Médicos, Dr. Alejandro Braña y Francisca de Borja Ojanguren reciben la certificación de calidad de manos de Jorge Luis Cuyás, gerente de operaciones de zona.

aumento en la eficiencia de las gestiones, optimización de los controles implantados, mayor satisfacción y cercanía al colegiado, así como la mejora en la resolución de incidencias, reducción de gastos y la simplificación y agilización de trámites administrativos.

Para el Dr. Alejandro Braña, esta política de calidad “se aplicará en todos los departamentos y servicios que funcionan en el Colegio como gestión administrativa, asesoría fiscal y jurídica y formación continuada, entre otras”. ■

## Nota necrológica

Al cierre de este número de la Revista conocíamos la triste noticia del fallecimiento de José Manuel Naves Suárez, nuestro compañero que trabajó en el departamento de Administración del Colegio de Médicos de Asturias durante los

años 1958 a 2010, fecha en la que se jubiló.

Por medio de estas líneas transmitimos nuestras más sinceras condolencias a su familia y les acompañamos en el sentimiento. Descanse en paz.





1, 2 y 3 DORMITORIOS  
**DESDE 78.800€**



Residencial en un entorno inmejorable, junto al nuevo Hospital HUCA, en el área de Prados de la Vega y con excelentes comunicaciones, zonas verdes y áreas de juegos infantiles y de descanso. Financiación ofrecida por Banco Santander. Constructora Los Alamos.

 Garaje

 Ascensor

 Trastero

Infórmate sin compromiso  
**902 509 559**  
**640 012 226**



[altamirainmuebles.com](http://altamirainmuebles.com)



Proyecto de viviendas 56 viviendas ubicadas en Oviedo. Promovidas por Altamira Santander Real Estate, sociedad española, con domicilio en Avenida de Cantabria, s/n, Boadilla del Monte (Madrid), y CIF A-28100915 e inscrita en el Registro Mercantil de Madrid bajo el Tomo 5437, Folio 53, Sección 8 y Hoja M-88978. Precio: desde 78.800 EUR más IVA, para una vivienda desde 39,42 metros útiles y 54,09 construidos. Sujeto a IVA al tipo legal vigente. Las cantidades entregadas a cuenta del precio se garantizarán de acuerdo con lo establecido en la Ley 57/1968, de 27 de julio sobre percepción de cantidades anticipadas en la construcción y venta de viviendas. Contáctenos para recibir información adicional sobre los inmuebles, su superficie, calidades constructivas, certificado de eficiencia energética, precio, forma de pago, etc. Consulte condiciones de financiación en su sucursal de Banco Santander.



## *Merienda de Navidad*

El Colegio de Médicos de Asturias organizó el pasado mes de diciembre una merienda navideña con viudos y viudas de colegiados y con médicos ya jubilados. Fue este un entrañable momento que muchos aprovecharon para saludar a amigos y compañeros de profesión y para recordar anécdotas y experiencias. El presidente del Colegio de Médicos, Dr. Alejandro Braña, brindó con todos los presentes para desearles una feliz Navidad y un próspero año 2015.



## I Concurso de Investigación en Historia de la Medicina



De izda. a dcha.: José María García-Osuna, Javier Fernández Conde y Luis Vicente Sánchez.

En el transcurso de la merienda navideña se hizo entrega del Premio del I Concurso de Trabajos Cortos de Investigación en Historia de la Medicina en Asturias organizado por el Colegio Oficial de Médicos de Asturias. El premio correspondió al médico **Luis Vicente Sánchez Fernández** por su trabajo "Cólera en Noreña: epidemia de 1834".

## Dos mujeres solas



Esta obra, cargada de sentimientos, se dedicó a las niñas y mujeres maltratadas.

Tras la merienda navideña se dio paso en el salón de actos del Colegio de Médicos a la representación de la obra de teatro "Dos mujeres solas" que dirigió el Dr. José Manuel Fernández Vega, que reivindica la dignidad y la libertad de la mujer como un alegato contra la violencia de género y el maltrato infantil.

*En el Corazón de la Ciudad  
hay un Lugar muy Especial*



ABIERTO 365 DÍAS AL AÑO  
DESDE LAS 8 DE LA MAÑANA

**OPERA CAFE**  
THE COCKTAIL BAR

Calle Argüelles, 35 - Oviedo  
Frente al Teatro Campoamor  
Tlfno: 985 081 075  
info@operacafe.es  
www.operacafe.es

 /operacafe

DISFRUTA  
SABOREA &  
DIVIÉRTETE

Carta de Coctelería  
Cafés Especiales  
500 Destilados y Licores  
Servicio en Mesa  
Eventos Privados



# Fiesta Infantil

Los niños fueron los protagonistas de la fiesta infantil organizada por el Colegio de Médicos para celebrar la llegada de la Navidad.



Plisplas ofreció un divertido espectáculo que consistió, entre otras cosas, en formar un tren en el que los niños, colocados en fila, recorrieron el salón de actos del Colegio. También se representó un belén viviente en el que las figuras de Jesús, María y José estuvieron acompañadas por los reyes magos, un herrero, un carpintero y un ángel.



Al término de la actuación de Plisplas el príncipe Abdeladid, hermano del príncipe Aliatar acompañado de su séquito de pajes, saludaron a los niños y a sus familias y leyeron una carta escrita por los Reyes Magos de Oriente en la que decían que estaban muy contentos porque este año muchos niños recibirían

juguetes y muy pocos carbón. También enumeró los consejos que los Magos de Oriente daban a los niños de cara al año 2015 como ver menos la tele, jugar más, lavarse muy bien los dientes, estudiar mucho y hacer siempre los deberes, entre otros.





Este importante documento se entregó a un representante del Colegio de Médicos, que se encargará de su custodia. Finalizada la lectura de la carta, se procedió a la entrega de regalos. La fiesta terminó con una enorme piñata. Un año más, esta fiesta infantil de Navidad que organiza nuestro Colegio se convirtió en un momento mágico.



## Despedida a la última promoción de El Cristo

La Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud acogió el pasado mes de octubre el acto de graduación de la última promoción de estudiantes de Medicina y Odontología. El momento elegido para este emotivo acto fue la festividad de San Lucas. Las becas de fin de carrera fueron entregadas por el consejero de Sanidad, Faustino Blanco; el rector de la Universidad de Oviedo, Vicente Gotor; el decano de Medicina, Alfonso López, y los presidentes de los Colegios de Médicos y Odontólogos respectivamente, Dres. Alejandro Braña y Javier González Tuñón.



Imagen que recoge el acto institucional celebrado en la Facultad de Medicina de El Cristo.

## III Rastrillo Solidario Pueblo Maya



Germán Rodríguez y Sira Rodríguez en el Rastrillo Solidario Pueblo Maya.

La ONG Cultura Indígena Principado de Asturias organizó el pasado mes de diciembre en la sede de Oviedo del Colegio de Médicos la III edición del Rastrillo Solidario Pueblo Maya impulsado por el pediatra Germán Rodríguez.

En el Rastrillo se pusieron a la venta artesanías guatemaltecas indígenas mayas y objetos aportados por particulares. Los fondos que se recauden se destinarán a educación y sanidad en la zona del Quiché de Guatemala.

## Premio Severo Ochoa



El presidente del Colegio de Médicos, Dr. Alejandro Braña, hizo entrega del Premio Severo Ochoa de la Facultad de Medicina a Laura Fernández Tárano por su brillante expediente académico. El acto se enmarcó en la festividad de Santa Catalina.



## Laura Fernández Tárano

Premio Severo Ochoa

«Para ser un buen médico saber la teoría no es suficiente»

Laura Fernández Tárano (Oviedo, 1990) recibió el pasado mes de noviembre de manos del presidente del Colegio de Médicos de Asturias, Dr. Alejandro Braña, el Premio “Severo Ochoa” de la Facultad de Medicina en el transcurso del acto organizado por la Universidad de Oviedo para celebrar la

festividad de Santa Catalina. Poseedora de un expediente brillante, 9,5 en la licenciatura de Medicina de la Universidad de Oviedo, estudió en el CP Santa Bárbara de Lugones y en el IES Astures, Lugones. Afirma que desde muy pequeña quiso ser médico.

—**¿Qué ha supuesto para usted recibir el Premio Santa Catalina y a quién se lo dedica?**

—Sin duda una sorpresa muy agradable. Siempre es bueno ver que el esfuerzo tiene su recompensa. Se lo dedico, sin duda, a mi familia, especialmente a mis padres y a mis amigos.

—**¿Qué es lo que más le ha gustado de la carrera de Medicina?**

—Las prácticas, porque para ser un buen médico saber la teoría no es suficiente, hay que adquirir y entrenar otras muchas habilidades...y eso sólo se consigue con el trato diario con el paciente.

—**¿A qué especialidad le gustaría dedicarse?**

—Me gustaría dedicarme a una especialidad quirúrgica. Aún no me he decantado por ninguna, prefiero esperar a los resultados del examen MIR para ver entre que opciones puedo decidir.

—**¿Qué es lo que más le atrae de la Medicina?**

—Poder ayudar a las personas con tu trabajo, no hay nada más gratificante. Además, con vistas al futuro, creo que es una carrera que me ofrece una gama de posibilidades laborales bastante interesante.

—**¿Cómo ve la sanidad actualmente?**

—Aunque hay algunos aspectos que mejorar, creo que tenemos un buen sistema de salud en general,

por la cobertura que ofrece, medios disponibles, por los profesionales bien preparados que trabajan en él, etc.

—**¿Dónde le gustaría trabajar?**

—Aún no lo tengo claro, pero no descarto la posibilidad de trabajar en el nuevo HUCA. He hecho prácticas en alguno de los servicios del antiguo hospital durante la carrera, y no me importaría volver a trabajar allí.

—**¿Cuál ese su proyecto más inmediato?**

—La preparación del examen MIR al que me presentaré el próximo enero. De él dependen mis próximos años de formación, así que ahora mismo es lo más importante. ■

## La homeopatía en Cuba. Una experiencia durante 25 años



De izda. a dcha.: Dres. Inmaculada González-Carbajal, M<sup>a</sup> Carmen Álvarez y Francisco Fernández-Guisasola.

La sede de Oviedo del Colegio de Médicos de Asturias acogió el pasado mes de noviembre la celebración de la conferencia “*La Homeopatía en Cuba, una experiencia durante 25 años. Aportaciones en Medicina, Investigación Básica, Veterinaria, Agricultura y Odontología*”, que fue impartida por la Dra. María del Carmen Álvarez Pérez. Durante su intervención presentó la evolución seguida por la Homeopatía en Cuba, desarrollando más en profundidad sus múltiples aplicaciones en la patología odontológica. Esta iniciativa se enmarcó en el programa de las I Jornadas Internacionales de Homeopatía España-Cuba organizadas por la Federación Española de Médicos Homeópatas, celebradas conjuntamente en Asturias, País Vasco, Andalucía, Valencia, Madrid, Cataluña, Aragón y Canarias. Todas ellas contaron con la participación de destacados especialistas de países como Cuba, México, España, Suiza y Alemania. ■



### PORTADAS *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!!

## La profesión médica reitera su total compromiso con el modelo de SNS universal y equitativo

El Colegio de Médicos de Asturias participó activamente en la IV Convención de la Profesión Médica, celebrada los pasados días 14 y 15 de noviembre en Madrid y en el que la profesión médica reiteró su total compromiso con el modelo de sistema nacional de salud público, de cobertura universal y equitativo. Ésta es una de las 23 conclusiones de esta convención en la que se han debatido en 12 mesas los principales problemas que tiene la profesión médica. El presiden-

te del Colegio de Médicos de Asturias, Dr. Alejandro Braña, moderó la mesa redonda en la que se abordó el tema: “Ser médico hoy” que contó con la intervención de los presidentes de los Colegios de Médicos de A Coruña, Dres. Luciano Vidán; Cantabria, Tomás Cobo; Albacete, Miguel Gómez Bermejo; Ourense, José Luis Jiménez y Lleida, Ramón Mur. A ellos se sumó el ex presidente del Colegio de Médicos de Barcelona, Miguel Vilardell.



El presidente del Colegio de Médicos de Asturias, Dr. Alejandro Braña, moderó la mesa redonda “Ser médico hoy”. En la foto, junto a los participantes.

### Conclusiones de la IV Convención Médica

1. La profesión médica reunida en su IV Convención ha reiterado su total compromiso con el Sistema Nacional de Salud Público y el modelo asistencia de cobertura universal y equitativa. Sin las bases sólidas que son constitutivas de nuestra atención sanitaria pública en la AP, Hospitales y Unidades de alta especialización, no es posible construir un SNS de excelencia.

2. Existen múltiples y variados factores que perturban y dificultan la atención al médico cuando es paciente, sobre todo si su actividad profesional ya ha cesado (jubilado). La reciente puesta en marcha del “Proyecto Nacional de apoyo a la asistencia sanitaria del médico jubilado”, de la OMC es un loable intento por revertir esta situación e implementarla en los diferentes colegios de médicos.

3. La búsqueda de información sanitaria y de salud en Internet, de pacientes y usuarios en general, y la utilización de RRSS por parte de los médicos que atienden a pacientes, se ha consolidado como un proceso irreversible, complementario, eficiente y de alto valor añadido. El Manual de estilo para médicos y estudiantes de medicina, recientemente elaborado y publicado por la OMC, sobre el buen uso de RRSS es un claro ejemplo a seguir.

4. La falta de un registro real y fiable de médicos, sus especialidades y distribución geográfica implica que las previsiones y recomendaciones de planificación, ordenación y gestión de RRHH y profesionales sean variadas y discordantes. Los registros de los colegios de médicos representan una seguridad para el ciudadano, una garantía para el médico que le asiste y una responsabilidad de la profesión en su conjunto con las administraciones y con la sociedad.

5. Los últimos datos de la encuesta OMC sobre la situación laboral de los médicos, las tasas de precariedad y subempleo, y las cifras de migración médica en nuestro país en los últimos años, como consecuencia de un escenario de crisis mal gestionado son ética y profesionalmente inaceptables.

6. A pesar de la situación de crisis y los indiscriminados recortes producidos en el SNS, la defensa sin reservas de la calidad del Acto Médico es parte esencial de nuestro compromiso y responsabilidad.

7. En contextos de austeridad severa los médicos debemos mantener la obligación de eficiencia pero debemos a la vez desarrollar un activismo social y abogacía para defender a los pacientes, particularmente a los más pobres, frágiles e incapaces de afrontar sus necesidades de salud y autocuidado.

8. La crisis económica ha afectado de forma similar (disminución de presupuesto sanitario, disminución de retribuciones, etc.) en los países del Modelo SNS (Italia, Portugal, España), siendo menor la afectación en los países de modelos de Seguridad Social (Francia). Las diferentes Órdenes Médicas han sabido responder ante esta situación como garantes en la defensa de la calidad médico asistencial.

9. La presencia e influencia ante las diversas instituciones de la U.E. se consideran en este momento imprescindibles para los intereses de los profesionales médicos españoles.

10. La contratación de servicios externos en el SNS con la iniciativa privada, está contemplada por la Ley 14/86 General de Sanidad (art.90) como una forma de hacer eficiente el sistema sanitario, partiendo de la premisa esencial y previa de optimización de todos los recursos públicos. La colaboración privada con el Sistema Público ha de tener un carácter subsidiario y, en ningún caso alternativo, con objetivos claros, gestión transparente, evaluación de resultados en salud y datos objetivos de eficiencia.

11. La contratación de servicios por el Sistema Nacional de Salud con la iniciativa privada en forma de conciertos y/o concesiones no ha sido uniforme ni suficientemente transparente. No existen estudios suficientes de evaluación validados, ni suficientes análisis comparativos rigurosos sobre los beneficios que

pueda aportar la gestión indirecta sobre la directa.

12. La Gestión Clínica es un modelo asistencial integrador, colaborativo y multidisciplinar que busca la mejora de la eficiencia y la calidad de la práctica clínica mediante la transferencia de la capacidad de decisión y la responsabilización de los profesionales asistenciales en la gestión de los recursos utilizados en su ejercicio profesional, organizando y coordinando las actividades que se generan en torno a cada proceso asistencial.

13. Para que la gestión clínica avance necesitamos presupuestos sanitarios razonables y estables, restaurar la confianza, reducir la interferencia política, acabar con el gerencialismo cortesano y construir un marco profesionalizado de función directiva sanitaria alejado de debates estériles y basados en la autoridad clínica.

14. Los medicamentos cumplen una función esencial, al igual que el resto de las tecnologías diagnósticas y terapéuticas, en la atención sanitaria a los ciudadanos. Cualquier política farmacéutica y del medicamento debe contar explícitamente con los decisores efectivos de la elección terapéutica. Una política farmacéutica que no considere unos determinados objetivos en resultados de salud y la implicación de los prescriptores está abocada al fracaso.

15. La trazabilidad del medicamento se revela como un factor clave e imprescindible para la seguridad del paciente. Es preciso que los médicos recibamos información puntual y de fuentes fiables de los nuevos fármacos y las innovaciones terapéuticas. Es urgente y esencial la creación de una Agencia de Evaluación de ámbito nacional e independiente que discrimine lo efectivo, eficiente y útil, de lo que no lo es.

16. Nuestro Sistema Nacional de Salud ha demostrado tener uno de los mejores niveles de eficiencia a nivel internacional. Tenemos el deber de mantenerlo y mejorarlo, conservando las características de universalidad, equidad, calidad y solidaridad.

17. Ser médico hoy se sustenta y legitima socialmente en los siguientes principios y buenas prácticas: lealtad, participación democrática, autoridad clínica, transparencia y rendición de cuentas, ausencia de conflictos de interés y compromiso con el nuevo profesionalismo médico.

18. Las organizaciones profesionales están siendo poco sensibles a las necesidades que la sociedad ya exige al médico de hoy. De la misma manera, las facultades de medicina no están respondiendo adecuadamente a la formación que la sociedad actual demanda para el médico de hoy.

19. La FMC/DPC constituye una herramienta fundamental para el médico y es un elemento primordial de garantía y seguridad en la atención a los pacientes, que ha de ser acreditado en el marco del ámbito profesional.

20. El valor de la Validación Periódica de la Colegiación (VPC), implementada por el Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM), radica en garantizar a los ciudadanos la seguridad de un modelo para una asistencia de calidad por profesionales competentes.

21. En el contexto profesional, los Colegios son las organizaciones más genuinas, desde que hace unos dos siglos el Estado concediera a la profesión médica su capacidad de autoorganizarse y autoregularse, en reconocimiento a la trascendencia social de la función del médico.

22. Inmersos en una preocupante crisis económico-financiera y de valores, los Colegios de Médicos han de ser capaces (así lo están demostrando) de ver claras sus responsabilidades profesionales, sociales y éticas derivadas de los nuevos escenarios.

23. El proceso de VPC implementado por los Colegios de Médicos revivida el compromiso de los médicos con la sociedad y debería tener un carácter obligatorio a medio plazo como requisito esencial para ejercer la profesión. ■

## VII Congreso de la Sociedad Asturiana de Hipertensión y Riesgo Vascular

La Sociedad Asturiana de Hipertensión y Riesgo Vascular, presidida por el Dr. Francisco Fernández Vega, celebró el pasado mes de octubre en Oviedo su séptimo Congreso en el que se dieron cita más de cuatrocientos profesionales sanitarios. El acto de inauguración contó con la presencia del presidente del Colegio de Médicos, Dr. Alejandro Braña; el gerente del Sespa, Tácito Suárez y la concejala de Sanidad del Ayuntamiento de Oviedo, Trinidad Ordiz.



De izda. a dcha.: Alejandro Braña, Tácito Suárez, Trinidad Ordiz y Francisco Fernández Vega.

El Dr. Francisco Fernández Vega destacó la importancia de adquirir desde la infancia hábitos de vida saludables, apostando por una alimentación sana y por la práctica de ejercicio que contribuyan a combatir la hipertensión. Resaltó que en la actualidad en Asturias hay

350.000 personas hipertensas, uno de los factores cardiovasculares que causa más muertes.

En el transcurso de este Congreso se abordaron cuestiones de interés como los nuevos anticoagulantes, la deshabituación tabáquica y la ecografía carotídea, entre otras. ■

## OFERTAS EXCLUSIVAS para Médicos Colegiados

SOFTWARE MÉDICO Especializado

**MYGEX**

Sistema de Gestión Integral, Modular y Adaptable para su Empresa

➔ **GESTIÓN CLÍNICA Y ADMINISTRATIVA Para Facultativos e Instituciones Sanitarias**

**DESARROLLO WEB**  
Aplicaciones Web y Móviles

**SU PÁGINA WEB**  
desde **350€**

además...  
**ACTUALICE LA WEB UD. MISMO**

**MODULGEX**

Gestión Administrativa de Contenidos Web

**SOPORTE TÉCNICO**  
A Domicilio o por Remoto

**IRICOM**  
Ingeniería de Recursos Informáticos y Comunicaciones

Parque Empresarial Argame. C/ Peña Manteca, Parc. G13. 33163 - ARGAME (MORCÍN). Asturias  
TLF. 985 08 15 48 | FAX: 985 23 03 69 | info@iricom.es | www.iricom.es

Dr. José Luis Mediavilla

Psiquiatra.



## La hormiga en paro

Don Jovito Moscoso del Parral, Catedrático Emérito de Biología de la Perlor University, prestigioso entomólogo y poeta en ratos libres, atormentado por el lenguaje de “los medios” (con la que está cayendo, el riesgo de la prima de riesgo, la hoja de ruta transversal) y negándose a pronunciar en sus clases la palabra “INSECTAS” tal como había sido establecido por el Ministerio de Igualdad, optó por trasladarse al campo para así satisfacer viejos anhelos vocacionales.

El cricri de las cigarras, el suave zumbido de las libélulas, el alegre colorido de la interminable danza de las mariposas, la perfecta laboriosidad de las hormigas...

¡Ah!, se preguntaba: ¿cómo pudo Dámaso quejarse, desconfiar de los insectos?, ¿escribir, por ejemplo:

“¿Qué me están royendo mi alma toda hecha de pequeños insectos metálicos?”.

Pero pasado el tiempo, tuvo lugar un insólito percance: el universo de los insectos fue fumigado por los hombres de negro: las mariposas cayeron inmóviles, las libélulas rodaron por el suelo como diminutos helicópteros de cristal, y el hormiguero quedó desierto, rota su minúscula y cuidada arquitectura. Solo parecía

subsistir el cricri de la cigarra de forma intermitente.

Don Jovito Moscoso del Parral, nostálgico y compungido buscó amparo en la lírica y se puso a escribir la fabulilla que, años después, tuvo la gentileza de regalarme el día de clausura de curso de La Perlor University, y que yo, con su autorización, entrego a la publicación de impacto, ciencia en verso, verso en ciencia, riguroso trabajo de investigación, presto a ser pasto ubérrimo de ateneos, academias, romerías, y teatros, y solaz de los mortales.

\*\*\*\*\*

Fábula de la hormiga en paro,  
(Romancillo con colofón y moraleja  
para ser recitada con acompañamiento  
de rabel y pandero).

La hormiga madrugadora  
trasnochaba haciendo pan,  
sin sábados, ni domingos,  
ni vacación estival.

La cigarra era ilustrísima  
y no por casualidad,  
iniciada en la “movida”  
trepó con celeridad  
hasta estar en la pomada  
“espesa y municipal”.

Entre rosas y magnolios  
bailaba sin descansar  
y a la hora del crepúsculo  
hipaba sentimental.

Al llegar el crudo invierno  
oyó el bramido del mar,  
carbón y bronce en las ramas  
y hielo en el manantial.

Con versos de pie quebrado  
de poesía social  
recitó en las plataformas  
de la “intelectualidad”.

Una plaga de cigarras  
trajo un paro general:  
el sueño de los guerreros  
del Imperio de Sian

Colofón:

Mientras que la cigarra en el escaño,  
oliendo a chanel cinco y gel de baño,  
votaba la “reforma”, complacida,  
para un mejor gobierno,  
la hormiga, entre pepinos escondida,  
en busca de trabajo y de comida,  
marchaba al extranjero.

Moraleja:

quien cigarra naciere,  
cantando muere,  
y quien naciere hormiga  
que solo espere  
tedio y fatiga.

Ya lo dijo Salomón:  
¡que no hay cabrón sin cuernos,  
ni cuernos sin cabrón!. ■



FESTIVAL DE

DANZA

OVIEDO

2015

TEATRO  
CAMPOAMOR

10 de febrero **BALLET DE ZÚRICH** *WOYZECK*

31 de marzo **ATERBALLETO** *COME UN RESPIRO, ROSSINI CARDS*  
Bruno Moretti, pianista

29 de abril **BALLET DU CAPITOLE DE TOULOUSE** *LA FILLE MAL GARDÉE* (La hija rebelde)

6 de mayo **BALLET DE LA ÓPERA DE NIZA** *GNAWA, EN SOL, ADAGIETTO, NIGHT CREATURE*

12 de junio **COMPAÑÍA ANTONIO GADES** *FUEGO*  
OVIEDO FILARMONÍA

+ info | [www.oviedo.es](http://www.oviedo.es)

**Dr. José María Fernández-Valdés**

Doctor en Medicina.  
Especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica  
y en Medicina de la Educación Física y el Deporte.



## Vivencia inolvidable en el Pilar Bonatti al Petit Dru...

**A**gazapado en el saco, pensando en el devenir de las próximas horas. ¿Y si el tiempo cambia antes de lo previsto? La ruta prevista no tiene salida por el mismo sitio que se empieza, la única vía de escape es a través de la cima. Una espiral de dudas que no me dejan descansar, máxime cuando en 3 horas toca levantarse para iniciar un largo y duro día de escalada con múltiples peligros objetivos (la ruta está llena de lajas sueltas que se caen).

A las tres am salimos del saco, no creo que haya dormido nada, demasiada excitación en mi cabeza. Es la hora de la verdad.

Dejamos el vivac donde habíamos pasado la noche, en una grieta al lado del refugio del glaciar de la Charpua, y calzados con crampones y piolet enfilamos a la luz del frontal el glaciar pendiente arriba. Todo el material colgado de nuestro arnés y en drizas cruzadas desde ambos hombros. En la espalda, una cuerda de nueve mm. por 60 metros. Como alimentación, dos barritas energéticas, fruta liofilizada y una botella de litro y medio por cabeza. Como guinda al peso soportado, cada uno con su pesada cámara réflex. Mucho material y poca comida. Nada de saco, nada de prendas de abrigo, sólo un ligero forro polar. Pensar que estaremos ron-

dando los 4.000 metros con tan poca equipación es algo que me estremece. Me recuerda la noche del 30 de diciembre que pasé con mi amigo Salus en la cima de Peña Santa de Castilla sin saco. Libramos de congelarnos por decisiones del destino o tal vez porque Dios creyó conveniente que siguiese tentando otros retos.

El amanecer nos sorprende coronando Les Flammes de Pierre, un cordal que desciende desde el Dru y está separado de la pared oeste por una canal estrecha por donde caen sin

parar rocas de colosales dimensiones.

Nos calzamos los pies de gato y dejamos escondidos los crampones y las botas duras en una grieta. Iniciamos los tres rápeles que llevan a la canal, para una vez cruzada ésta, lograr por fin acceder a la base del Espolón Bonatti al Petit Dru. A partir de ahora, ya no hay retorno posible por donde hemos bajado. Cualquier intento de abandono será como un suicidio, teniendo que bajar por la canal hasta la Mer de Glace exponiéndonos a las continuas avalanchas de rocas.



Cara oeste de la Aiguille du petit Dru.



Escalando el 5º largo de la vía.

Alcanzo la base de la pared con el corazón oprimido por la ansiedad de cruzar la canal corriendo y esperando que en cualquier momento una roca se desprenda y acabe con mis aspiraciones. Mi compañero de cordada parece no inmutarse, su moral es como una roca, decide que el primer largo de 5º grado lo hagamos sin encordarnos. Demasiada adrenalina para empezar y aún nos quedan 600 metros de granito vertical para llegar a la cima.

Encordados en la primera reunión, pactamos quién inicia el segundo largo, a partir de este momento alternaremos un largo cada uno de primero de cuerda. Ninguno de los dos hacemos asco a liderar la cordada, disfrutamos del placer-riesgo de manejar nuestro grado de exposición colocando los seguros y marcando el ritmo de la ascensión en el largo que lideramos. Hemos aprendido a escalar con la filosofía de que el verdadero sentido de la escalada es ir de primero y que como decía el celebre escalador de Yosemite, John Long, los largos más bonitos han de ser largos, difíciles y en estilo libre.

Las horas del día transcurren sin ningún incidente. Mecánicamente

encadenamos un largo tras otro, disfrutando del paisaje y del placer inigualable de escalar sobre esta pared de granito. Toda la ansiedad acumulada en la aproximación al pie de vía había desaparecido con la escalada de los primeros largos.

Cuando escalábamos el 5º largo, una cordada de dos escaladores iniciaba también la misma vía. Pensamos que eran de un grupo que había pernoctado la noche anterior en las Flammes de Pierre, por su aspecto parecen Yugoslavos. Chamonix en verano atrae a multitud de escaladores de todo el mundo. Durante la semana anterior hemos coincidido con Yugoslavos y Japoneses en la Aguille de la Batiere y en la Aguille du Peigne.

El mediodía nos deleita con un sol radiante mientras escalamos el tramo más complicado de la vía. No llevamos estribos, pensamos escalar todo en libre salvo el muro de los Austríacos, una variante de la ruta de Bonatti que surca una placa lisa y desplomada. A mi me toca escalarlo de segundo de cuerda, y cuando retiro los seguros colocados por mi compañero, quedo súbitamente suspendido en el aire teniendo que re-

montar a pulso por la cuerda hasta el seguro siguiente.

El largo más complicado me toca de primero. Me exprimo para sacarlo en libre pero decido hacer un reposo colgando de un empotrador que había colocado en una delgada fisura, antes de exponerme a volar. La mente recuerda siempre las malas experiencias, en este caso me viene a la cabeza cuando volé 20 metros en mi primer intento de escalar la Directa Murciana a la cara Oeste del Naranjo de Bulnes.

En la reunión, un descanso de 15 minutos para comer algo y seguir bebiendo del botellón que colgaba de nuestros hombros. Aprovechamos para calcular las horas que restan de escalada, aún quedan 250 metros, que aunque más fáciles, nuestras fuerzas van disminuyendo a medida que gastamos el glucógeno de nuestros músculos. Ambos estamos con la moral alta y el físico acompaña. No en vano habíamos entrenado largo tiempo para esta empresa. En mi caso, el presente año había escalado grandes paredes como la Directa Murciana al Naranjo, entera de primero de cuerda en 6 horas y media. La vía Fiesta del Biceps, de 300 metros (7ª) en Riglos. En Chamonix, la vía Fidel Fiasco de 350 metros (6C+) a la Aguille Batiere y otra vía de 250 metros (6B+) a la Aguille du Peigne. En escalada deportiva había encadenado vías de grado 7C.

Después del parón, la actividad se hacía cada vez más pesada, los largos no muy difíciles (5+) se hacían interminables. La escalada se desarrollaba sobre fisuras formadas entre grandes lajas de granito apiladas y sueltas unas encima de otras.

Sentí el primer calambre en el bíceps ya cerca del final, el brazo se me quedaba contraído en flexión y tenía que ayudarme de la otra mano para estirar el codo.

Acabé mi botella de agua con Isostar y toda mi comida (dos barritas

y un puñado de fruta liofilizada). La suerte estaba echada. Hasta no volver al vivac no volvería a comer ni beber. Todavía quedaba rematar la vía, buscar los rápeles de bajada, destrepar las Flammes de Pierre y descender el glaciar hasta llegar al punto de partida. Mejor no pensar.

Llegamos al final de la ruta casi al mismo tiempo que la pareja de escaladores que nos seguían.

De nuevo la ansiedad de buscar la bajada. El Pérez, mi compañero, decide descolgarse en rapel desde una reunión. Después de rapelar 30 metros, en medio de una placa lisa y vertical se da cuenta que ese camino no lleva a buen puerto, así que decide volver a subir a pulso por la cuerda. Siempre aluciné con la fuerza de este animal de la roca que es mi compañero. En realidad se llama José Antonio González pero en la Pedriza sus amigos le han puesto el apodo de El Perezoso, acabando con la abreviatura de “El Pérez”.

Después de revisar todas las posibles alternativas de descenso, encontramos el inicio de los rápeles. Unas travesías súper aéreas colgando sobre cuerdas fijas en estado lamentable nos fueron acercando a la parte superior del cordal de las Flammes de Pierre, donde unos cuantos sufridos rápeles con enganches repetidos al recuperar las cuerdas nos condujeron de nuevo al sitio donde habíamos dejado las botas duras, los crampones y el piolet. Recuerdo con especial agradecimiento que la pareja de escaladores que nos seguían nos desengancha-

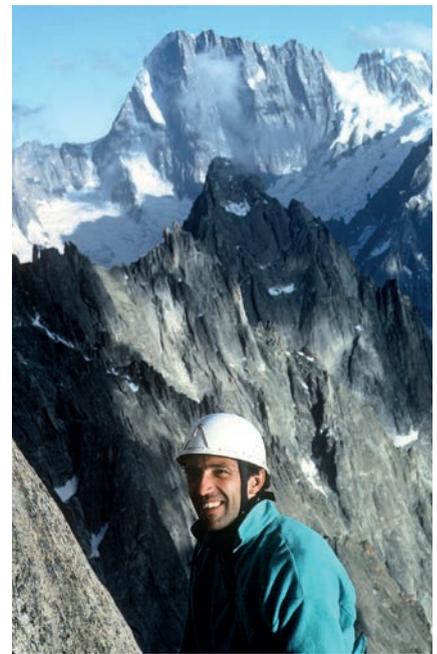
ron en dos ocasiones de una fisura, el nudo que unía nuestras cuerdas de rapel.

Las 9 de la noche y aún con los pies de gato puestos. Llevo 14 horas con los pies metidos en una horma de un número y medio menor que mi talla de zapatos. Al quitarlos, noto un dolor insoportable que hasta entonces ni me había dado cuenta.

El inicio de la noche nos acompaña en la bajada. En esos momentos me parece un destrepe peligroso. Roca suelta, placas de adherencia mojadas por el deshielo de todo el día. La noche lo confunde todo. No hay señales y no recordamos bien por donde habíamos subido. De nuevo siento miedo, metros abajo existe un cortado de cientos de metros. Pienso en utilizar la cuerda para asegurarnos pero se que eso ralentizaría aún mas la bajada y tendríamos que plantearnos dormir en medio de esta peligrosa vertiente.

Poco a poco vamos ganando terreno al descenso y sobre la media noche alcanzamos el inicio del glaciar. El último paso de dificultad, una grieta al inicio del glaciar de unos 2 metros que hay que pasar obligatoriamente para acceder a un terreno fácil que nos llevará por una pendiente de hielo hasta nuestro vivac. La grieta presentaba un aspecto terrible, las paredes casi verticales a los lados requerían un gesto técnico exigente para superarla con crampones y un solo piolet.

Al final, la felicidad de haber superado el reto de nuestro objetivo.



En una reunión. El cordal de Les Flammes de Pierre en primer término y las Grandes Jorasses al fondo.

Mi recuerdo bajando por el glaciar con el frontal apagado y solo la luz de la luna iluminando el camino hasta el saco. Inolvidable.

Sobre las tres de la mañana, sentados sobre los sacos, exhaustos pero radiantes de felicidad repartimos la comida que habíamos dejado en las mochilas. Miramos la silueta del Dru iluminado por la luna y nos dormimos repletos de emociones.

La mañana nos despierta con un día gris plomizo, llovizna y una gran nube envolviendo el Dru. Pensamos en los problemas que hubiésemos tenido de no acabar la ruta en el día.

De nuevo la suerte me sonrío, y pienso, ¡otra muesca más en la culata!

Walter Bonatti, realizó la primera ascensión por el pilar suroeste del Petit Dru en julio de 1955. Abrió la vía en solitario durante seis días de permanencia en la pared. Desde entonces esta vía ha sido considerada como un desafío técnico para escaladores de alto nivel.

En 2005 un gran derrumbe en la pared oeste del Petit Dru, arrasó parte de la vía y en 2011 un segundo derrumbe acabó con cualquier vestigio del célebre Pilar

Bonatti. Como si fuera una premonición que marca el fin de una época, dos días después del 2º derrumbe de su Pilar en los Drus, Walter Bonatti, uno de los personajes claves en el alpinismo de la 2ª mitad del siglo XX, falleció a la edad de 81 años 13/09/2011.

Tuve la oportunidad de escalar el Pilar Bonatti en julio de 1991, siendo el primer y único asturiano en realizar esta majestuosa vía de escalada. ■



# BALLESOL

Centros Residenciales 3ª Edad



BALLESOL 3ª EDAD  
\*\*\*\*\*



La confianza que ofrecen los más expertos

C/. Velázquez, 52 - GIJÓN (Asturias)



# 985 147 750

informacion@ballesol.es :: [www.ballesol.es](http://www.ballesol.es)





**Dr. Ismael Martínez**

Médico Servicio de Atención Continuada Área II.

## La rosa

Paré la vida ante una rosa y contemplé con ojos de ternura aquel momento.  
Ingenua, fina, hermosa parecía; solo dos jazmines compartían el mismo tiempo.  
“Cuerpo rojo, verde campo...”, canta un trovador entre las flores.

Paré la vida ante una rosa, y lleno de emociones vi, que alrededor nada lucía  
música de bellas melodías, inundaba con su luz estos jardines.  
Pero, ¿quién ilumina los jazmines?, que solo envía fulgor al cuerpo rojo.

Paré la vida ante una rosa, y quise llevármela conmigo.  
Posé mi mano en sus espinas. ¡Qué tormento!, cuando hieren con dolor la carne viva  
y arroja la mi sangre por la flor, en un momento, que roja disimula su mal gesto.

### Mensaje del autor:

En la vida encontramos personas que nos parecen maravillosas, pero que con el tiempo acaban haciéndonos daño.

### Resurge la poesía

La poesía, género literario que durante las últimas décadas había sido abandonado por los lectores, ahora resurge de nuevo con una fuerza desmedida, gracias a las nuevas tecnologías (internet y redes so-

ciales). Poetas que escriben y leen, a ellos mismos o a otros poetas.

¿Quién no hizo alguna vez una poesía, en la juventud o en la vejez? Todos llevamos un poeta dentro, porque todos tenemos alma y algo que contar. Componer poesías y recitarlas aunque solo sea para leernos a nosotros mismos y escuchar lo que nos queremos decir, que a veces por falta de tiempo o de reflexión, no lo hacemos.

La poesía, a diferencia de la prosa, comunica con más intensidad

nuestras emociones y sentimientos y lo hace con ritmo musical. Las palabras, los versos, los poemas tienen un ritmo, una musicalidad propia de las composiciones poéticas.

Con los años, los estilos han cambiado. Se han despreciado las medidas de los versos, a veces también prescindimos de las rimas, de las metáforas, pero nunca le podremos quitar el ritmo a la poesía, porque entonces dejaría de ser poesía y pasaría a ser prosa cortada. ■

# EDIFICIO centro

PRADO DE LA VEGA

## Viviendas de 1, 2, 3 y 4 Dormitorios con trastero y garaje

s.u. 41.13m<sup>2</sup>  
**1 Dormitorio**  
con garaje y trastero  
desde  
**84.000 €**  
+ IVA



s.u. 85.61m<sup>2</sup>  
**3 Dormitorios**  
con garaje y trastero  
desde  
**157.000 €**  
+ IVA



s.u. 72.06m<sup>2</sup>  
**2 Dormitorios**  
con garaje y trastero  
desde  
**133.000 €**  
+ IVA



s.u. 131.05m<sup>2</sup>  
**4 Dormitorios**  
con garaje y trastero  
desde  
**226.000 €**  
+ IVA



**Un lugar de Futuro, ideal para vivir, excepcional para invertir**  
Descubre la nueva promoción de viviendas libres en Prado de la Vega descargándote este código; ubicación exacta, memoria de calidades, plan de personalización (pintura, azulejos, cocinas, portería lacada, ...) ...

- Viviendas exteriores con excelente orientación,
- En la mejor zona de Prado de La Vega
- Próximo al HUCA
- Con acceso rodado inmediato desde la AS-II y A-66
- Transporte público al centro (Líneas D1 y D2)

PROMUEVE



ROCES&ACEBO

COMERCIALIZA

**MARTINEZ**  
AGENCIA INMOBILIARIA

Tfno. 985 20 65 70 :: 985 21 62 02 :: [www.apimartinez.com](http://www.apimartinez.com)

# Hongos confitados

**Dr. Luis Hernández Luyando**

Radiólogo.



Juan García Hernández, Radiólogo Infantil.



Boletus edulis en su entorno.



Boletus Pinicola (Sombrero marrón oscuro) y B. Aereus.



Bolsa al vacío, con Boletus Edulis congelados.

Receta como homenaje y agradecimiento a mi maestro micólogo, Juan García Hernández “Villita” Radiólogo Infantil, sin sus enseñanzas nunca me habría decidido a recoger y cocinar setas. Esto me ha permitido disfrutar durante estos años de nuestros paseos y cocinar las setas que hemos encontrado con los amigos. Sirva hoy de ejemplo una de las recetas.

Las setas que buscamos son las clasificadas como de cuatro tenedores: boletus edulis, pinicola, aereus...

## Ingredientes

- Boletus edulis, pinicola, aereus...
- Aceite de oliva virgen extra.
- Cabeza de ajos.
- Yemas de huevo.
- Sal.

## Preparación:

Abundante aceite en un recipiente, la temperatura de cocción tiene que ser baja, 3-4 en placa vitrocerámica o de inducción para que se hagan sin hervir. Esta cocción a temperatura baja se llama confitar.

Se añade la cabeza de ajos, sin pelar. Cuando ya esté confitada, la cabeza flota en la superficie y la retiramos. Ya ha dado aroma al aceite. Entonces añadimos los boletus laminados, que a fuego bajo tardarán en hacerse diez minutos.

Las yemas que acompañan el plato se pueden hacer de diferentes maneras como marinadas en sal y azúcar 40 minutos. Una vez lavadas, añadir al plato. Otra forma inmediata y que permite fácilmente su manipulación sin que se rompan es añadirles pan rallado y freírlas 4-6 segundos.

Separar el aceite de las setas y emplatar con las yemas. Finalmente le añadimos sal.

El aceite que hemos utilizado lo reutilizamos para otros platos ya que no ha hervido, no se ha degradado y está aromatizado con las setas y ajos.

Los ajos confitados nos sirven igualmente para otros platos como ensaladas. ■



Yemas marinadas.



Plato de hongos confitados.

## Atrasos de rendimientos del trabajo

José Jesús Pérez

Responsable del Departamento de Gestión Fiscal Telenti Asesores.

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 Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, cuando por circunstancias justificadas no imputables al contribuyente, los rendimientos derivados del trabajo se perciban en periodos impositivos distintos a aquellos en que fueron exigibles, se imputarán a estos, practicándose, en su caso, autoliquidación complementaria, sin sanción ni intereses de demora ni recargo alguno.

El contribuyente deberá incorporar a las rentas declaradas,

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 IRPF.

Si en el año 2015, antes del inicio del plazo para la presentación de las declaraciones de IRPF del ejercicio 2014, percibo atrasos correspondientes al citado ejercicio, tendré que incluir ya esos atrasos en la declaración de 2014. El principal problema práctico es que ese dato no lo certificará mi pagador en ese momento con los datos de 2014, sino que lo certificará con los datos de 2015 en el apartado de atrasos de 2014.



Si por el contrario los atrasos de 2014 los percibo con posterioridad al inicio del plazo para la presentación de la declaración de IRPF de 2014 tendré que presentar declaración complementaria del ejercicio 2014 antes del 30 de junio de 2016, esto es, cuando presente la declaración de IRPF de 2015.

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





# La Ferrería

SIDRERÍA

ESPECIALIDADES  
CALLOS CASEROS · BACALAO · CARNES · TERNASCO DE ARAGÓN

Menús diarios y especiales  
Banquetes y Reuniones de empresa  
Gin tonic premium

C/ Llaviada 10, La Corredoria - 984 083 834

Junto al puente de  
Parque Principado  
y a 4 min. del HUCA




Consulta nuestros menús diarios en




## Una joya es una expresión natural del estilo de una mujer

La joyería marca nuevos tiempos y se muestra creativa, sorprendente y asequible reinterpretando un clásico, el solitario con Diamantes.

Pocas sensaciones transmiten mayor sensualidad que el tacto de una joya sobre la piel. Es algo que va más allá de su valor, mucho más allá de su significado y más allá también de la misteriosa capacidad hipnótica que ejerce.

Esa mezcla divina de frío y calor, de poder y seducción que consigue llevarnos al epicentro del lujo, el verdadero lujo, ese que se disfruta en plenitud por su belleza extrema y su carácter exclusivo, íntimo y personal.

Una joya es una expresión natural del estilo de una mujer, un estilo que acentúa su personalidad todos los días y para siempre y su función no es otra que acompañar a su portadora a lo largo del día y embellecerla de un modo natural.

En algunos momentos podemos expresarnos sin palabras y hay momentos en la vida de los que no queremos desprendernos. Una joya sellará ese recuerdo como imborrable. **El Diamante como máximo exponente de la joyería representa eternidad y ha sido siempre símbolo de grandes sentimientos.**

La joyería marca nuevos tiempos y se muestra creativa y sorprendente. A lo largo de todas las ferias Internacionales de este año hemos podido constatar que si en algo se han puesto de acuerdo todos los grandes diseñadores internacionales es en el resurgimiento de los grandes clásicos con nuevas reinterpretaciones, en los que destacaban como un idioma universal los solitarios con Diamantes.

Espectaculares y cuidados diseños donde el Diamante asoma coqueto para conquistar el corazón de las mujeres que no dudan en lucirlo en fiestas y en el día a día. Tras su sencillez se oculta la más preciosa orfebrería que transmite al Diamante su valioso engaste, de modo que hasta el último detalle adquiere su forma inconfundible y genera la identidad de la joya.

**Un joyero experto debe aportar su experiencia para aconsejarle en su inversión y encontrar el más adecuado para esa persona tan especial.**

Los Diamantes en solitario se presentan con nuevos aires, pero manteniendo ese diseño atemporal. No solo se puede lucir en la mano. También se llevan en pendientes o colgantes luciéndolos con una fina cadena. El oro blanco es su mejor aliado y un engaste en garras acentúa ese brillo mágico y eterno.

Las posibilidades son infinitas. La mejor opción, dejarse aconsejar y verá lo fácil que puede ser elegir un regalo muy personal

¿Nuestra sugerencia para la elección de su solitario? No busque, sino encuentre. Acérquese a la joyería y déjese enamorar por una de las creaciones. ■



## Acuerdo del Colegio de Médicos de Asturias con empresa líder en el ámbito del software médico

El Colegio de Médicos de Asturias acaba de firmar un convenio con la empresa líder en el ámbito del software médico, Medigest Consultores. En virtud de este acuerdo, Medigest Consultores pone a disposición de los médicos colegiados en Asturias **una oferta especial** para adquirir el software de Gestión Clínica Axon®, que permitirá disponer gratuitamente de una web propia con cita on line para su consulta o centro médico gratis mediante el gestor web. Para ello será necesario contratar el servicio de mantenimiento Axon® por un período mínimo de un año.

Axon® es un software líder en el mercado español para la gestión de cualquier consulta, servicio o centro médico. Incluye tanto su avanzado módulo de historia clínica electrónica

como sus potentes herramientas administrativas: agenda de citas, módulo de facturación, listados, estadísticas, etc.

Se encuentra disponible para las diferentes especialidades médicas (medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia, oftalmología, urología, neumología, alergia, cirugía general, ORL, etc.).

El servicio de mantenimiento Axon® incluye:

- Soporte técnico telefónico y vía email para solucionar cualquier problema que se pudiera presentar en la utilización del software.
- Atención telefónica de ayuda a la configuración/personalización de informes y plantillas (cambiar tipos de letra, configurar cabeceras, añadir un logo, etc.)
- Soporte técnico vía Internet, conexión con su ordenador con Medigest para asegurar la solución instantánea de cualquier problema que pudiera surgir en la utilización del software y que no pudiese ser solucionado a través de una conversación telefónica.
- Actualizaciones gratuitas de las nuevas versiones desarrolladas sobre su programa Axon®. ■



# Clínica Ovimed



Medicina Deportiva  
Fisioterapia  
Podología  
Fisioterapia Obstétrica

T. 985 96 53 22  
C/ Fuertes Acevedo, 36 · Oviedo

ovimed@ovimed.es  
www.ovimed.es



# HAY UNA VENTANILLA ÚNICA DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ASTURIAS

## ¡utilízala!

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



Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias

Última actualización: 16/06/2014

INICIO EL COLEGIO SERVICIOS TRÁMITES FORMACIÓN ACTUALIDAD CONTACTO

Ventanilla Única >>



### 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.



La Ventanilla Única es una herramienta eficaz por su sencillez y rapidez al hacer trámites.



*Centro de Cabeza y Cuello*

# *Dr. Llorente*

*Cirugía Oral y Maxilofacial*

*Mantenimiento de Implantes y Periodoncia*

*Cirugía y Medicina Estética Facial*

*Unidad del sueño*

## **CIRUGÍA ESTÉTICA**

- Cirugía Ortognática.  
Deformidades faciales.
- Blefaroplastia. Párpados.
- Lifting.
- Rinoplastia.
- Queiloplastia. Remodelado labial.

## **MEDICINA ESTÉTICA**

- Remodelado facial.  
Ácido hialurónico y toxina botulínica.
- Rejuvenecimiento facial.
- Cosmeceútica.  
Consulta médica cosmética.

## **FOTOTERAPIA LÁSER**

- Fotorejuvenecimiento.

- Depilación facial.
- Lentigos.  
Manchas asociadas a la edad.
- Problemas vasculares.

## **UNIDAD DEL SUEÑO**

- Laboratorio del sueño.  
Poligrafía y Polisomnografía.
- Síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS).
- Dispositivos de avance mandibular (DAM).

## **CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL**

- Patología quirúrgica.  
Oral general.  
Dentaria.

- Patología glándulas salivales.
- Disfunción craneomandibular.
- Implantología avanzada.
- Parálisis facial.
- Traumatología facial.
- Oncología.  
Tumores de cara y cuello.  
Cirugía reconstructiva.
- Estudio y tratamiento quirúrgico SAHOS.

## **RADIOLOGÍA CERVICOFICAL**

- Diagnóstico radiológico.  
OPT, TC de haz cónico.

## **IMPLANTOLOGÍA CON CARGA INMEDIATA**

## Técnicas Diagnósticas e Invasivas en Medicina de Urgencias



Se abordaron técnicas relacionadas con el Manejo de la Vía Aérea.

La sede de Oviedo del Colegio de Médicos acogió el pasado mes de octubre la celebración del Curso-Taller de Técnicas Diagnósticas e Invasivas en Medicina de Urgencias dirigido a médicos que tiene solicitada la acreditación como Curso de Formación Continuada por la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias y a la Comisión de Formación Continuada de Profesiones Sanitarias del Principado de Asturias.

Los objetivos de esta acción formativa fueron: recalcar las indicaciones, contraindicaciones y secundarismos derivados de la realización de maniobras diagnóstico-terapéuticas de variable riesgo en la Medicina de Urgencias y Emergencias así como conocer y familiarizarse con el material necesario para la realización de las distintas técnicas y adquirir la destreza suficiente para que los procedimientos se lleven a cabo con seguridad, rapidez y eficacia.

Algunas de las técnicas que se abordaron en el transcurso de las sesiones estuvieron relacionadas con el Manejo Instrumental y Avanzado de la vía aérea; Punción Cricotiroidoidea y Cricotiroidotomía; Drenajes Pleurales: Toracocentesis, Pleurecath y Tubo de tórax; Punción intraósea; Vías venosas centrales: Yugular, Subclavia y Femoral; Sedación y Analgesia para procedimientos y Relajación muscular; Principios básicos de la ventilación mecánica en Urgencias. Se incidió sobre aspectos prácticos y cotidianos de la Ventilación mecánica en un Servicio de Urgencias, con mención al manejo de respiradores y fármacos para procurar una adecuada ventilación; Interpretación radiológica urgente; Exposición comentada metodológicamente de imágenes radiológicas de interés en Medicina de Urgencias; Tratamiento eléctrico de emergencia; técnica de punción lumbar y de Inmovilización y Movilización.

## La nueva vacuna anti-gripal tetravalente

La Sociedad Asturiana de Medicina y Seguridad del Trabajo, que preside el Dr. Manuel Vigil, organizó el pasado mes de septiembre en el Colegio de Médicos de Oviedo una charla que bajo el título “¿Por qué necesitamos una vacuna de gripe tetravalente?” sirvió para actualizar los conocimientos acerca de la nueva vacuna recomendada por la OMS en 2012. La sesión corrió a cargo del Dr. Miguel Ángel González Roca, médico especialista en Vacunas de GSK, que comenzó su disertación con una introducción a la gripe y, tras exponer los recientes hallazgos sobre el virus de la gripe B, justificó la sustitución de la vacuna trivalente por la vacuna tetravalente. Desde el año 1970 la composición de la vacuna antigripal contiene tres componentes antigénicos, dos de los virus gripales A y uno del virus gripal B. Estudios genéticos realizados por Rota et al. demostraron que en la población humana co-circulaban dos linajes distintos en el virus gripal B designados como Victoria (B/Victoria/2/87) y Yamagata (B/Yamagata/16/88). Por ese motivo las vacunas trivalentes no han sido eficaces (Europa y EE UU) en la mitad de las temporadas gripales de los últimos ocho años al predominar en la población el linaje no incluido en la vacuna.



De izda. a dcha.: Dres. Manuel Vigil Rubio y Miguel Ángel González.

Se ha calculado que en España en el año 2009 el coste/paciente afecto de gripe por costes ambulatorios, hospitalarios y derivados de la baja laboral, van desde 749 euros para el paciente ambulatorio hasta 6.028 euros para el paciente hospitalizado. El análisis matemático realizado en EE UU para el periodo 2001-2009 en el supuesto que se hubiera usado la vacuna tetravalente en vez de la trivalente, de que se habrían evitado hasta 900.000 casos de gripe, 8.000 hospitalizaciones y 480 fallecimientos, hace que la OMS, en febrero de 2012, recomendara introducir la nueva cepa gripal B del linaje alternativo y convertir la vacuna antigripal en una cuatrivalente para la temporada 2012-2013.

La charla fue seguida de un coloquio en el que participaron una treintena de Médicos y Enfermeros del Trabajo.

## Iniciación a la Investigación en Medicina de Urgencias y Emergencias

La Sociedad de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) organizó el pasado mes de octubre en la sede de Oviedo del Colegio de Médicos el curso “Introducción a la Investigación en Medicina de Urgencias y Emergencias” que se dividió en una parte teórica sobre Metodología de la Investigación y otra de Iniciación a la Bioestadística que fueron impartidas por los Dres. María Varela Calvo, médico del servicio de digestivo del HUCA y Pablo Martínez Cambor, doctor en bioestadística. Y una parte práctica de trabajo con el paquete estadístico SPSS sobre una base de datos de una investigación real, impartido por el Dr. Pablo Herrero Puente, médico adjunto del Servicio de Urgencias del HUCA y Secretario Científico de SEMES Asturias.

El afán investigador de los médicos de urgencias está en pleno despegue pero todavía por debajo de lo esperable. Esto se debe a varias causas que no se escapan a nadie que conozca mínimamente como funcionan y como se trabaja en los Servicios de Urgencias hospitalarios y extrahospitalarios, en los que la labor asistencial ocupa casi el total del tiempo de trabajo de los profesionales, lo que dificulta la realización de actividades de investigación. Hay otras causas que sí son potencialmente solucionables y una de ellas es la escasa formación en metodología de la investigación que tienen muchos de los profesionales que trabajan en esta área de conocimiento de la salud. Este aspecto concreto se debe intentar paliar con la realización de cursos específicos de Metodología de la Investigación perfilados para médicos de Urgencias y Emergencias. En un reciente trabajo publicado en la revista *Emergencias* (Miró O et al. Estudio SUHCAT



El afán investigador de los médicos de urgencias está en pleno despegue.

(3): mapa docente e investigador de los servicios de urgencias hospitalarios de Cataluña. *Emergencias* 2014; 26: 47-56) se objetivó la escasa actividad investigadora y que ésta se circunscribía a algunos centros hospitalarios concretos, y los autores señalan que este aspecto es una de las grandes debilidades de la Medicina de Urgencias y Emergencias.

Este ámbito asistencial tiene también una serie de ventajas que no se dan en otras especialidades. Una es el gran volumen de pacientes que se atienden diariamente lo que garantiza llegar al tamaño muestral necesario. Otra es la transversalidad de la especialidad, con lo que se pueden hacer estudios de investigación en un gran número de patologías y la última, es que en los servicios de urgencias se atienden a los pacientes en todos los estadios de gravedad de las distintas patologías, desde la situación más leve hasta la de mayor gravedad en que condiciona la vida del individuo.

Por esto se planteó por parte de la Agrupación asturiana de la Sociedad de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES Asturias) este curso de Iniciación a la Investigación, cuyo objetivo era conseguir que los participantes adquieran los conceptos básicos sobre metodología de la investigación y la bioestadística para poder aplicarla en el ámbito de la medicina de Urgencias y Emergencias.

## Vía Aérea Dificil en Medicina de Urgencias y Emergencias



Se utilizó el material necesario para controlar la vía aérea.

La sede de Oviedo del Colegio de Médicos acogió el pasado mes de noviembre la celebración del curso taller de “Vía Aérea Dificil en Medicina de Urgencias y Emergencias” que tiene solicitada la acreditación a la Comisión Formación Continuada de Profesiones Sanitarias del Principado de Asturias. El objetivo de esta acción formativa fue realizar un manejo adecuado y seguro para el paciente del control de la vía aérea normal y difícil y conocer y utilizar el material necesario para el control de la vía aérea. Algunas de las técnicas que se abordaron fueron sedación, analgesia y relajación muscular; intubación orotraqueal normal y de difícil acceso; control de vía aérea con dispositivos supraglóticos, transglóticos y de escopia, entre otros.

## Suturas y Tratamiento de Heridas en Urgencias y Atención Primaria

El pasado mes de noviembre se celebró en el Colegio de Médicos la primera edición del curso teórico-práctico de “Suturas y tratamiento de heridas en urgencias y atención primaria” dirigido a personal sanitario vinculado al tratamiento de heridas y lesiones de distinta índole.

El curso estuvo dirigido por los Dres. Daniel Camporro, especialista en Cirugía Plástica, Reparadora y Estética y jefe de servicio de Cirugía Plástica y Unidad de Quemados del HUCA y por Clara Martín, especialista en Cirugía Plástica, Reparadora y Estética en el servicio de Cirugía Plástica y Unidad de Quemados del HUCA.

En la actualidad, los médicos de los Servicios de Urgencias de los hospitales y los de Atención Primaria tienen que atender pacientes con heridas cutáneas de mayor o menor gravedad que precisan de reparación quirúrgica. Para poder hacerlo correctamente es imprescindible tener un conocimiento básico de: evaluación de las heridas, conceptos de cicatrización, conocimiento de los materiales y de los tipos de suturas más utilizados, así como de manejo de anestésicos locales.



Se dirigió a personal sanitario vinculado al tratamiento de heridas y lesiones.

El curso se dividió en una parte teórica y talleres prácticos en los cuales el alumno se familiarizó con el manejo del instrumental necesario, el uso de los diferentes tipos de agujas e hilos, las técnicas básicas de infiltración de anestésicos y las técnicas fundamentales de sutura.

Algunos de los temas que se abordaron fueron evaluación, clasificación, proceso de curación y cicatrización de la herida; material quirúrgico (fungible y no fungible) y de sutura (agujas, hilos, cinta adhesiva, etc.); principales indicaciones de las suturas; manejo de instrumental; maniobras quirúrgicas básicas; tipos de anestésicos locales; técnicas básicas en cirugía menor; problemas en las heridas y la ciencia de preparación del lecho de la herida, entre otros.

## I Jornada Pie y Tobillo

El Grupo Asturiano de Medicina y Cirugía de Pie y Tobillo organizó el pasado mes de noviembre en el Colegio de Médicos de Oviedo la I Jornada Pie y Tobillo “Pie plano en el adulto” que dirigió el Dr. José Ángel Troitiño, del Hospital del Oriente de Asturias, en la que expertos de Asturias y de Cataluña y País Vasco abordaron el tema desde el punto de vista anatómico y fisiopatológico. Durante el encuentro se presentaron las últimas técnicas quirúrgicas para el tratamiento de esta patología en sus distintas fases, sin olvidar aspectos clínicos, radiográficos y ortésicos. Asimismo, se aprovechó el evento para poner en marcha la página Web de la Sociedad, que pretende ser un foro de encuentro e intercambio de información entre profesionales.

La reunión constituye el primer acto del recién creado grupo asturiano de Medicina y Cirugía de Pie y Tobillo, inaugurando una serie de reuniones que, con carácter semestral, se desarrollarán a partir de este primer encuentro.



De izda. a dcha.: Dres. Pablo García, José Ángel Troitiño y Carlos Argüelles.

## Asistencia al paciente crítico

El curso de asistencia al paciente crítico se impartió en el Colegio de Médicos el pasado mes de noviembre. El objetivo fue practicar en tiempo real habilidades de liderazgo y trabajo en equipo ante situaciones clínicas o complicadas que requieran actuación inmediata, así como mejorar la capacitación de los alumnos para la toma de decisiones y la aplicación de procedimientos terapéuticos ante eventos clínicos que puedan ocurrir. Por otra parte,

también se fomentó la realización y la repetición de procedimientos técnicos complejos con riesgo de iatrogenia para incrementar la seguridad del paciente.

El curso se basó en cuatro bloques temáticos: casos clínicos de pacientes politraumatizados, de pacientes cardiológicos y/o en situación de shock, de pacientes respiratorios y/o neurológicos y en otras situaciones como intoxicados, agentes físicos, etc.



Se practicaron técnicas ante situaciones complejas.

## Ventilación Mecánica Invasiva y no Invasiva en Medicina de Urgencias

El pasado mes de noviembre se celebró en la sede de Oviedo del Colegio de Médicos el curso taller de Ventilación Mecánica Invasiva y no Invasiva en Medicina de Urgencias de 25 horas de duración de las que el 70% fueron prácticas y en el que se incidió en aspectos prácticos y cotidianos de la Ventilación Mecánica en un Servicio de Urgencias,

con mención al manejo de respiradores y fármacos para procurar una adecuada ventilación, sedoanalgesia y relajación muscular.

Los alumnos que participaron en este curso-taller recibieron el *Manual de Ventilación Mecánica invasiva y no invasiva en Medicina de Urgencias y Emergencias*.



# CASA ROSINA

*Cocina tradicional de temporada con productos de cercanía.*

- Bacalau Dña. Rosina
- Cebolles rellenas
- Calamares encebollaos
- Pescaos al fornu
- Llechazu
- Alcachofes naturales

*Terraza y Aparcamiento priváu · Menú de martes a vieures  
Pesllamos los llunes*

Santana d' Abuli · Tel: 985 28 90 41 · 33010 · Uviéu

## CURSOS 2015 (más información en [www.comast.es](http://www.comast.es))

### Febrero

#### I CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO DE RADIO-ONCOLOGÍA

**Fecha:** del 10/02/2015 al 26/02/2015

**Lugar:** Aulas del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias. Plaza de América 10, 1º. Oviedo

#### CURSO - TALLER VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA Y NO INVASIVA EN MEDICINA DE URGENCIAS

**Fecha:** del 16/02/2015 al 18/02/2015

**Lugar:** Aulas del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias. Plaza de América 10, 1º. Oviedo

**Plazo de inscripción:** 13/02/2015

#### II EDICIÓN - CURSO DE MICROCIRUGÍA EXPERIMENTAL

**Fecha:** del 25/02/2015 al 27/02/2015

**Lugar:** Servicio de Cirugía Plástica. Hospital Universitario Central de Asturias Servicio de Cirugía Experimental. IUOPA. Bioterio de la Facultad de Medicina. Oviedo

**Plazo de inscripción:** 23/02/2015

### Marzo

#### VÍA AÉREA DIFÍCIL EN MEDICINA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

**Fecha:** del 10/03/2015 al 11/03/2015

**Lugar:** Aulas del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias. Plaza de América 10, 1º. Oviedo

**Plazo de inscripción:** 09/03/2015

#### ASISTENCIA AL PACIENTE CRÍTICO

**Fecha:** del 11/03/2015 al 12/03/2015

**Lugar:** Aulas del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias. Plaza de América 10, 1º. Oviedo

**Plazo de inscripción :** 10/03/2015

### Abril

#### HABLAR EN PÚBLICO CON EFICACIA

**Fecha:** 6, 7, 8 y 9 de abril 2015. De 16 a 21 horas.

**Lugar:** Colegio Oficial de Médicos de Asturias. Plaza de América 10, 1º. Oviedo

#### SOPORTE VITAL CARDIOVASCULAR AVANZADO SVCA

**Fecha:** del 21/04/2015 al 22/04/2015

**Lugar:** Aulas del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias. Plaza de América 10, 1º. Oviedo

**Plazo de inscripción:** 20/04/2015

### Mayo

#### SOPORTE VITAL AVANZADO EN TRAUMA

**Fecha:** del 11/05/2015 al 14/05/2015

**Lugar:** Aulas del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias. Plaza de América 10, 1º. Oviedo

**Plazo de inscripción:** 10/05/2015

#### INICIACIÓN A LA MEDICINA DE URGENCIAS

**Fecha:** del 18/05/2015 al 18/06/2015

**Lugar:** Aulas del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias. Plaza de América 10, 1º. Oviedo

**Plazo de inscripción:** 15/05/2015

### Octubre

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

**Fecha:** del 26/10/2015 al 29/10/2015

**Lugar:** Aulas del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias. Plaza de América 10, 1º. Oviedo.

**Plazo de inscripción:** 19/10/2015

### CORREO ELECTRÓNICO

Con el fin de agilizar la comunicación entre el Colegio Oficial de Médicos de Asturias y los colegiados, te pedimos que rellenes y nos envíes este cuestionario en el que figuren los siguientes datos: nombre; apellidos; número de colegiado; correo electrónico y teléfono móvil. Recibirás puntualmente información colegial de interés.

Puedes remitir tus datos a: [secretaria@comast.es](mailto:secretaria@comast.es) o a la sede del Colegio Oficial de Médicos de Asturias. (Plaza de América, 10. 33005 Oviedo).

Nombre: .....

Apellidos: .....

Número de Colegiado: .....

Correo electrónico: .....



# Los mejores productos y servicios financieros para ti.

En Caja Rural de Asturias lo más importante eres tú.

Por eso siempre nos preocupamos de facilitarte tu día a día.

**Entra...  
estás en tu Caja.**

Estás en  
**Tu Caja**



## ✓ Si eres **asalariado** o **jubilado**

### CUENTA **"TE LO MEREDES"**

Sin comisiones:

- De **mantenimiento y administración**
- En tus **operaciones habituales**: ingreso de cheques, emisión de transferencias...
- En **tarjetas de débito y crédito**.

### **FINANCIACIÓN**

Anticipo nómina, préstamo coche...

**MÁXIMA RENTABILIDAD**  
para tus ahorros

## ✓ Si tienes **tu propia consulta**

### CUENTA **"NEGOCIO"**

Sin comisiones:

- De **mantenimiento y administración**
- En tus **operaciones habituales**: ingreso de cheques, emisión de transferencias...
- En **tarjetas de débito y crédito**.

DESCUENTOS  
en **SEGUROS**

**FINANCIACIÓN**  
en condiciones preferentes.



112 oficinas  
en Asturias



2.500 cajeros  
en toda España



Banca  
electrónica



App  
móvil y tablet

# Seguro de Automóvil



## Porque cuando se queda sin coche, es cuando más ayuda necesita



Hasta un

# 50%

BONIFICACIÓN

### Así funcionan nuestras nuevas coberturas exclusivas:

¿Tiene un problema con el coche y necesita que alguien le acerque al taller?

**Nosotros lo hacemos**

¿No sabe cómo volver a casa después?

**Nosotros le llevamos**

Y en caso de siniestro total, ¿cómo va a moverse?

**Con el coche de sustitución que A.M.A. pondrá a su disposición**

**Así de fácil y así de claro.**

Confíe en la experiencia de A.M.A. y disfrute del mejor servicio con total tranquilidad.

#### **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 CONFIANZA ES MUTUAL  
[www.amaseguros.com](http://www.amaseguros.com) 902 30 30 10

