

Revista

del COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS DE ASTURIAS



Julio 2014

XIII Semana Médica

Tribuna Médica

Tribuna Libre

Asesoría Fiscal

Formación



OVIEDO EN LA RED

www.oviedo.es

www.facebook.com/www.oviedo.es

 [@aytoviedo](https://twitter.com/aytoviedo)

www.youtube.com/aytoviedo

 **OVIEDO**.es



Carta del presidente Carta del presidente. 5

XIII SEMANA MÉDICA 6



Resultados encuesta de satisfacción de usuarios del Colegio de Médicos de Asturias 20

La medida del impacto de la contaminación ambiental sobre la salud.
Dr. Félix Payo Losa 20

Beneficios del ejercicio físico para la salud.
Dr. Miguel del Valle Soto 24

Cuidados de la piel en verano.
Dr. José Sánchez del Río 26

El jefe infiltrado y los centros de salud.
Dra. Fernanda Plaza 28

La lucha contra la pobreza a través de la cobertura sanitaria universal.
Dr. Luis Casado 30



Tribuna Médica



Asesoría Fiscal Prestaciones de los Planes de Pensiones. Planificación de su cobro. 35



Vital Aza, médico comediógrafo y poeta. *Dr. Adolfo Barthe Aza* 37

Cuatro momentos para el destino. *Dr. David Muñoz Vidal* 39

Acerca de las "cocas" de Mallorca, Islas Baleares.
Dr. Carlos Miguel Martínez-Almoyña Rullán 42

Extracto del pregón de Semana Santa 2014 de la cofradía del Cristo de la Buena Muerte en Grado.
Dra. Isolina Riaño Galán 44

Tribuna Libre



Libros *El contagio / El Douro. Lugares, cultura y vinos del Duero portugués* 46

Formación Cursos 2014 47

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

Dirección Técnica:
Comunicación Profesional

Publicidad:
Serrador & Asociados

Imagen de la portada:
A 10 millas del Cabo de Mar.
Al fondo, el Pico Urriellu y los Picos de Europa
(Foto Paco Lavín).

Oviedo:
Plaza de América, 10 - 1º
33005 Oviedo
Teléfono 985 23 09 00
Horario de verano:
Lunes a viernes: 8.30 a 14.30 h.
(Servicio de guardia para recepción de documentación)

IMPRIME: Gofér
D.L. AS-4738-2001

Gijón:
Avda. de la Constitución, 15 - 1º
33200 Gijón
Teléfono: 985 16 38 26
Horario de verano:
Lunes a viernes: 9.00 a 14.00 h.

Avilés:
C/ Cabruñana, 50
33829 Avilés
Horario de verano:
Lunes a viernes: 9.00 a 13.30 h.

Internet Colegio: www.comast.es 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 3.000 euros por muerte natural, 6.010 euros por muerte por accidente y 9.015 euros por muerte de accidente de automóvil.
- Prestaciones de acción social para huérfanos de médicos, viudas de estos, 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:

El fin de la Semana Médica, con la que celebramos la festividad de nuestra Patrona, marca el comienzo de las tan merecidas y necesarias vacaciones estivales, tiempo para el descanso en familia y también para disfrutar sosegadamente de nuestras aficiones.

Nuestra Semana Médica ha tenido lugar con gran éxito, tanto las conferencias celebradas en las sedes colegiales de Avilés y Gijón como el almuerzo con el que homenajeamos a nuestros médicos jubilados y viudas-viudos, y también el extraordinario concierto ofrecido por el Coro de la Ópera de Oviedo. La calidad de esta agrupación y la actitud colaboradora y positiva de su director, Patxi Azpiri, hacen de esta programación un evento multitudinario. Finalmente, celebramos el Día de la Festividad de Nuestra Patrona con un acto solemne al que asistió el presidente de la Organización Médica Colegial, doctor Juan José Rodríguez Sendín que, tras el emocionado recuerdo a los compañeros fallecidos a lo largo del año, nos expuso unas precisas reflexiones acerca del significado y valor de la Institución Colegial en el siglo XXI.

Personalmente tuve la oportunidad de dirigir unas palabras a los colegas y familiares que, prácticamente, llenaron nuestro gran Salón de Actos para expresar nuestra satisfacción por recibir a los nuevos –y muy jóvenes– compañeros y acogerlos como miembros de pleno derecho. También para rendir un entrañable homenaje y expresar nuestra felicitación a los médicos recientemente jubilados que, tras una vida de entrega a la profesión, son merecedores del reconocimiento máximo del Colegio por su trabajo sacrificado y exigente.

En otro orden de cosas, seguimos trabajando para hacer un Colegio abierto y atento a vuestras necesidades. Para poder seguir mejorando, es necesario conocer con el mayor detalle posible la valoración que os merece nuestra actividad y la calidad de los servicios que os estamos prestando. Con ese objetivo, hemos encargado una encuesta, cuyos resultados resumidos exponemos en páginas del interior de esta Revista y que conoceréis próximamente en toda su extensión. Como

podréis observar, se otorga una puntuación excelente al funcionamiento global de los servicios colegiales, cosa que nos parece fantástica. A pesar de ello, nuestro criterio es que siempre es posible mejorar y, por consiguiente, ya tenemos unos objetivos claramente definidos para seguir trabajando en busca de la excelencia.

El objetivo irrenunciable es un Colegio fuerte, plural y abierto a la sociedad, que vele por el cumplimiento de las normas deontológicas y asegure la protección eficaz del médico frente a injusticias y arbitrariedades. Un Colegio que contrarreste la tendencia hoy imperante, en la que nos estamos acostumbrando a los dictados de ideologías utilitarias, asentadas en las conveniencias pero no en el corazón de las personas ni en el beneficio de la comunidad.

Recortes salariales, empleo precario, plantillas insuficientes, sobrecargas laborales que hacen imposible el necesario sosiego en la relación del médico con el enfermo son todos ellos elementos negativos para la calidad de nuestro trabajo y, aunque ya son muchas las veces que hemos denunciado esa tendencia perversa, recibimos la callada por respuesta de quienes tienen la responsabilidad y, por consiguiente, la obligación de resolver esos graves problemas. A pesar de la abnegada entrega que los médicos –también debe incluirse al resto del personal sanitario– estamos demostrando.

¿Cuándo se comprenderá la necesidad de contar con los médicos como actores básicos de la sanidad? Con nosotros, con nuestra colaboración, todo; a nuestras espaldas o, aún peor, contra nosotros, no es posible sostener una medicina del nivel que nuestra sociedad se merece.

Reitero mis deseos de verano feliz y os envío un cordial saludo,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'A. Braña Vigil', written in a cursive style.

Festividad de Nuestra Señora del Perpetuo Socorro

El Colegio de Médicos de Asturias celebró el pasado mes de junio la XIII Semana Médica que se organiza para conmemorar la festividad de la patrona de los Médicos, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, y que contó con un amplio programa de actos.

Avilés

«Una patria posible.
Fútbol y nacionalismo
en España»

JUAN CARLOS DE LA MADRID



El historiador, escritor y guionista Juan Carlos De la Madrid impartió en la sede de Avilés del Colegio de Médicos la conferencia “Una patria posible. Fútbol y nacionalismo en España”. El acto formó parte de los actos en honor de Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, patrona de los médicos.

Juan Carlos De la Madrid analiza en un libro que se titula como la conferencia que pronunció en el Colegio de Médicos cómo el triunfo de la selección española de fútbol desató una ola de patriotismo en nuestro país.

Durante su intervención, De la Madrid navegó entre la historia y la sociología para trazar tres narraciones paralelas (la historia del fútbol, la de la



De izquierda a derecha: Armando Suárez Solís, Juan Carlos de la Madrid, Alejandro Braña y Francisco Fernández-Guisasola.

sociedad de consumo de masas y la de la construcción de la identidad nacional española). Uno de los capítulos del libro se titula “España/La Roja, igual da”, frase que resume lo que fueron esos tiempos y los posteriores. Recordó el partido de la final del Mundial de Sudáfrica, en el que la selección española jugaba contra Holanda. La victoria de nuestra selección desató una pasión por la bandera española y lo español que se hizo notar especialmente en Comunidades como en Cataluña y País Vasco, donde muchos aficionados salieron a la

calle cantando “soy español, español, español” quedando aparcado en aquel momento el espíritu nacionalista. También recordó que el tiqui-taca “ha unido a Madrid y Barcelona” y que el fútbol “es la única forma que tiene España de acabar con los problemas que aquejan su unidad territorial”.

Se mostró consciente de que “nos encontramos en un momento de fin de ciclo político, de gobierno y de fútbol y de que este último, es decir, el fútbol llega siempre al rescate de la patria”.



Público que asistió a la conferencia.

Gijón

«25 años
en el aire»

DR. JUAN FIGAREDO



El Dr. Juan Figaredo explicó el día a día en el Helicóptero de Rescate.



Dr izquierda a derecha: Juan Figaredo, Alejandro Braña, José Magarzo y Fernando Álvarez Guisasaola.



La conferencia contó con la presencia de numeroso público.

El Dr. Juan Figaredo, médico del Grupo de Rescate del Helicóptero del Servicio de Emergencia del Principado de Asturias, pronunció en la sede de Gijón del Colegio de Médicos la conferencia “**Grupo de Rescate Aéreo, 25 años en el aire. Así trabajamos**”. Durante su intervención se proyectó un video que explicaba en qué consiste la actividad de los profesionales que trabajan en el helicóptero, que tienen que hacer rescates en mar, costa, pedreros, zonas de montaña, traslados hospitalarios, atención a poblaciones aisladas, etc. También presentaba al equipo de profesionales que trabajan en el helicóptero, que está integrado por seis rescatadores-operadores de grúa, cinco médicos rescatadores, tres pilotos y dos mecánicos.

En cada desplazamiento se trasladan en el helicóptero dos rescatadores, el médico y un piloto, aunque en la base de La Morgal siempre hay más gente de guardia. El aparato está medicalizado como una UVI móvil y tiene capacidad para sacar a dos o tres personas. Alcanza los 150 nudos, unos 300 kilómetros por hora y puede plantarse en cualquier punto de Asturias en menos de 25 minutos.

El pasado año el Grupo de Rescate Aéreo recibió la Medalla de Plata del Principado de Asturias en reconocimiento a la labor que realizan.

Almuerzo de Médicos Jubilados

El Auditorio de Príncipe Felipe de Oviedo acogió un año más el almuerzo para médicos jubilados y viudos y viudas de colegiados que organiza el Colegio de Médicos para celebrar la festividad de la Patrona de los Médicos. Este acto siempre resulta muy emotivo, ya que es un momento que muchos aprovechan para reencontrarse con amigos y compañeros de profesión y recordar anécdotas vividas durante los años de ejercicio profesional.

Al término del almuerzo, los Dres. Alejandro Braña y Enrique Portilla dirigieron unas palabras a los asistentes a este encuentro.



HONDA
The Power of Dreams

NUEVO CIVIC TOURER

PORQUE LA BELLEZA NO SÓLO ESTÁ EN EL EXTERIOR



- Maletero con una capacidad de carga de 624 litros, líder en su segmento, y máxima flexibilidad interior.
- Gama disponible con con motor diésel 1.6 i-DTEC con Earth Dreams Technology, ofrece un increíble consumo de sólo 3,6 l/100 km y unas emisiones de CO₂ muy reducidas, por lo que está exento del impuesto de matriculación.
- Sistema de Suspensión Adaptativa en el eje trasero para proporcionar un excepcional confort de marcha.

NUEVA GAMA CIVIC DESDE 14.000 €

PVP recomendado en Península y Baleares para Honda Civic 5 Puertas 1.4 i-VTEC Comfort: 14.000 € incluyendo IVA, transporte, impuesto de matriculación, aportación de Concesionario y marca, 1.500 € de sobretasación por uso (antigüedad mínima de 3 meses) y Plan PIVE 5. Oferta sujeta a financiación de un importe mínimo de 7.000 € o un plazo mínimo de 24 meses a través de Honda Bank GmbH S.E. Consulte condiciones en su Concesionario. Sujeta a aprobación de la entidad financiera. *5 años de garantía (3 años de original + 2 de extensión de garantía mecánica) sin límite de km, según condiciones contractuales a consultar a través de la Red de Concesionarios Oficiales Honda. Pintura metalizada y gastos de matriculación no incluidos. Oferta válida este mes, sujeta a vigencia del Plan PIVE. www.honda.es. Consumo mixto (l/100 km): 3,6 - 6,6. Emisiones CO₂ (g/km): 94 - 155.



Valdemotor.

Pol. Ind. Los Peñones s/n. Tel. 985 98 00 06*. LUGONES-OVIEDO. ASTURIAS. - Nicolás Copérnico 65. (Pol. Ind. de Roces). Tel. 985 98 04 44*. GIJÓN. ASTURIAS.
*Contacte con nosotros para más información y solicitud de prueba.

MÁXIMAS PRESTACIONES

HONDA
The Power of Dreams



MÍNIMO CONSUMO

CR-V
1.6 i-DTEC / 120 CV (88 kW) / 4,5 l/100 km
Por qué escoger cuando puedes tenerlo todo.

EARTH DREAMS
TECHNOLOGY

CR-V DIÉSEL 1.6 i-DTEC POR 21.900 €.

El nuevo motor diésel ofrece un rendimiento excepcional, con su innovadora tecnología Earth Dreams mejora el equilibrio entre eficiencia y prestaciones:

- > Sólo 4,5 l/100 Km de consumo
- > Motor de 120 CV (88 kW) de potencia
- > Tracción delantera 4x2
- > Par motor de 300 Nm a 2.000 rpm
- > Transmisión Manual de 6 velocidades
- > 0% impuesto matriculación: sólo 119 g/km emisiones CO₂



PVP recomendado en Península y Baleares para Honda CR-V 1.6 i-DTEC Comfort 120 CV (88 kW): 21.900 € incluyendo IVA, transporte, aportación del Concesionario y marca, 1.500 € de sobretasación por tu vehículo usado (antigüedad mínima de 3 meses) y Plan Pive de Gobierno. Exento del impuesto de matriculación. *5 años de garantía (3 años de original + 2 de extensión de garantía mecánica), según condiciones contractuales a consultar a través de la Red de Concesionarios Oficiales Honda. Pintura metalizada ni gastos de matriculación incluidos. Oferta válida este mes, sujeta a vigencia del Plan PIVE. Consumo mixto (l/100 km): 4,5 - 4,7. Emisiones CO₂ (g/km): 119 - 124.



Valdemotor.

Pol. Ind. Los Peñones s/n. Tel. 985 98 00 06*. LUGONES-OVIEDO. ASTURIAS. - Nicolás Copérnico 65. (Pol. Ind. de Roces). Tel. 985 98 04 44*. GIJÓN. ASTURIAS.
*Contacte con nosotros para más información y solicitud de prueba.

Concierto del Coro de la Ópera de Oviedo



El Teatro Campoamor de Oviedo acogió la actuación del Coro de la Ópera de Oviedo, que dirige Patxi Azpiri Múgica y que se consolida como referente de los programas que organiza el Colegio de Médicos dentro de los actos programados para conmemorar la festividad de su patrona, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro.

El repertorio ofrecido incorporó fragmentos de obras como CAVALLERIA RUSTICANA. “Gli aranci olezzano”. P. Mascagni; MEFISTOFELE, “Ave Signor” de A. Boito; LAS BODAS DE FIGARO. “Non piu andrai farfallone amoroso” Baríтино Manuel Valiente Artidiello de W.A.Mozart; LOS PESCADORES DE PERLAS. “Comme autre fois”, soprano Vanessa del Riego Ledo, de G. Bizet; SAMSON Y DALILA “Mein Herr Marquis”, soprano Margarita Sierra Beluche, de J. Strauss; WL MURCIÉLAGO. “Mein Herr Marquis”. Soprano Margarita Sierra Beluche, J. Strauss; LA FANCIULLA DEL WEST “Ch’ella mi creda”. Tenor Pedro González Martínez. G. Puccini; MADAME BUTTERFLY “Coro a boca chiusa”. G. Puccini; MACBETH “Patria oppressa”. G. Verdi; OTELLO “Una vela...Fuoco di giocia” G. Verdi.



Festividad de la Patrona de los Médicos

El día grande de la festividad de la patrona de los médicos, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, comenzó con una misa en el Corazón de María en recuerdo de los médicos colegiados fallecidos.



COLEGIADOS FALLECIDOS

María Herrero Álvarez
 José Luis López García
 Elisa Suárez García
 Celso Álvarez Álvarez
 Salvador Fernández Martínez
 Celso Faustino Solís González
 Francisco José Alonso Prieto
 Azmi Faidalla Hannoun
 José Aza González
 Marino Hidalgo Chueca
 Adolfo Álvarez Álvarez
 Manuel Bordás Rodríguez
 Jesús de la Vega González
 Rafael González-Palacios Argüelles
 Daniel Castaño González-Coto
 Jorge Kadlec Dorman
 Álvaro Nieto Menéndez
 M^a Dolores López Díaz
 Guillermina Aida García Fernández
 M^a Teresa Arias Álvarez
 Francisco Javier Gutiérrez Olay
 M^a Rosario Llana Secades
 Enrique Peñuelas Carnicero
 José Rodríguez Huergo
 Luis Antonio Gómez González-Granda
 Wenceslao Losa Bernardo
 Pablo Sanz Mallofre
 Manuel Rodríguez Fernández
 Joaquín Tristán Antuña Fernández
 Pedro Rubio García
 Enrique Fernández Díaz-Rato
 Arturo Fontangordo Alonso
 Isabel García Tamés
 M^a del Carmen Gutiérrez Martín

BERNARDO
OVIEDO

www.bernardooviedo.com

Un trato experto

Plaza Longoria Carbajal, 3. Tel. 985 21 43 95. Oviedo

El Presidente del Colegio de Médicos de Asturias hace un llamamiento para que se reconozca adecuadamente el papel de la profesión médica



Acto Institucional

De izquierda a derecha: Dres. Francisco Fernández-Guisasola, Trinidad Ordiz, Juan José Sendín, Alejandro Braña, Alfonso López, Manuel Álvarez-Uría y Raúl Obregón.

Posteriormente se dio paso al acto institucional, que tuvo lugar en la sede de Oviedo del Colegio de Médicos. El acto fue presidido por el presidente del Colegio, Alejandro Braña Vigil; el presidente de la Organización Médica Colegial, Juan José Rodríguez Sendín; el decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Oviedo, Alfonso López Muñiz; la concejala del Ayuntamiento de Oviedo, Trinidad Ordiz Gómez; el presidente de la Real Academia de Medicina, Manuel Álvarez-Uría Rico-Villademoros; el vicepresidente del Igualatorio Médico Quirúrgico en Asturias, Raúl Obregón y el secretario del Colegio de Médicos de Asturias, Francisco Fernández-Guisasola Muñiz.

El presidente del Colegio de Médicos, Dr. Alejandro Braña, destacó durante su intervención “el importante papel que desempeña la profesión médica, tan bien valorada por la sociedad y que no tiene el reconocimiento que se merece de quienes tienen la responsabilidad y la obligación de facilitar nuestra tarea y establecer las bases para que nuestro trabajo se realice en condiciones óptimas.

Continuó describiendo la situación en la que “recortes salariales, empleos precarios, plantillas insuficientes, sobrecargas laborales hacen imposible el necesario sosiego en la relación con el enfermo y influyen negativamente en la calidad de nuestro trabajo”.





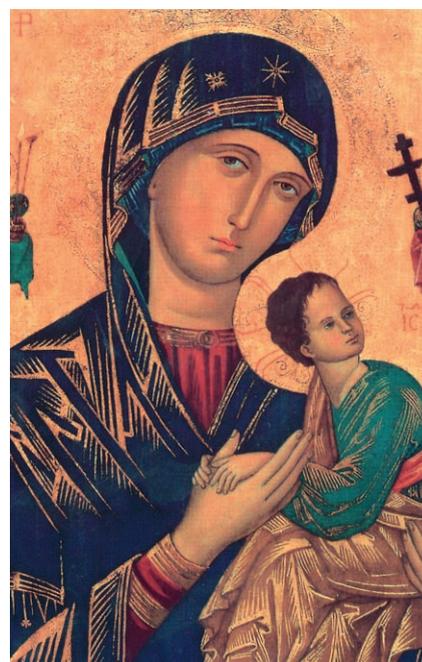
El Dr. Juan José Sendín en un momento de su intervención.



Drs. Alejandro Braña y Juan José Sendín antes del inicio del acto institucional.

El presidente de la OMC resaltó el papel que han de jugar los Colegios de Médicos en el siglo XXI. “Tendrán que seguir ordenando la profesión desde el punto de vista ético y clínico para seguir haciendo lo mejor posible las cosas y van a tener que servirse de la historia, con una proyección enorme de valores y de compromisos y de una sociedad que está en constante cambio”. Se mostró convencido de que “seguiremos teniendo unos Colegios Provinciales, que es la manera de que los controle la propia profesión. Si sale fuera del ámbito provincial, el miedo siempre será que el Colegio sea intervenido por otros agentes que no son profesionales. La única manera de que esté próximo al colegiado y

de que este decida, se comprometa, participe es que esté próximo a él, que conozca su Colegio y entre en él como si fuera su casa y se sirva de él”. Confirmó su interés en “trabajar para crear un estatuto específico para los directivos de los Colegios de Médicos. El Colegio de Médicos del siglo XXI va a tener que ser un Colegio con mucha transparencia, con mucha rendición de cuentas y que apueste por mantener informado al Colegiado hasta el agotamiento”. Afirmó que “los tiempos que corren van a exigir a los profesionales de la medicina un plus de formación, y tendrán que revalidar constantemente que se encuentran en perfectas condiciones para ejercer la profesión”.



Numerosas personas se sumaron al acto institucional organizado por el Colegio de Médicos para celebrar la festividad de la patrona de los médicos.

En el transcurso del acto se dio la bienvenida a los médicos jóvenes y se rindió un homenaje a los compañeros que se jubilan y que ponen el punto final a una larga y fructífera trayectoria

profesional y que recibieron el título de Colegiados Honoríficos, con el que la profesión les agradeció muy sinceramente todos los años dedicados al noble ejercicio de la medicina.

Bienvenida a los médicos jóvenes



Homenaje a los médicos jubilados





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



El vicepresidente del IMQ hizo entrega del Premio IMQ 2014 a Andrés Suárez Velázquez, médico asturiano que ha logrado el puesto 121 de entre los 11.696 candidatos presentados al examen MIR.



Como es tradición, se realizó un sorteo de regalos entre los asistentes que consistieron en dos ipad, dos cámaras de fotos y una estancia para dos personas en la residencia de PSN de San Juan de Alicante. Los regalos son deferencia del Colegio de Médicos, PSN y AMA.



Fallo del XIII concurso de fotografía y XII de pintura “Colegio de Médicos de Asturias”



El Colegio de Médicos de Asturias hizo público el fallo del concurso de pintura y fotografía “Colegio de Médicos de Asturias” que organizó con motivo de la festividad de la patrona, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, que se celebró durante la Semana Médica. Las obras premiadas (600 euros) son las siguientes:

Pintura



“Paisaje”
Pilar Martín Torres

Fotografía blanco y negro



“Rugido”
Pedro González Lafita

Fotografía color



“Tempestad amansada”
Pedro González Lafita

HAY ALGO DE ÉL EN TI. HAY ALGO DE TI EN ÉL.

NUEVO BMW X4

Mirate y míralo. En el nuevo BMW X4 reconocerás tu inquietud por descubrir otros lugares. Él encontrará en ti sus ganas de ir más allá. Y es que el nuevo BMW X4 te emocionará por su diseño coupé y por su dinamismo. Gracias a la tracción integral a las cuatro ruedas BMW xDrive con Performance Control, conducir volverá a ser una experiencia completamente nueva.

Nuevo BMW X4

Autosa

¿Te gusta conducir?

BMW EfficientDynamics
Menor consumo. Mejores prestaciones

Consumo promedio: desde 5,0 hasta 8,3 l/100 km. Emisiones de CO₂: desde 131 hasta 193 g/km. Potencia: desde 184 hasta 313 CV.

Autosa
Cerdeño, 31
33010 - OVIEDO
Tel.: 985 11 88 00
<http://concesionario.>



La XIII Semana Médica se clausuró con la actuación musical de la Banda de Gaitas “Ciudad de Oviedo”, que finalizó su actuación con el himno de Asturias tras la cual los asistentes al acto institucional degustaron un vino español.



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.



Se nota en tu cara, en tu sonrisa

A GUSTO EN TU PIEL

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 CERVICOFACIAL

- Diagnóstico radiológico.
OPT, TC de haz cónico.

IMPLANTOLOGÍA CON CARGA INMEDIATA

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.



Centro de Cabeza y Cuello

Dr. Llorente

Cirugía Oral y Maxilofacial

Mantenimiento de Implantes y Periodoncia

Cirugía y Medicina Estética Facial

C/ Pérez de la Sala, 37 - 1ºB. Oviedo

Principado de Asturias

985 245 800

clinica@clinicalllorente.com

www.clinicalllorente.com

Resultados encuesta de satisfacción de usuarios del Colegio de Médicos de Asturias

El Colegio de Médicos de Asturias ha encargado a ALBEN, consultora de Ingeniería y Marketing, una encuesta de satisfacción telefónica asistida por ordenador a un grupo de médicos colegiados. El período de trabajo

de campo abarcó del 24 de marzo al 5 de abril del presente año. Se realizaron encuestas para obtener un margen de error inferior al 5%, concretamente para un nivel de confianza del 95,5%.

ATENCIÓN PERSONAL Y SECRETARÍA

Siete de cada diez médicos colegiados utilizan la sede de Oviedo para acudir personalmente. Casi dos de cada diez acuden a la sede de Gijón. El 7% de los colegiados no acude personalmente a las sedes, siendo fundamentalmente médicos menores de 45 años y que llevan menos de 15 años colegiados en el ICOMAST. La satisfacción con la atención personal supera el 98% de las respuestas para los aspectos contemplados: tiempo en ser atendido y trato. La práctica totalidad de los colegiados encuestados se muestra satisfecha globalmente y casi la mitad de ellos se muestra “muy satisfechos”.

ATENCIÓN TELEFÓNICA

Seis de cada diez médicos colegiados utilizan el servicio de atención telefónica del ICOMAST, concentrando el servicio en la sede principal, sita en Oviedo, como mencionan la mitad de los encuestados y cinco de cada seis usuarios que lo utilizan vía telefónica. Tal y como sucedía con la atención personal, la satisfacción manifestada por los colegiados encuestados es extremadamente alta, superando en este caso el 99% de respuestas positivas. Con un resultado aún más favorable que en la atención personal, el 49,1% de los encuestados señalan estar “muy satisfechos” y un 50% “satisfecho” globalmente con el servicio.

ASESORÍA FISCAL

El 87,3% de los colegiados entrevistados conoce el servicio de asesoría fiscal. Entre los usuarios que conocen

el servicio, casi la mitad lo ha utilizado. Los médicos que llevan cinco años o menos colegiados son menos proclives a su uso que el resto de grupos considerados (32,5%). Los parados y los médicos que se encuentran trabajando lo utilizan más que los pensionistas. Entre el grupo de encuestados trabajadores, lo usan más los médicos que trabajan en el sector privado o en ambos sectores a la vez, público y privado.

ASESORÍA JURÍDICA

Sólo uno de cada diez entrevistados desconoce el servicio de asesoramiento jurídico. Se repite el comportamiento observado en la asesoría fiscal: menor uso entre los médicos que llevan menos de seis años colegiados en Asturias y entre los trabajadores del sector público.

VENTANILLA ÚNICA

El servicio de Ventanilla Única es muy poco conocido entre los colegiados y sólo uno de cada seis encuestados afirma conocer su existencia, el 15,9%. Su nivel de utilización es muy bajo, dado que en la práctica sólo el 7,8% de los colegiados encuestados afirma utilizarlo. Los colegiados de entre 36 y 55 años son los que menos conocen este servicio, pero donde mayor tasa de utilización existe, con el 60% y el 61,5% respectivamente.

FORMACIÓN

La formación es uno de los servicios más conocidos del Colegio, dado que el 45% de los encuestados afirma usarlo. El colectivo de médicos que lleva más de 25 años en el Colegio es el que más ha utilizado este servicio

formativo. Considerando el sexo del entrevistado, las mujeres conocen y utilizan más la formación del Colegio que los hombres. De hecho, el 58,4% de las mujeres que conocían el servicio lo ha usado frente al 42,9% de los hombres. Por edades, el servicio obtiene mayor notoriedad entre los usuarios de mediana edad, entre 36 y 55 años, que supone el 94,7% de las respuestas. Uno de cada diez usuarios de la formación (9,6%) está insatisfecho con el servicio. Las razones más citadas son la escasa variedad de cursos, su coste, problemas con la información del curso o las conferencias, o incluso que la formación que se da es escasa.

REVISTA

La revista colegial es conocida por la práctica totalidad de usuarios. Sólo dos colegiados afirma no conocerla y un 2,2% señala que no la utiliza. Con el elevado grado de notoriedad y utilización no existen diferencias significativas reseñables, siendo los encuestados de mayor edad los que más utilizan la revista (99,4%) y los que menos los más jóvenes (95,7%) que se confirma con la frecuencia de la lectura. Uno de cada seis usuarios de la revista está insatisfecho con la misma (14,7%). Las razones más repetidas se relacionan con la calidad de la revista: contenidos faltos de interés o de baja calidad, relacionados con las especialidades más importantes, pero no con las demás. Atendiendo al sexo del entrevistado, el hombre utiliza más la revista que la mujer; en cuanto a la ocupación actual, el colegiado jubilado es el principal usuario de la revista y uno de cada

dos pensionistas entrevistados la lee habitualmente.

EVENTOS DEL COLEGIO

La mayoría de los colegiados conoce la fiesta patronal, el 93,2%. Sólo el 8,7% de los usuarios acude con regularidad a la fiesta patronal y un 15,4% acude a veces. Seis de cada diez colegiados no asiste nunca. Los hombres y los jubilados son más asiduos que las mujeres y los colegiados en activo y trabajando. Uno de cada cuatro colegiados afirma no conocer la fiesta navideña organizada por el Colegio. El perfil del usuario de esta festividad es diferente a la fiesta patronal, acuden más mujeres y más personal que está trabajando.

PÁGINA WEB

El 70,8% de los colegiados entrevistados conoce la página Web del Colegio y siete de cada diez de ellos afirma utilizarla. El nivel de notoriedad es mayor entre las mujeres y parados. La frecuencia en la utilización de la misma disminuye conforme aumenta la edad del colegiado. Nueve de cada diez usuarios está satisfecho (92,9%) y sólo el 4,9% se declara insatisfecho. Las secciones más utilizadas son actualidad y formación. El 14,7% de los usuarios que utiliza la página Web considera que está bien y no necesita ser mejorada.

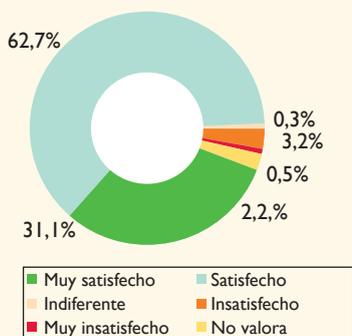
SATISFACCIÓN GLOBAL

Se ha preguntado a los colegiados encuestados por su nivel de satisfacción

global con los servicios del Colegio. La respuesta ha sido un alto nivel de satisfacción, con un 93,8% de encuestados satisfechos, un tercio de ellos al máximo y sólo un 4% de colegiados que se manifiestan insatisfechos. El 22% restante no ha querido posicionarse. Valorando el perfil de usuario insatisfecho, es una mujer (10 de los 15 colegiados insatisfechos lo son), menor de 36 años o de 46 a 55 años que se encuentra activo o en búsqueda activa de empleo y que lleva menos de 15 años colegiada. Algunas mejoras o aspectos que se han sugerido hacen referencia a una mejora en la formación: precios y temario más amplio y a una mayor defensa de los colegiados, sobre todo de los más jóvenes. Todas estas sugerencias con menos del 5% de respuestas cada una.

Satisfacción global con COMAST. Mejoras sugeridas

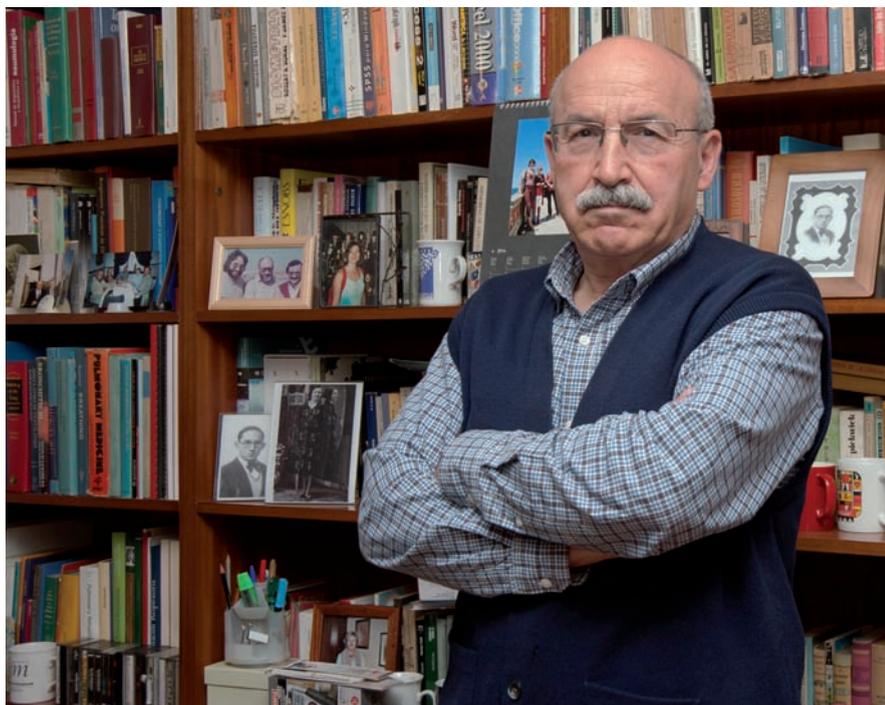
Porcentaje sobre el total de encuestados (370)



Satisfacción global con COMAST

Porcentaje sobre el total de encuestados (370)





Dr. Félix Payo Losa

Médico

La medida del impacto de la contaminación ambiental sobre la salud

En las últimas décadas, numerosos estudios epidemiológicos han mostrado repetidamente que los distintos niveles de contaminación existentes se asocian a efectos nocivos sobre la salud de la población. Hay evidencia de que la contaminación atmosférica puede causar, inducir o agravar cambios en la función pulmonar e incrementos en la morbilidad y mortalidad poblacional. La Organización Mundial de la Salud estimó en 2010 que más de seis millones de personas mueren prematuramente cada año por causa de la contaminación ambiental, y en el año 2013 reconoció una relación causal entre la contaminación atmosférica y el cáncer.

Hay métodos de medida de los efectos de la contaminación ambiental sobre la salud que permi-

ten valorar tanto la evolución de los contaminantes como la eficacia de las intervenciones. El método implica la investigación de los contaminantes existentes, de la exposición que sufre la población y de las consecuencias y el riesgo estimado. Con esta precisión metodológica se ha realizado el estudio SAPALDIA, importante estudio epidemiológico realizado en ocho localidades de Suiza, dirigido por el Profesor N. Künzli, (Institute for Social and Preventive Medicine, Universidad de Basilea) reclutando a cerca de 10.000 participantes adultos entre 1991 y 2002. El estudio relaciona la incidencia de enfermedades pulmonares y las medidas de función pulmonar de los participantes, con la contaminación ambiental que sufren. Los resultados del estudio son coherentes con estudios poblacionales

similares en EEUU y Europa y concluyen que una compleja mezcla de contaminantes ambientales es la causante del deterioro de la salud de las poblaciones expuestas. Un relevante indicador de este aerosol atmosférico es el número de partículas en suspensión con un 50 % de diámetro aerodinámico de 10 micras (PM10).

Entre otros resultados, el estudio SAPALDIA ha observado en la población con alta contaminación, una disminución de 3,14 % en la media de la Capacidad Vital Forzada (CVF), esto es, - el volumen de aire máximo que puede ser espirado después de una inspiración máxima. Es una buena medida de cómo funciona el pulmón y se expresa en función del sexo, la edad, la talla y el peso, en tanto por ciento de la normalidad. Es una medida continua cuya variabilidad biológica es inferior al 5 % entre dos medidas. En grandes poblaciones se distribuye normalmente según una curva de Gauss, significando esto que los individuos que se sitúan por debajo del 80 % del valor medio en la curva son considerados con disminución de la función pulmonar relevante y con implicaciones clínicas.

Los investigadores del estudio SAPALDIA compararon una población expuesta a un nivel de contaminación anual media de 20 microgramos/m³ de PM10, con otra población similar expuesta a una contaminación ambiental anual media de 30 microgramos/m³ de PM10. Por lo tanto, un incremento de 10 microgramos de PM10 en el aire atmosférico provoca una disminución de 3,14% en la media de la distribución de la CVF.

Este efecto reportado por la contaminación ambiental sobre la salud es bien aceptado por la mayoría de la comunidad científica, pero con frecuencia es creído que el impacto es pequeño. El significado de este desvío no puede valorarse en términos individuales, esto es referido a la variabi-

lidad de la medida, lo que da lugar a interpretaciones erróneas y valoraciones como “pequeños cambios”. Lo correcto es interpretar el 3,14 % de disminución en términos poblacionales, en la curva de Gauss de la CVF. Este desvío de la distribución de la CVF hacia la izquierda en la campana de Gauss significa un incremento en el número de individuos con CVF menor del 80% de la normalidad, en la población con exposición a contaminación ambiental más elevada. Y este hecho está lejos de ser “pequeños cambios”.

Entonces, el impacto de la contaminación sobre la salud viene determinado por el número de participantes con CVF menor del 80 % del valor teórico normal que ocupan del extremo izquierdo de la curva. En el estudio SAPALDIA, el resultado del desvío en el valor medio de CVF de 3,14 %, supone un incremento de la población con mayor exposición a contaminantes y que tienen una disminución clínicamente significativa de la de la función pulmonar. Este aumento es del 47 %. En otras palabras, la población expuesta a mayor nivel de contaminación tendría entre 76.000 y 87.000 individuos por millón con una limitación significativa de la función pulmonar, frente



Los distintos niveles de contaminación se asocian a efectos nocivos sobre la salud.

a 52.000 – 59.000 individuos por millón afectados en la población con menor contaminación. Esta disminución de la CVF es atribuible al mayor nivel de contaminación y puede ser una medida objetiva del impacto para la salud para un mayor número de individuos expuestos. Estas alteraciones que suponen una disminución de la función del pulmón, tienen una estrecha relación con la disminución de la calidad de vida, con el gasto farmacéutico y sanitario, con el quebrantamiento de la economía y con el incremento de la morbilidad y mortalidad de la población afectada.

Estas formas de medir los efectos de la contaminación sobre la salud pueden parecer complejas pero son

herramientas de trabajo de médicos, epidemiólogos y equipos multidisciplinarios básicamente sencillas y, lo que es muy importante señalar, no son costosas. Son los frutos de estudios epidemiológicos bien planificados, que aportan bases de datos de gran interés para las poblaciones y elevan los índices de salud de la sociedad

Referencias:

N. Künzli and cols. Swiss Study on Air Pollution and Lung Disease in Adults (SAPALDIA). Eur Respir J. 2000; 15: 131 – 13

Prevention paradox, en Sick individuals and sick populations. Geoffrey Rose, International Journal of Epidemiology 1985; 14: 32-38. ■



- Atención Sanitaria, Geriátrica y Social
- Servicio médico y Enfermería
- Fisioterapia / Rehabilitación
- Animación y Estimulación
- Servicio propio de Restauración
- Nutricionista
- Servicio de Lavandería propio
- Servicio de Podología
- Servicio de Peluquería
- Servicio de Acompañamientos
- Servicio de Recepción
- Régimen de visitas abierto

...Y POR QUÉ NO?

Centro de atención a personas mayores

Balbona
RESIDENCIAL

Balbona s/n 33429 - Balbona - Siero
984 470 001
www.residencialbalbona.es
CENTRO ACREDITADO Nº Reg. C0687



Dr. Miguel del Valle Soto

Catedrático de la Universidad de Oviedo
Director del Área de Deporte y Salud

Beneficios del ejercicio físico para la salud

En las últimas décadas numerosos estudios epidemiológicos y experimentales han confirmado que existe una relación dosis/respuesta entre la actividad física y la salud. Una buena condición física se relaciona con percepciones positivas de salud, mientras que un bajo nivel de forma se relaciona con percepciones negativas.

El genoma humano ha sido programado, a lo largo de la evolución, para la práctica de ejercicio físico, de modo que los órganos y aparatos del cuerpo humano están evolutivamente inadaptados a un estilo de vida sedentario.

Hoy en día es normal hablar de la necesidad de prescribir de ejercicio físico para prevenir y curar una gran cantidad de patologías. Sin embargo, hasta 1950 no existían bases científicas que avalasen las bondades del deporte practicado con moderación. Fue en esas fechas cuando un epidemiólogo inglés (Jeremy Morris) demostró por primera vez que la actividad física disminuía la mortalidad por enfermeda-

des cardiovasculares. El sedentarismo es uno de los máximos responsables, junto con la mala alimentación, de la mayoría de las enfermedades crónicas del siglo en que vivimos, y, además, es un factor de riesgo sobre el que podemos intervenir.

Aunque no se conocen con exactitud los mecanismos de acción del ejercicio físico, se sabe que actúa sobre la salud cardiovascular, sobre el sistema endocrino, e incluso sobre el aparato locomotor y sistema nervioso, y estudios recientes han demostrado que ejerce una acción directa sobre la salud global. Se ha hipotetizado que interviene en la reparación del ADN o disminuyendo el daño genético provocado por la edad y las toxinas, y se sabe que el ejercicio físico moderado potencia el sistema inmune y las defensas del organismo; también produce modificaciones de una serie de proteínas reguladoras, de enzimas y factores de crecimiento.

En este contexto, la actividad física se plantea como un arma terapéutica y

preventiva si se practica de forma adecuada. En sujetos sanos, el ejercicio aeróbico se asocia a una reducción significativa del riesgo de todas las causas de mortalidad, tanto en hombres como en mujeres, desde la infancia hasta los últimos años de vida.

Con el avance de la edad, se produce un deterioro estructural y funcional del organismo; el envejecimiento disminuye la velocidad de conducción nerviosa, el gasto cardíaco, la capacidad vital así como la ventilación pulmonar y la tasa de metabolismo basal; también disminuye la capacidad intelectual, se desmineralizan los huesos, ... y este deterioro se puede frenar o invertir con programas de actividad física. La práctica prolongada de ejercicio físico retrasa el envejecimiento orgánico y mejora la flexibilidad, la fuerza, la coordinación y el equilibrio. El deporte ayuda a envejecer mejor, tanto física como mentalmente.

El ejercicio permite a las personas mayores llevar a cabo las tareas habituales de la vida diaria al mejo-

rar la fuerza y la movilidad articular y ayuda a disfrutar del tiempo de ocio activo desarrollando y fortaleciendo las relaciones sociales. La práctica de actividad física debería de ser uno de los principales retos de las administraciones para la promoción de la mejora del estado de salud y la calidad de vida al disminuir la dependencia y el gasto sanitario.

La actividad física es especialmente importante en la población infantil, que invierte una enorme cantidad de tiempo en actividades sedentarias fomentadas en muchas ocasiones por el entorno familiar. El sedentarismo en esta población es, junto con la dieta, la causa fundamental del gran incremento de la incidencia de obesidad y síndrome metabólico en los escolares.

El ejercicio físico prolongado, además de ser un instrumento de prevención de primer orden, también está en la vanguardia terapéutica de la mayoría de las enfermedades crónicas. Tras una isquemia coronaria o infarto agudo de miocardio es muy importante la prescripción de ejercicio físico (rehabilitación cardíaca) a intensidades controladas por facultativos, pues se sabe que reduce el riesgo de nuevos episodios; la actividad física también disminuye la hipertensión arterial y previene su aparición. En la prevención y tratamiento de enfermedades tan preocupantes como la diabetes, la obesidad o el sín-

drome metabólico, la prescripción de ejercicio físico, como estrategia no farmacológica, debería de ser obligatoria.

Está demostrado que el deporte moderado es fundamental tanto en la prevención como en el tratamiento de la osteoporosis ya que es un colaborador muy importante en la mineralización de los huesos, incrementando el índice osteogénico.

A nivel psicológico, el ejercicio aumenta la sensación de bienestar y disminuye el estrés, mejora la autoconfianza y la autoestima y disminuye la agresividad, la ansiedad y la depresión. También disminuye el insomnio y mejora la calidad del sueño.

Además, interviene en la prevención, control y abandono de comportamientos perjudiciales para la salud como el alcoholismo, el tabaquismo o la drogadicción.

Ya no vale la recomendación por parte del profesional de la salud de "haga ejercicio" si el paciente tiene problemas de salud. Existe toda una batería de enfermedades crónicas, incluyendo algún tipo de cáncer, sobre las que los programas de ejercicio físico ejercen efectos preventivos y/o terapéuticos si se asocian a los tratamientos convencionales.

La prescripción de ejercicio físico debe definir el tipo, la intensidad, la duración, la frecuencia, la progresión



El ejercicio físico mejora la flexibilidad.

y los periodos de pausas/descansos de la actividad, entre otras consideraciones. Para ello, siempre hay que tener en cuenta el nivel de salud de los pacientes, la inclinación por determinadas actividades así como la accesibilidad a las mismas.

En resumen, teniendo en cuenta los beneficios tan importantes que aporta la actividad física a la salud, tanto a nivel preventivo como terapéutico y dada la tendencia que existe en los países desarrollados al sedentarismo, que se ha convertido en una auténtica epidemia, es cada vez más importante la prescripción médica de ejercicio físico en personas sanas y con determinadas patologías. ■



CASA ROSINA

Cocina tradicional de temporada con productos de cercanía.

- Bonitu de costera
- Rollu de bonitu
- Cebolles rellenes
- Calamares encebollaos
- Pescaos al fornu
- Llechazu

*Terraza y Aparcamientu priváu · Menú de martes a viernes
Pesllamos los llunes y el mes d'agostu*

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



Dr. José Sánchez del Río

Dermatólogo

Cuidados de la piel en verano

Legada esta época del año todos queremos mostrarnos en nuestro entorno con una piel bonita, bronceada, “saludable”... Esa es la moda y, queramos o no, estamos sometidos a ella.

Hemos de saber que desde los primeros tiempos de la humanidad la radiación solar nos ha aportado beneficios tan importantes que, sin su presencia, sería imposible la vida sobre la tierra. Es evidente que nos ayuda a mejorar nuestro estado de bienestar físico y psíquico y además nos sirve para combatir enfermedades como por ejemplo el raquitismo. En la ac-

tualidad cada vez son más estudiados los posibles beneficios de la vitamina D en el campo de la oncología y de las enfermedades autoinmunes.

Paralelamente hemos descubierto los efectos negativos que la luz del sol, en particular la radiación ultravioleta, puede causar en nuestra piel. En un primer momento puede producir un daño agudo-*quemaduras solares e insolaciones*- y, de una manera crónica, favorece la aparición del *fotoenvejecimiento* (arrugas cutáneas, atrofia, alteraciones de la elasticidad, dilataciones vasculares, pigmentaciones...) y, lo que es más grave, del **cáncer de**

piel, tanto melanoma como no melanoma, con tasas de incidencia que han aumentado exponencialmente en la últimas décadas. Asimismo sabemos que existe una amplia variedad de enfermedades dermatológicas desencadenadas por la interacción de la luz con sustancias intrínsecas y/o extrínsecas que en nuestra especialidad se estudian en el capítulo de las *fotodermatosis* y que el sol puede agravar procesos sistémicos como el *lupus eritematoso*.

Recordado esto, buscaremos el bronceado procurando evitar los efectos nocivos del sol y para ello es

esencial conocer nuestro **fototipo**, es decir, la capacidad de reacción de nuestra piel ante la exposición solar, y así adaptar la protección solar a nuestra capacidad de broncearnos sin que aparezcan quemaduras. Para cuidar correctamente nuestra piel en el verano tenemos que protegerla antes y durante la exposición solar, y para ello disponemos de los **fotoprotectores** que aplicándolos de forma correcta (media hora antes de exponerse al sol, cada dos horas si estamos haciendo vida al aire libre y en cantidad suficiente) ayudan a evitar tanto los efectos perjudiciales a largo plazo de la radiación ultravioleta A como el daño agudo inducido por la radiación ultravioleta B (quemaduras solares) y permiten así que vayamos adquiriendo el color deseado sin quitarnos el disfrute de los primeros días de vida al aire libre. Las **“cremas solares”** cada vez tienen mejor cosmetividad, más variadas formas galénicas (cremas, lociones, espumas, geles, sprays, barras,...), menos toxicidad y un mayor índice de protección solar. Esta fotoprotección externa la podemos complementar con la fotoprotección física (sombreros, ropas...) y la tan de moda hoy en día fotoprotección oral (antioxidantes...) buscando así lo que se ha dado en llamar **“fotoprotección integral”**.

Aunque el estar moreno para la Sociedad Americana de Cáncer Cutáneo es el primer signo de la posible aparición de lesiones cutáneas degenerativas, en un futuro no hemos de ser tan necios de no aceptar el bronceado como un signo de moda y bienestar que mejora nuestras relaciones sociales, dándonos seguridad, haciéndonos sentir mejor y, por tanto, mejorando muchos aspectos de nuestra vida diaria. Quiero decir con esto que en el binomio **bronceado/salud**, reconociendo que el aspecto “saludable” no es el ideal para evitar los efectos dañinos del sol. Hemos de buscar un equilibrio entre la moda, el estar moreno, y la salud, utilizando todos

los medios a nuestro alcance para prevenir y diagnosticar precozmente el cáncer de piel así como para revertir los signos del fotoenvejecimiento con técnicas que los dermatólogos ya hace tiempo que manejamos.

Por tanto, como siempre en medicina, la prevención es lo fundamental y, recordando que la piel tiene memoria y que el daño solar es acumulativo, de cara al verano debemos de recordar una serie de recomendaciones que por mucho que los dermatólogos nos esforcemos casi nunca se cumplen:

1/ Educación: los padres y los abuelos deben evitar llevar los niños



El daño solar es acumulativo.

a la playa antes de los seis meses de edad y no deberían aplicarse cremas fotoprotectoras en los primeros años de vida. En estas edades recomendamos evitar la exposición solar directa y la protección con medidas físicas. También hemos de recordar el efecto perjudicial para nuestra piel de hábitos como el tabaquismo y la importancia de una dieta sana y equilibrada y de una hidratación adecuada.

2/ Ser estrictos en las horas de exposición solar evitando las horas más

perjudiciales que son entre las once de la mañana y las cuatro de la tarde.

3/ Caminar por la sombra, usar sombreros y viseras así como gafas amplias y ropa con factor de protección.

4/ Evitar siempre que sea posible la utilización de medicamentos fotosensibilizantes tanto por vía oral o como tópica.

5/ Aplicar protectores solares con un factor de protección adaptado a nuestro fototipo y con la frecuencia adecuada.

6/ Valorar la información meteorológica que nos puede aportar el índice ultravioleta de una región determinada, el reflejo de las radiaciones en el agua o en la arena de la playa...

7/ Aprender a valorar los posibles cambios de nuestros lunares para que, ante el mínimo signo de alarma, acudamos al dermatólogo.

8/ Aplicar los fotoprotectores en cantidad suficiente y siempre con un etiquetado riguroso para saber que cumplen las normas dictadas por la Comunidad Europea. Ejemplo a seguir:

- Fotoprotectores en spray: 4-5 presiones en el tubo dosificador para la cara y cuello.
- Fotoprotector en crema, gel, etc.: 1 dedo de producto para la cara y cuello y 4 dedos para la espalda, tórax, extremidades inferiores, etc.
- Fotoprotector en stick: pasar 7 veces por la zona a proteger.

Todo ello equivale a aplicar la cantidad ideal para realizar una buena fotoprotección que es de 2 mg/cm² (30 gramos para una persona de 1'70 m de altura).

Si no cumplimos estas recomendaciones, estaremos adquiriendo unos hábitos erróneos y la protección no se estará haciendo de forma correcta. ■

El jefe infiltrado y los centros de salud



Dra. Fernanda Plaza

Médica de Atención Primaria.
Centro de Salud de Zarracina (Gijón)

Casualmente, antes de apagar la TV un día de estos, vi el final de un programa llamado *El jefe infiltrado*. En este capítulo, el jefe de un gimnasio se infiltraba como nuevo empleado y conocía a sus trabajadores desde dentro y a pesar de ver sus defectos se quedaba con lo positivo, les demostraba su reconocimiento y hasta les ayudaba a cumplir sus ilusiones.

Hasta me emocioné y todo, ¡qué sensibilera! Sin llegar tan lejos, ya me hubiera gustado a mí que alguno de mis jefes, me refiriera a las altas esferas, hubiera reconocido no sólo mi trabajo, sino el de la gran mayoría de trabajadores de un colectivo como es el sanitario, que diariamente y hace muchos años hace un enorme esfuerzo.

Hemos remado contra la corriente antes, durante y supongo que seguiremos haciéndolo después de la crisis.

No hay manera de que alguien entienda que el TIEMPO en nuestro trabajo, es clave.

Cierto orden en el trabajo es necesario y un cierto sosiego también.

Yo ya no pido ningún reconocimiento, pero sí ese valioso tiempo.

Hace unos años, vi un vídeo en el que unos trabajadores colocaban

en hueveras unos huevos que venían por unas cintas, para su posterior distribución. Se hacía el experimento de dar más velocidad a la cinta por donde llegaban los huevos. Se pueden imaginar la de huevos rotos que se perdieron...

Pero nosotros trabajamos con personas y potenciales enfermos somos todos, nuestras familias etc.

Si se comete un error, o, se trabaja con el ritmo endemoniado con el que trabajamos en los centros de sa-

Una atención primaria bien gestionada evitaría tantas derivaciones y listas de espera.

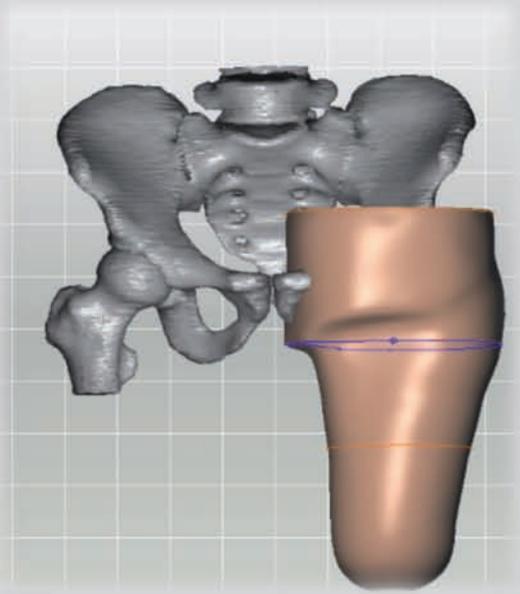
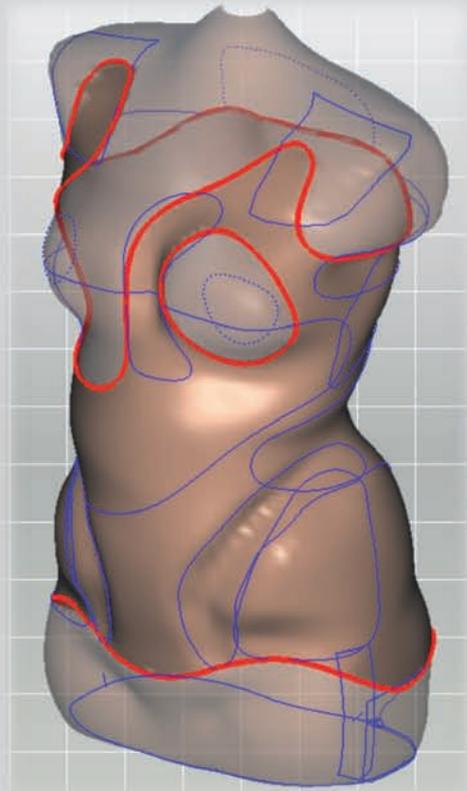
lud a diario, corremos más riesgos de los necesarios y ponemos en peligro nuestra propia salud y por tanto la de los pacientes.

No “ha habido huevos” para arreglar la casa desde los cimientos. La atención primaria siempre queda al margen de las grandes ideas y proyectos. Una atención primaria bien gestionada, con recursos mejor organizados y contando con más sustituciones con los excelentes profesio-

nales que están en su casa esperando una llamada para trabajar, evitaría tantas derivaciones, listas de espera, urgencias innecesarias en otros niveles, etc. Nosotros escuchamos a diario el sufrimiento que todo esto genera en los pacientes.

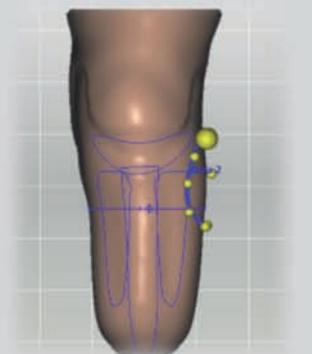
Una vez escuché que, con frecuencia, tenemos menos tiempo para atender a un paciente, que para dar un billete de Renfe. En nuestro caso es así. Podemos llegar a tener que ver una persona cada tres minutos cuando se absorben otros cupos no sustituidos, situación que es mucho más habitual de lo soportable y sobre todo en los últimos tiempos. Da miedo pensarlo.

No es por un ataque repentino de autoestima, pero tengo que decir que somos, en nuestra gran mayoría: buenos trabajadores, vocacionales cuidadores de los demás, bien formados, aceptablemente hábiles para pelearnos con la informática, la burocracia, las novedades, los cambios, las ausencias... Pero no somos irrompibles, ni superdotados, ni infinitos, ni tan elásticos o “pasotas” como para soportar que se siga estirando de la goma porque sentimos cansancio y tememos rompernos. Esto causa un daño silencioso, pero difícil de reparar, al propio sistema público y por lo tanto a todos. ■



ORTOiberica

La evidencia
en la ortopedia



La lucha contra la pobreza a través de la cobertura sanitaria universal



Dr. Luis Casado

Presidente Medicus Mundi Asturias

Recientemente se ha celebrado el Día Mundial de la Salud, que este año 2014 ha estado centrado en la lucha contra las enfermedades producidas por vectores. De la importancia de la lucha contra estas enfermedades los datos hablan por sí solos; la malaria causa más de 500.000 muertes anuales, fundamentalmente en África, el dengue afecta a más de 100 millones de personas al año y así se podría seguir con la enfermedad de Chagas, filarias y un sin número de afecciones en las que los mosquitos, caracoles, chinches, garrapatas, etc. son los vectores utilizados por estos parásitos para llegar al cuerpo humano. Detrás de estos casos hay no solo una situación epidemiológica, sino también una repercusión económica al afectar habitualmente a países subdesarrollados o en vías de desarrollo, con estructuras sanitarias deficientes, y a una población de bajos recursos a la que el padecimiento de una enfermedad crónica de este tipo produce aún más gastos y un mayor deterioro físico que imposibilita para realizar trabajos, lo que conlleva un aumento de la pobreza. Los gastos de la atención sanitaria siguen siendo en muchos países una barrera que impide el acceso a los servicios médicos; el cobro por consulta de 5 o 10\$ cuando se sobrevive con poco más de



Los gastos de la atención sanitaria son una barrera que impide el acceso a servicios médicos.

50\$ al mes puede ser el límite entre la vida o la muerte para buena parte de la población mundial. Se calcula que 150 millones de personas al año se ven abocadas a la pobreza por el pago de los servicios sanitarios. Los programas verticales de lucha contra determinadas enfermedades infecciosas que se están implementando en determinadas zonas con la consiguiente contraprestación por parte de los Estados de complementación de los citados fondos esta llevando a países, sobre todo de África, a aban-

donar la atención primaria sanitaria.

Los expertos consideran que la extensión de la sanidad gratuita a toda la población es una de las armas más eficaces en la lucha contra la pobreza. Aunque ya han pasado más de 35 años de la conferencia de Alma-Ata, la cobertura universal en la atención primaria sigue lejos de alcanzar su lema, "Salud para todos en el año 2000", siendo muchos aún los países donde esta no está asumida por los Gobiernos respectivos. Por ello, el



Muchas personas se ven abocadas a la pobreza por el pago de servicios sanitarios.

mantenimiento de los programas de cooperación al desarrollo sigue siendo primordial para la mejora de la sanidad en muchos de los países del Sur. En los últimos años países como

El Salvador han implementado la reforma sanitaria, pasando a ser gratuita y universal. Esto ha supuesto un descenso de las cifras de mortalidad infantil y materna, permitiendo cumplir los Objetivos del Milenio y convirtiendo a este país en referente para la sanidad de América Latina impulsada por la Organización Panamericana de Salud. La otra cara de la moneda es Europa, la región que abandonó esos cambios, donde están aumentando los recortes sanitarios y se está dificultando el acceso de la población a los servicios médicos. En España las políticas de “repago” están dando lugar situaciones de abandono de la medicación, dificultad para el acceso a medicamentos o alimentación especiales con el consiguiente aumento de las patologías no controladas y por tanto de la pobreza sanitaria. La lucha por la cobertura universal será uno de los temas de la agenda post 15 de la ONU que sustituirá a

Los gastos de la atención sanitaria son en muchos países una barrera que impide el acceso a los servicios médicos.

los Objetivos del Milenio. Medicus Mundi desde hace ya más de 50 años trabaja para la consecución de la atención sanitaria universal y gratuita a través de unos servicios públicos de calidad, lo que se traduce en una importante reducción de la pobreza. Esta lucha también se ha extendido a nuestro entorno donde los recortes sanitarios están dando lugar a limitaciones del acceso a los servicios de salud que aboca a la población a la pobreza sanitaria, lejos de ese mundo de solidaridad al que aspiramos. ■

Clínica Ovimed



Medicina deportiva
Fisioterapia
Podología
Fisioterapia obstétrica

T. 985 96 53 22

C/ Fuertes Acevedo, 36 · Oviedo

ovimed@ovimed.es

www.ovimed.es



R. S.: C.24./5917/1



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 a la hora de hacer trámites.

El Colegio de Médicos suscribe un convenio con el Ayuntamiento de Oviedo para desarrollar y ejecutar el programa “Escuela de Salud”

El alcalde de Oviedo, Agustín Iglesias Caunedo y el presidente del Colegio de Médicos de Asturias, Dr. Alejandro Braña Vigil, suscribieron el pasado mes de mayo en la sede del Ayuntamiento un convenio de colaboración entre ambas instituciones denominado “Oviedo, Ciudad Educadora” con el objetivo de promover el valor de una Ciudad Saludable a través del fomento de la educación para la salud, tanto en centros escolares como en centros sociales sanitarios. Para llevar a cabo dicho Programa existe una “Escuela de Salud” que sirve de medio e instrumento para conseguir de una forma continuada, sistemática y planificada la adquisición de hábitos y comportamientos saludables de todos los ciudadanos.

Al término de la firma, el Dr. Braña aseguró “estar muy satisfecho de este convenio porque refleja el interés del Ayuntamiento en promover la salud entre los habitantes



Firma del acuerdo de colaboración “Oviedo, Ciudad Educadora”.

de Oviedo y porque evidencia la tan necesaria unión entre instituciones”. Por su parte, el alcalde aseguró: “contar con el compromiso del Colegio es una gran satisfacción y una gran alegría para reforzar la salud de los ovetenses”.

Edificio Altavega (Oviedo)

Viviendas de 1, 2 y 3 dormitorios.
Próximas al nuevo Hospital (HUCA).

Desde:
78.800€ + IVA
Incluida plaza de garaje y trastero



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.

www.altamirainmuebles.com

902 509 559

ALTAMIRA

Concurso de trabajos cortos de Investigación en Historia de la Medicina en Asturias



El Colegio de Médicos de Asturias ha convocado un Concurso Literario de Trabajos Cortos de Investigación que ahonden en temas puntuales o hechos concretos de la historia de la medicina en Asturias y de hechos o personas relacionadas con el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias

BASES

Podrá participar en el concurso cualquier médico colegiado en Asturias, con un máximo de tres trabajos por persona, quedando excluidos los miembros de la Junta Directiva. Los relatos han de ser originales e inéditos y deberán estar escritos en castellano. La extensión máxima de cada relato será de diez páginas tamaño DIN A4, mecanografiadas con tipo de letra Arial de 12 puntos, doble espacio y márgenes de 2,5 cm, incluyendo la bibliografía (que deberá ir al final del trabajo) y las posibles ilustraciones con su correspondiente pie de foto (Nota: cualquier ilustración debe tener calidad suficiente para ser repro-

ducida y estar libre de derechos de autor).

El tema de los trabajos será necesariamente hechos puntuales en relación con la historia de la medicina en Asturias, con médicos asturianos, o con hechos o personas relacionadas con el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias.

Los trabajos se presentarán en formato digital (doc), bien por correo electrónico a la dirección del Colegio (secretaria@comast.es) bien en un disquete, CD o similar (que no se devolverá) que podrá entregarse personalmente en cualquiera de las sedes colegiales o remitirse por correo certificado a la siguiente dirección:

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias
Concurso de Trabajos de Investigación en Historia de la Medicina Asturiana
Plaza de América, 10 – 1º
33005 - Oviedo

El plazo de límite de presentación de trabajos será el día 31/07/2014 a las 14.30 horas. Se establece un premio consistente en Diploma y 600 euros. El jurado podrá otorgar los accésits que crea oportunos a los que se les entregará el correspondiente Diploma. El jurado podrá declarar el premio desierto.

Más información: www.comast.es



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.

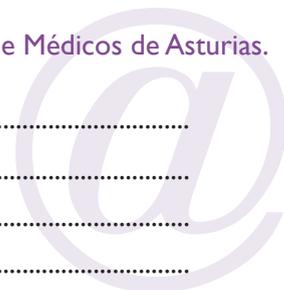
Puedes remitir tus datos a: secretaria@comast.es o a la sede del Colegio Oficial de Médicos de Asturias. (C/ Plaza de América, 10. 33005 Oviedo).

Nombre:

Apellidos:

Número de Colegiado:

Correo electrónico:



Prestaciones de los Planes de pensiones. Planificación de su cobro

Ramón Telenti L.
Asesor Fiscal



Como es sabido, las aportaciones realizadas a sistemas de previsión social (planes de pensiones, mutualidades de previsión social, planes de previsión asegurados, planes de previsión social empresarial, etc.) constituyen uno de los pocos mecanismos de ahorro que permiten reducir la base imponible en el IRPF. Así, mientras la persona se encuentre en activo y sus ingresos lo permitan, es posible rebajar la factura fiscal por el IRPF mediante aportaciones a estos instrumentos.

El problema se plantea, normalmente, en el momento de proceder al rescate de los fondos acumulados a través de estos sistemas. Refiriéndonos exclusivamente a los PLANES DE PENSIONES (en adelante PP), las cantidades percibidas de los mismos tienen la consideración para el beneficiario de rendimientos del trabajo y como tales deberán integrarse en la correspondiente declaración. Por eso, para amortiguar en lo posible los efectos que el rescate de estas cantidades, a veces elevadas, puedan

tener en la cantidad a pagar por el IRPF es aconsejable tomar en consideración algunos aspectos.

La forma de cobrar las cantidades acumuladas en los PP es muy flexible. Así, se puede elegir entre cobrarlos en forma de renta, en forma de capital, combinando ambas opciones o incluso sin fijar ninguna periodicidad. Por lo tanto es posible ajustar, solo en cierta medida, las percepciones para conseguir un menor impacto fiscal.

Hay que recordar también que la parte de prestaciones correspondiente a aportaciones realizadas con anterioridad a 1/1/2007 percibidas en forma de capital gozan de una reducción del 40%, por lo que en el caso de disponer de varios PP resulta adecuado p.e. cobrar en forma de capital aquellos con aportaciones más antiguas para aprovechar la reducción y dejar el resto para percibirlos en forma de renta.

En cualquier caso, y siempre que sea posible, lo ideal es percibir las prestaciones en ejercicios en los que los ingresos hayan disminuido respecto a los

que se tenían en el momento de hacer la aportación, de tal forma que el coste fiscal por la recuperación sea inferior a la ventaja obtenida en el momento en que se realizaron las aportaciones.

Señalar, por último, que los derechos consolidados de los PP son movilizables, es decir, las cantidades acumuladas en un determinado PP pueden trasladarse a otro sin coste fiscal alguno. En este sentido, resulta conveniente vigilar la rentabilidad que obtienen estos productos (por las inversiones en que materializan sus recursos), para adecuarla a las circunstancias de cada momento y evitar así la desagradable sorpresa de ver como esos ahorros se convierten en pérdidas.

En definitiva, vigile sus planes mientras realice aportaciones y analice las opciones en el momento de percibir las prestaciones para obtener una rentabilidad y una adecuada fiscalidad. ■



ORTOPEDIA Y AYUDAS TÉCNICAS

Servicio técnico especializado en ayudas técnicas y eliminación de barreras arquitectónicas.

Atención personalizada y asesoramiento en sillas de ruedas eléctricas y ligeras.

"Somos pioneros en Asturias"

www.garmat.org  

Polígono Industrial de Lleu - Parcela 4 · 33583 Villamayor - Piloña (Asturias)
T. 985 711 032 · F. 985 707 403 · garmat@garmat.org

VISÍTENOS
EN FIDMA
Y CONOZCA
NUESTRAS
NOVEDADES



Una vida entera vinculada al Colegio de Médicos

M^a del Carmen Astorga Lorenzo, Menchu, acaba de jubilarse tras llevar 46 años vinculada a nuestro Colegio de Médicos. En el año 1968 entró a trabajar para cubrir una baja y, al jubilarse Andrés Parthenotre, quedó como administrativo con contrato indefinido. Tras la separación en entidades independientes de los Colegios de Médicos y AMA, es cedida por el Colegio a la mutua, dado que en esas fechas su trabajo consistía en la tramitación de seguros, tarea que desarrolló con gran profesionalidad hasta la fecha de su jubilación.

Nacida en Zamora, vino a vivir a Oviedo con su familia cuando tenía catorce años de edad. “Ví cómo se construía el edificio del Colegio

de Médicos, uno de los más emblemáticos de Oviedo en aquellos años y siempre que pasaba con mi padre delante de este edificio le decía... ¿te imaginas que algún día trabaje ahí?”. Está casada con Armando González Granda y tiene dos hijos, Ana Isabel y Armando y dos nietos, Pelayo y Rodrigo, con los que disfruta muchísimo.

“Satisfacción y agradecimiento”. Esto es lo que se lleva de todos estos años de actividad profesional. “He recibido mucho cariño y atenciones. Siempre me sentí respaldada y me llevo muchos y muy buenos amigos”.

Afronta esta nueva etapa con la gran satisfacción que da saber que he llegado hasta aquí con salud. A partir de ahora toca disfrutar aún más de la vida y de su tiempo.



M^a del Carmen Astorga Lorenzo, Menchu.

PREMIO TOP 10

El Colegio de Médicos de Asturias ha quedado en cuarta posición en el Premio TOP 10 que organiza Redacción Médica, publicación digital perteneciente al grupo editorial Sanitaria 2000 y en el que votan sus lectores entre un listado de diez Colegios de Médicos

relevantes de España que selecciona el Comité Editorial del periódico.

El ganador en esta edición ha resultado ser el Colegio de Médicos de Cantabria.

¡¡Enhorabuena!!



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.:

Vital Aza, médico comediógrafo y poeta



Dr. Adolfo Barthe Aza

Académico de número de la Real Academia de Medicina del Principado de Asturias



La figura de Vital Aza está llena de simpatía, es la de un artista moderno que ha gozado de verdadera popularidad y del afecto de todos sus contemporáneos. Equilibrado, lleno de vida, datos que nos ha hecho conocer su hijo Luis, notable y culto ingeniero.

Nacido en Pola de Lena (*nací en Pola de Lena / hermosa villa asturiana...*) como refiere uno de sus más conocidos versos; el 28 de abril de 1851, hijo de Ulpiano Aza López y María del Carmen Álvarez-Buylla y Santín, lugar donde pasó sus primeros años y parece ser que en este periodo infantil sintió cierta vocación por el sacerdocio que pronto abandonará, según la excepcional y completa bibliografía y notas hechas por el profesor Jesús Neira Martínez y las confidencias familiares de su hijo Luis y notas de otros autores.

Inicia su carrera literaria tempranamente, en su etapa de estudiante en Oviedo y Gijón, y proliferan sus trabajos en periódicos y revistas en las que se combinan la política y la literatura: *El Eco de Asturias*, de tendencia liberal y luego republicana progresista; *La Estación*, humorística; *El Federal Asturiano*, republicano; *El Norte de Asturias*, etc., donde apare-

cen como colaboradores, además de Vital Aza, Clarín, Juan Ochoa, Julio Somoza, Gumersindo de Azcárate, etc.

A los veinte años se traslada a Madrid con el propósito de estudiar medicina sin olvidar su vocación literaria, iniciada en Asturias, pues su meta soñada sería triunfar en Madrid, lo que significa triunfar en España.

Al decir de su hijo Luis, Vital Aza era aficionado a todas las artes, era alumno de Música de la madre de Parada Santín: era una cantante excepcional y componía cosas muy bellas, y Vital, acompañado por ella, cantaba romanzas con una preciosa voz de barítono. Hombre generoso, llevaba siempre preparado un duro para el que lo pidiese, vivía espléndidamente, le gustaba comer bien, viajar, darse buena vida y fumar cigarros caros, era un buen fumador y si le decían que el tabaco es malo para la salud, contenaba: “sí, el tabaco malo es malo”.

Pedía el almuerzo en endecasílabos y sostenía en romance la conversación horas y horas, sin esfuerzo ni violencia. Vital Aza que había iniciado con entusiasmo sus estudios de medicina y obtuvo al final “sobresaliente” en su reválida de médico,

aunque no la ejerce: *hoy soy todo un licenciado / y juro que no he matado / un solo enfermo siquiera.*

Al final la vocación literaria se había impuesto totalmente: *a San Carlos asistía / de ardor de entusiasmo lleno / y aunque el tiempo compartía / entre Galeno y Talía / venció Talía al Galeno.*

Según su hija Carmen, refiere que los médicos le inspiraban una gran confianza, pues al más mínimo dolor, llamaba inmediatamente al médico, le escuchaba y seguía sus instrucciones al pie de la letra y lo mismo hacía con las medicinas de las que también se burlaba y en las que tenía verdadera fe; todo ello a pesar de haber dicho que solo creía en Dios y en el sulfato de quinina.

Su actividad como poeta festivo no se interrumpió nunca. Su popularidad, su éxito y el triunfo le vino a Vital Aza como autor dramático.

Según el profesor Neira Martínez la afición al espectáculo teatral se había intensificado y ese interés afectaba en Madrid a todas las clases sociales. Madrid, según Galdós, tenía proporcionalmente más teatros que Londres o París y la curiosa invención de teatros por horas fomentó el gusto por el teatro entre el público, muy

bueno y responde a fines sociales y económicos.

Por aquellos años surge en Madrid el “género chico”, llamado así porque lo que se representaba eran piezas breves en un solo acto, de estilo costumbrista, de ambiente popular y con predominio de lo cómico o lo grotesco. Más tarde, este género se combina con la música, y de la asociación de buenos libretistas y grandes músicos hacía una nueva zarzuela, conocida como “género chico” y su apogeo en el último tercio del siglo XIX.

Vital Aza intentaba reflejar el ambiente de la clase que conoce y en la que vive.

Clarín, en uno de sus paliques, comenta: “era natural que Aza poeta y poeta dramático cultivase la comedia más realista posible, la que toma el elemento cómico de la prosa ordinaria de la vida, la que da lecciones con los desengaños”. No prostituye la musa por ganar dinero, no sigue la novedad de la moda, no sacrifica el decoro; lo que explota es su ingenio, su habilidad, el tacto y la prudencia con que sabe elegir el asunto, situaciones, chistes, caracteres. Vital Aza no pervierte el gusto y la moral, no rompe moldes, no quiere una innovación pero tampoco tiene enemigos.

Vital Aza contrae matrimonio en 1882 con la joven Maximina Díaz Sampil, natural de Gijón y oriunda de Mieres, quedando desde entonces muy vinculado a esta villa donde pasaba los veranos. No ha sido un escritor regionalista. Representó a Asturias en sus gentes, sus paisajes, su espíritu, que siempre está vivo en los más profundo de su ser, es un enamorado de su tierra natal, Lena, Mieres y Gijón.

Trabaja siempre por la mañana porque no dejaba nunca de ir al teatro por la noche. Adoraba la música, dibujaba bien, en su juventud trabajó con ingenieros y él dibujaba las decoraciones y croquis para sus obras. Su

afición a la filología le hizo profundizar continuamente en el idioma. Leía mucho a los clásicos, pues tenía una gran biblioteca en la casona de Mieres.

Cambiaba con las estaciones del año. Los inviernos en Málaga, la primavera en Madrid, el otoño viajando y en verano iba a Mieres, donde disfrutaba dedicándose a la apicultura, a sus vacas y a sus caballos.

Su primera obra y primer triunfo (1874), *Basta de Matemáticas*, con sus 23 años y estudiante de medicina, la primera ovación de su vida fue en el Teatro Variedades lleno de estudiantes de medicina. En el mismo año debuta como dramaturgo en *La Pariente de Todos*, con la colaboración



Vital Aza.

de su amigo Ramos Carrión, que sería larga y fecunda. La actividad teatral de Aza fue inmensa y continuada, sin interrupción desde 1874 hasta 1904, con *Fráncfort*, su última obra original.

Su producción es extensa, comprende 64 obras, de las cuales 34 son originales, 27 en colaboración y tres arreglos. En todas encontramos gracia, humor de personajes y en las situaciones, lenguaje fácil, limpio y fluido.

Aprobados y suspensos, es un pequeño cuadro costumbrista con veinte años de repertorio. *San Sebastián Mártir*, obra de madurez, puesta en escena durante diez años, al decir de Narciso Alonso Cortés su mejor obra. *El sombrero de copa* es, dentro del género de comedia festiva, la que ha tenido más éxito en diversas repeticiones, en 1951 y en 1982 en el teatro Bellas Artes, con el comentario de Luis Calvo y López Sancho en ABC.

El público es el juez, es quien tiene la última palabra y la facultad de elección, acierta o rechaza, se divierte o se aburre y ante este hecho la obra triunfa o fracasa.

Clarín nos ha pintado muy bien la relación de Vital Aza con su público y con las gentes que vivían en su entorno: preguntarle de qué escuela es, si idealista, realista, naturalista, revistista, etc., y os contestará que es taquillista, es decir, que él se atiene a la opinión que el público deja firmada en el talonario de contaduría a la entrada a un cliente, equivale a una dedicatoria en un álbum de admiradores, dedicatoria que implícitamente dice así: “A Vital Aza, un admirador de tres pesetas o lo que fuere”.

El bable surge, según el profesor Neira Martínez, fundamentalmente como una necesidad expresiva, es una exigencia del propio personaje, del campesino que encuentra en el bable la palabra apropiada.

Entre las obras más importantes, *La Rebotica*, es un cuadro costumbrista de la clase media; *La Praviana*, es inferior a otras obras; *El rey que rabió* fue escrita en colaboración con Ramos Carrión y es una obra clásica en el género de la zarzuela española.

Su salud se debilitó en los últimos años. Murió en Madrid, sin sufrir apenas, de una cardiopatía oculta el día 12 del 12 de 1912, y está enterrado en el cementerio de Mieres. ■



Dr. David Muñoz Vidal

Médico de familia

“Ni aun permaneciendo sentado frente al fuego de su hogar puede el hombre escapar de su destino”.

ESQUILO

“¡Oh, desgracia terrible de ver para los hombres!
¡Oh, lo más horroroso de todo cuanto me he encontrado!
¿Qué locura, infeliz, te atacó? ¿Qué dios saltó sobre ti con
salto mayor que los más largos, sobre tu triste destino?
¡Ay desdichado!”

SÓFOCLES (Coro en Edipo Rey)

El Destino, acaso, siempre llama **cuatro veces** (dos más que el cartero). “De este modo toca el Destino a la puerta” decía Beethoven cuando explicaba el sentido enigmático de las **cuatro primeras notas** de su quinta sinfonía (según relatara su secretario Anton Félix Schindler; aunque éste tiene detractores que afirman que inventó muchas historias inexactas, pero ésta parece cierta): “Pam, pam, pam, paaam” (Sol, Sol, Sol, Mi bemool).

Lo cierto es que, en la vida, hay unos cuantos momentos –no más de **cuatro**– en que el Destino “llama a tu puerta” (en el sentido figurado). En unos está ajena tu voluntad, en otros parece que no, y de nuestra actuación, volitiva o no, depende el futuro que se derive.

Es una discusión ya antigua: si el Destino lo forjamos (se hace camino al andar, como decía Antonio

Machado), o llama a nuestra puerta (acude a nuestro encuentro) de modo inesperado y nos arrastra y maneja sin que podamos oponer resistencia. Nos llevaría muy lejos analizarlo, entrando en los conceptos de Libertad y Predestinación, y en los muchísimos estudios filosóficos al respecto y las concepciones que las distintas religiones tienen sobre ello. Pero como estoy en soliloquio, si tomo partido por una de las dos se acabaría la argumentación. Históricamente ha habido distintas posturas: griegos y romanos creían en el Destino como algo ya determinado (la tragedia de Edipo Rey es, acaso, su más conocido exponente); Virgilio: “*Lo que ha de suceder, sucederá*”. Omar Khayyám (1048-1131), asimismo: “*Si sabes que nada puedes hacer contra tu destino, ¿Por qué te produce ansiedad la incertidumbre del mañana? Si no eres tonto, goza del momento presen-*

te”. Tras el Renacimiento las mentes abiertas consideraron que el hombre interviene en forjar su destino, aunque a veces manifiestan un cierto eclecticismo. Por ejemplo, Cervantes: “*No hay clavo tan fuerte que pueda detener la rueda de la Fortuna*” y “*Cada cual se fabrica su destino*”; Shakespeare: “*El Destino es el que baraja las cartas, pero nosotros somos los que jugamos*” (esto mismo lo repitió más tarde Schopenhauer); John Milton: “*No creo en la casualidad ni en la necesidad: mi voluntad es el destino*”. Más recientemente (siglos XIX y XX), Axel Munthe: “*Cuanto antes nos percatemos de que nuestro destino está en nosotros mismos, y no en las estrellas, tanto mejor para nosotros*”. Lin Yutang: “*El destino de los hombres está gobernando por sus acciones pasadas y presentes*”. Gustave Le Bon: “*No labra uno su destino; lo soporta*” (que ya lo había dicho Flaubert algo antes);

Faulkner: “*Lo que se considera ceguera del destino es en realidad propia miopía*”. Einstein: “*Tendremos el destino que nos hayamos merecido*”. Pero también ha habido posturas clásicas sobre el Destino como algo inexorable. Así, Borges trata en sus relatos *El jardín de senderos que se bifurcan*, *La muerte y la brújula*, *El fin* y *El Sur* sobre el Destino como algo imposible de modificar. Yo pienso que la realidad es una mezcla de ambas situaciones, tal y como pensaba Chesterton: “*Siempre se ha creído que existe algo que se llama destino, pero siempre se ha creído también que hay otra cosa que se llama albedrío. Lo que califica al hombre es el equilibrio de esa contradicción*”. Y basta de ejemplos. Pero veamos:

En la mayor parte de las situaciones cotidianas parece que el Destino está siempre sujeto a nuestro albedrío en cada momento, casi a cada instante: lo digo o no, lo hago o no, lo cojo o lo dejo, lo traigo o lo llevo, voy o me quedo... Parece que siempre hay un acto volitivo, una *decisión*, aunque sea mínimamente. Sólo el acto reflejo no lo requiere. Los demás movimientos o actos se llaman voluntarios por ello. Así visto, puede decirse que el futuro lo pergeñamos nosotros a cada momento. ¿Por qué, entonces, nos preocupa el Destino?

La respuesta está en que el Destino comprende el *Futuro* (algo siempre ignorado) y un factor aleatorio que se llama *Fortuna*, *Suerte* o *Azar*. Si ambos son óptimos, el Destino lo será. El Futuro es necesario e inexorable, y lo forjamos con nuestros actos; pero las consecuencias de ellos, su desarrollo en el tiempo, tienen un componente de Azar que no controlamos porque las desconocemos, y ahí es donde, en ese juego, reside la preocupación de todo mortal. Quienes creen en que el destino está trazado, consideran que nuestras decisiones lo son en la medida de que se enmarcan en él. Seríamos casi unas marionetas. Yo pienso que más propiamente po-

dríamos decir que tenemos libertad para tomar una decisión, pero no la tenemos para cambiar lo que de ella se derive, que es lo que constituye el Destino, visto desde fuera o a toro pasado.

Pero quiero volver al principio de mi exposición, de que son **cuatro** los momentos importantes del Destino. Veamos:

El primer momento en que actúa el Destino es totalmente ajeno a nosotros. Se trata del *nacimiento*, donde los griegos situaban a la Moira Cloto hilando su rueca. No es preciso decir que no es lo mismo venir a nacer en un poblado de Papúa-Nueva Guinea o en una sociedad industrial y civilizada del Primer Mundo; ni en el seno de una familia centroafricana acecha-

Tenemos libertad para tomar una decisión, pero no la tenemos para cambiar lo que de ella se derive, que es lo que constituye el Destino.

da por el hambre y mil calamidades y enfermedades, o en una familia millonaria con sirvientas con cofia y mayordomos de uniforme; ni ahorrado como un Segismundo, o en un bosque en el estado más salvaje de la naturaleza como Víctor de L’Aveiron; o entre sedas y muselinas y encajes de Bélgica y de Hungría en una cuna principesca. Yo siempre dije, en son de guasa, aunque no me quejo de mi destino, que no es lo mismo que yo sea David Muñoz o David de Rothschild; ese distinto apellido está claro que implica diferencias en muchas otras cosas, sobre todo económicas (aunque ya sabemos que ello no da la felicidad...).

Otro momento importante en la vida es la elección de nuestra *profesión*.

En unos puede ser meditada o ansiada vocacionalmente, y conseguida con mayor o menor esfuerzo. En otros, a veces, son las circunstancias las que determinan su futuro profesional de muy distinta manera: familiares, económicas, sociales, bélicas, de salud, etc.; dejando atrás en el camino: vocaciones, aptitudes, deseos y sueños. Todo ello hace que, al final, uno sea pintor de brocha gorda y no abogado, o camionero y no psiquiatra. O a la inversa, que uno no sabe cómo va a encontrar la felicidad, que es, a la postre, lo que importa y lo que todo el mundo persigue en esta vida, y considera (aunque las más de las veces sólo lo desea) que ejerciendo su profesión puede llegar a conseguirla.

El lugar elegido para la residencia, que tiene relación con el lugar en el que se desempeña la profesión (con el que suele coincidir), no constituye un momento del Destino propiamente dicho, pues es una variante del momento anterior en el que está implícito. De todos modos, está claro que no es lo mismo hacer de médico en Centroáfrica a lo Schweitzer, o misionero en la India a lo Teresa de Calcuta (hoy en día lo mismo te puede reportar un premio Nobel que un tiro en una guerrilla), que médico en un prestigioso hospital americano o madre abadesa del rico convento de Santa Clara.

Otro momento importante en la vida, en que el Destino puede significar tu futura felicidad o desgracia, es tu *casamiento*. La elección del cónyuge puede suponer una elevación al altar de la felicidad o el hundimiento en el más profundo de los infiernos. Un error en esa decisión, puede ser catastrófico. En ese momento, siempre se ha dicho que uno es, al fin y al cabo, el que decide. Pero el corazón tiene motivos (pulsiones y vericuetos) que la razón no conoce (y esto no lo he dicho yo, es de Blaise Pascal: “*El corazón tiene razones que la razón no conoce*”). Y es que parece que el siste-

ma límbico y emocional tiene un oscuro poder para obstruir las conexiones con la corteza gris analítica.

Otro momento fundamental (y que uno tampoco busca, generalmente), es el de la *muerte* (Postrer Destino). Ahí está Átropos cortando ese hilo que previamente Láquesis ha desenrollado, decidiendo la longitud de nuestra vida. Puede ser un momento tonto, absurdo (“no sé por qué se murió”), inoportuno, que te encuentra desubicado; o puede ser un momento sublime y en el lugar adecuado, que te puede hacer héroe y te immortalice. Aunque, a fin de cuentas, una vez muerto a ti te da lo mismo lo que de ello se derive, ya que nadie te va a decir nada o, al menos, no te vas a enterar. Pero todo el mundo quiere trascender, y para ello piensa que la mejor manera de hacerlo es que se le recuerde de algún modo, por lo que sea (generalmente por algo

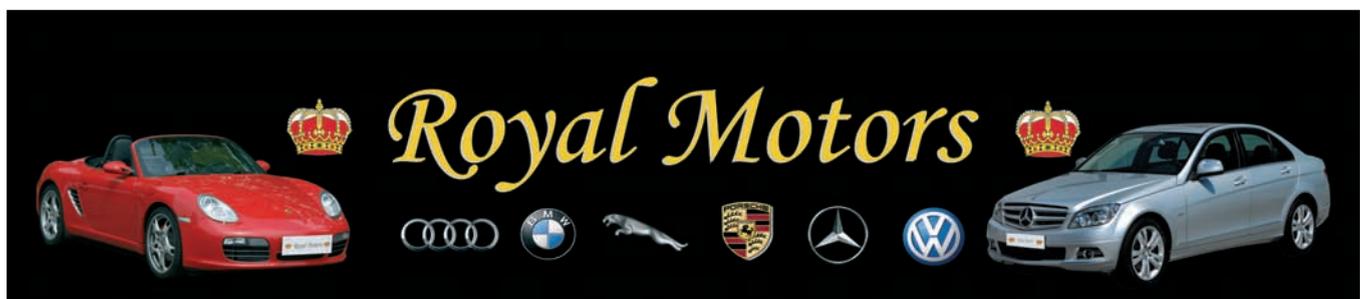
El Destino no comprende el *Futuro* (algo siempre ignorado) y un factor aleatorio que se llama *Fortuna*, *Suerte* o *Azar*.

que se hizo, se dijo o se escribió en vida). Aunque en esto hay para todos los gustos: mientras unos prefieren que lo sea por su bondad o heroicidad, o por sus favores a la Humanidad, otros lo consiguen por todo lo contrario: su crueldad, su villanía, o sus crímenes contra la Humanidad. Y no es preciso citar ejemplos.

El número cuatro siempre ha tenido importancia en nuestra historia. Solemos dividir en cuartas partes muchas cosas (las horas, los elementos de Empédocles, los puntos cardinales,

las ramas de la cruz, el Tetragrámaton —el nombre de Dios— también tiene cuatro letras en varios idiomas: JHVH, etc.). Cuatro pueden ser los momentos importantes de la vida, cuatro etapas la ontogénesis, cuatro el proceso morboso (el enfermar), y acaso cuatro los espasmos del orgasmo y cuatro los estertores de la muerte. Es posible, no lo sé con seguridad. Pero el genio de Bonn pudo andar acertado en eso, acaso profético, pues quizá no se refería al sonido tremebundo y enigmático que escuchamos en su famosa quinta sinfonía, sino al número de llamadas que se repiten con insistencia a lo largo de ella.

Así, a mi entender, esos cuatro momentos son los fundamentales en la vida de una persona, en los que el Destino llama a su puerta. Puede que no sepamos reconocer su llamada y dejemos pasar el momento. Vendrá otra llamada. ¡Estáte preparado! ■



Royal Motors

El vehículo que está buscando con nuestros estándares de calidad

- Mínimo 12 meses de garantía europea.
- Trabajamos directamente con las principales marcas alemanas del sector (Daimler, Audi, Porsche, BMW o Volkswagen).
- Garantía de marca con la mejor relación calidad-precio.

Nuestra experiencia es su tranquilidad

**Ctra. Estación de Viella, 4
33429 Viella - Siero
T. 984 18 68 24**

www.royalmotors.es

Dr. Carlos Miguel Martínez-Almoyna Rullán

Ex - Jefe de Servicio de Cirugía Pediátrica, HUCA
 Consultor de Cirugía Pediátrica, Centro Médico de Asturias
 cmalmoyna@gmail.com

Acerca de las “cocas” de Mallorca, Islas Baleares



En la edad infantil y de forma automática, también quedan grabadas en el cerebro las vivencias familiares relativas a nuestra alimentación. Aprendemos que es necesaria para crecer y desarrollarnos. Que nos permite relacionarnos con el entorno familiar y de amigos durante las comidas, cenas o meriendas. Empezamos a conocer la peculiaridad de sabores y olores de una cocina familiar, y su diversidad, con las maravillosas recetas de nuestras madres y abuelas. Disfrutamos de nuestros platos preferidos, y lloramos de los que denostamos,.. Y así hasta el infinito. Todos mantenemos vivencias, incluso en nuestro subconsciente, que, con el paso de los años y casi sin darnos cuenta, nos permiten disfrutar de una buena mesa, con la familia o con nuestros amigos, y profundizar en nuestra personal herencia cultural gastronómica.

Valga esta pequeña disquisición genérica sobre vivencias infantiles, para personalizar una vivida en mi infancia con la **“coca” mallorquina**, o las **“cocas” en plural, de Mallorca**, puesto que las hay de muchos tipos (con pasta dulce o salada, esponjosa o no, finas o más gruesas,..), y con

diferentes ingredientes (ensalada de “trampó”, de berenjenas, pimientos asados, cebollas con pellizcos de sobrasada, pasas y piñones, puerros con bacalao y alcachofas, de pescado, ..). Me gustaría compartir esta vivencia gastronómica con vosotros.

La cocina balear, y concretamente la mallorquina, es un amplio y sencillo mosaico de las culturas oriental y occidentales que han pasado por estas islas a lo largo de los siglos, basada en los ciclos que iban señalando el frío y el verano, la austeridad que impone toda insularidad, las verduras, la carne, el pescado, la caza, y hasta la religión (desde el siglo XIII, la Cuaresma). La “coca” es un ejemplo excelente de esta cocina. Sencilla, saludable, fácilmente digerible, con productos del momento, y que se hornea sin dificultad en cualquier horno casero. Hoy día, pueden encontrarse diferentes cocas, de gran calidad, y durante todo el año, en los mejores hornos (“forns”) mallorquines, dada su gran aceptación.

Recuerdo cuando, siendo muy niño, pasaba unos días en verano con mis abuelos en una pequeña finca de naranjos y frutales varios, que tenían cerca de Palma de Mallorca, ciudad

donde nací y viví con mis padres y mis tres hermanos hasta irme a estudiar Medicina a la Facultad de Barcelona. Allí es donde aprendí a saborear unas magníficas “cocas” mallorquinas, con los distintos tipos de verdura que se daban en verano (¡ahora ya las tenemos todo el año!), horneadas por mi abuela en una cocina de hierro, con fuego de leña. Las hacía de una ensalada típica de Mallorca, el “trampó”, a base de pimiento verde, cebolla o cebolleta y tomate, regado con un buen aceite de oliva y sal. Y otras con pimientos rojos asados (cuando se cosechaban), o con acelgas y trocitos de arenque... Eran impresionantes. Con el paso de los años, mi madre ya había tomado el relevo, y en casa de mis padres se siguieron haciendo cocas de “trampó” muchos años. Desde entonces, muchas veces, al compartir unas horas agradables con amigos en una merienda, o como entrante para una comida con amigos y familiares, he disfrutado haciéndoles una “coca” mallorquina de ensalada de “trampó”, pero mucho más observando la gran aceptación que tenía entre todos ellos. Esperando que también os permita compartir momentos agradables con los vuestros, os apporto la receta para 6-10 comensales (tabla I).

Tabla I (para 6-10 comensales).

- 500 grs. de harina de trigo normal.
- Un sobre de levadura Royal.
- Sal fina de cocina, según gusto.
- 200 cc. de agua.
- 200 cc. de aceite de oliva virgen extra.
- Para la ensalada: 3-4 pimientos verdes (del que se denomina italiano), 6-7 tomates medianos (no excesivamente maduros, el canario sirve estupendamente y suele estar a buen precio todo el año) y una cebolla grande. En algunos pueblos de Mallorca, en verano, se añadían unos trocitos de manzanas peladas, perejil picado, ajo,...
- Utilizar una fuente metálica, de aluminio (la clásica) o de hierro (con o sin superficie antiadherente), sobre papel vegetal o no, de forma rectangular o redonda, y de tamaño variable, adaptado al número de comensales. Para 6-10 comensales servirá una fuente rectangular de 40-43cm. X 30-34 cm., o una redonda de 40 cm. de diámetro.
- Preparación: 20 min.
- Horneado: 50-60 min.

¿Cómo hacerla?

- Primero precalentar el horno a 220°C.
- Para hacer la **masa**, recomiendo utilizar un cuenco hondo, reutilizable para la ensalada. La masa debe mezclarse bien con la harina, levadura y sal, y, tras hacer un hoyo central, derramar allí el aceite y el agua. Mezclar muy bien los ingredientes, hasta unirlos bien. Debe quedar ligada, sin pegarse a los dedos. Hacer una bola y dejarla reposar, tapada con un trapo húmedo.
- Seguidamente, en el mismo cuenco, se prepara la **ensalada**. Debe cortarse en trozos pequeños y finos si no queremos meter en apuros a nuestros amigos. Recomiendo hacerlo so-



“Coca” mallorquina de ensalada de “trampó”, en fuente de aluminio y sobre papel vegetal. Medidas: 43 x 34 cm.

bre una tabla. Se adereza en su punto de sal, y con aceite de oliva virgen extra (y vinagre, según gustos). Se remueve muy bien con unas cucharas de ensalada, se prueba y rectifica de sal, y se deja reposar unos minutos.

- Luego comenzamos a **extender la masa** en la fuente, previamente engrasada con unas gotas de aceite, o sobre papel vegetal. La base debe quedar fina (nunca superior a 0,4-0,5 cm.), bien extendida, levantándola en los márgenes, modelada con los dedos a modo de empalizada, ligeramente más gruesa. Una vez terminada, se extiende la ensalada sobre la masa, cuidando que ésta quede cubierta de modo uniforme, sin huecos. Me gusta regarlo con todo el líquido de la ensalada, que termina evaporándose durante la cocción y le potencia el sabor.
- El horneado dura 50-60 min. Se introduce en el **horno**, previamente calentado a 220°C., y se deja 10 min. Luego se baja a 200°C. y se mantiene durante 20 min.; se abre el horno y se gira la bandeja (siempre se hace más la parte profunda del horno), y se esperan otros 20 min. En este momento, la pasta ya estará

de color marrón claro o levemente oscuro, y las verduras ya estarán cocidas. Si se desea más hecha, poner otros 10 min, bajando el horno a 180°C., y girando de nuevo la bandeja. Cuidar que las verduras no se quemen ni queden secas, sino jugosas y levemente al dente. Ya puede sacarse y se deja enfriar.

- **Una vez fría**, se pasa por debajo de la coca un cuchillo o una espátula largos, para separarla del fondo, y luego se puede cortar con un cuchillo (presionando) en la misma fuente, que también puede utilizarse para servirla. Recomiendo hacer trozos pequeños de unos 7x5 cm., más fácilmente manejables por cada comensal. En el momento de servir, se puede nebulizar con un spray de aceite de oliva virgen extra.

Se come con la mano, muchas veces de pie, y mejor con un pequeño platito o una simple servilleta, para no manchar el suelo. Con una buena cerveza o un vino blanco mediterráneo, seco y muy frío, combina muy bien y es ideal para el verano.

¡Qué la disfrutéis con mucha salud y buen apetito! ■



Dra. Isolina Riaño Galán

Pediatra (jefe de Servicio de Pediatría
-Hospital San Agustín- Avilés)



Extracto del pregón de Semana Santa 2014 de la cofradía del Cristo de la Buena Muerte en Grado

La muerte es un misterio en el que cada uno es el protagonista, porque nadie puede morir mi propia muerte. La vida y la muerte forman parte de un itinerario común e inseparable.

Los conflictos y problemas éticos son inherentes a este proceso para un morir digno. Los nuevos avances técnicos han revolucionado el nacer y el morir. El pluralismo moral y la mayor conciencia que los usuarios de los servicios de salud tienen de su autonomía han hecho conflictiva la toma de decisiones. La posibilidad de manipular el momento de morir se ha hecho patente en casos que han conmovido a la opinión pública. Quizás el detonante fue Karen Quinlan en los años 70, chica de 18 años en estado vegetativo permanente cuyos padres solicitan que sea desconectada del respirador, para que pueda morir en paz. En 1975, moría tras una larga agonía el General Franco. En 2004, la polémica sobre la muerte digna se reavivó con la película de Alejandro Amenábar, “Mar Adentro”, relato de la historia de Ramón Sampedro (tetrapléjico gallego que durante años solicitó ayuda para morir, logrando su objetivo en 1998). Más recientemente, el debate ha surgido por la legalización de la eutanasia infantil en Bélgica.

En este tiempo, juristas, bioeticistas, profesionales sanitarios, ciudadanos, hemos hecho un largo camino. Sabemos que conviene prepararse para morir, nosotros y nuestros seres queridos, también los profesionales que nos

acompañen. Nos da miedo o pudor hablar de ello, pero no es ser morboso o masoquista. Es hacerse consciente de lo limitado de nuestra historia, comprender que nuestra biografía tuvo una primera página, y también tendrá una última.

Los distintos significados de la palabra “eutanasia” añaden confusión al debate. Etimológicamente, el término eutanasia significa buena (*Eu*) muerte (*thanatos*). Es un ejemplo de lo importante que es clarificar el contenido que damos a las palabras.

Morir con dignidad no quiere decir alargar desproporcionadamente la vida biológica pero tampoco propiciar la muerte. Todos queremos morir bien, con calidad y calidez humana. Dignamente, como el acto final de una vida que ha aspirado también a ser digna. Hoy, con la ambivalencia de la tecnología médica, morir dignamente significa morir con el mínimo sufrimiento físico, psíquico o espiritual. Morir sin dolor. Morir bien informado si se desea y no en la mentira falsamente compasiva. Morir pudiendo rechazar los tratamientos que uno no quiere, haciéndolo uno mismo si se está consciente, o a través de un documento escrito antes, el Testamento Vital o Instrucciones Previas, si se está inconsciente. Morir acompañado de los seres queridos. Morir en la intimidad personal y familiar. Morir sin que el profesional sanitario, a veces con buena intención

pero errada, se obstine en mantener los tratamientos que ya no son útiles y sólo alargan el sufrimiento del fin. Morir en casa si se puede. Morir dormido, sedado, si uno lo solicita y aunque ello pueda acortar su vida. Morir despierto si así se prefiere. Morir bien cuidado. Morir de acuerdo a las propias creencias, con apoyo emocional y espiritual. Morir a tiempo. Morir en paz.

En la vida hay un intercambio entre dar y recibir. Al comienzo y al final de la vida el recibir supera e incluso llega a excluir el dar. Callahan, bioeticista americano, afirma: “*Ser persona es vivir en perpetua tensión entre dependencia e independencia. La primera es parte de nosotros tanto como la segunda*”. Absolutizar la autonomía lleva a una intolerancia de la dependencia de los demás. Morir con dignidad, algunos lo entienden y traducen por morir a mi manera, cuando yo quiera y por mí mismo. Ayudar a morir no puede ser “dar la muerte”. Pero tampoco puede reducirse a una frase vacía de contenido.

El arte, la poesía y el amor han sabido estar en los límites, desafiar a la muerte, luchar por no morir, cantar a la muerte. A quien dice que simplemente nos convertimos en ceniza, Quevedo replica: “*serán ceniza, más tendrá sentido; polvo serán, mas polvo enamorado*”, adelantándose al descubrimiento que somos polvo de estrellas. Sí, ¡cenizas con sentido y polvo enamorado! ■



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



EL CONTAGIO

El contagio es el título del libro escrito por el Dr. José María Izquierdo Rojo que ya forma parte de la colección Anton Chejov del Colegio de Médicos de Asturias.

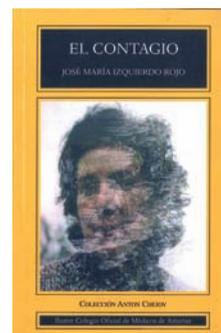
Desde el conocimiento profundo de la Medicina y de la vida, José María Izquierdo Rojo, catedrático de Neurocirugía, y dentro de su ya copiosa obra literaria, saca a la luz esta nueva novela, cuya trama argumen-

tal, urdida en la convivencia rural de unos personajes de postguerra, nos adentra, más allá de lo anecdótico o costumbrista, a la tórpida evolución de circunstancias sociales que por ignorancia, fanatismo o perversión, devienen tóxicas: peste irreversible propagada por contagio infeccioso, por contaminación ambiental o por corrupción de la condición humana.

Dr. José Luis Mediavilla.



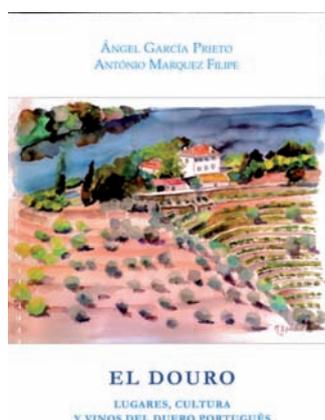
Dr. José María Izquierdo Rojo



Dr. Ángel García Prieto



António Marquez Filipe



EL DOURO

Lugares, cultura y vinos del Douro portugués

La andadura de este libro va a discurrir en Portugal, a lo largo del Douro y sus más importantes afluentes. Le van a acompañar en su viaje algunos conocidos escritores que nacieron o vivieron en su cuenca, sobre todo Miguel Torga, el médico, narrador, poeta y ensayista que llegó muy alto en la carrera de las letras y siempre estuvo al lado de su tierra y de su río.

El Douro va a ir descendiendo por Portugal, para discurrir a través de una orografía al principio muy agreste, entre pardos pedregales adornados de vez en cuando con almendros u olivos; se irá abriendo paso entre soleadas laderas de pizarra con bancales de viñas, para que una vez superadas las sierras de Marão y Montemuro, se vista con el verde de campos cuajados y huertas en sus orillas, adornados de frecuentes caseríos y nobles mansiones de época, para llegar a la asombrosa ciudad de Porto.

El río luchó contra las rocas, y el hombre ha sabido hacer de ese cauce una tradición vitivinícola, una fuente de relaciones, un hilo conductor de riqueza y esfuerzo.

El Douro no es sólo vino, pero en torno a sus vinos “Douro” y “Porto”, con “su resabio de brasa y de frambuesa”, como escribió Aquilino Ribeiro, gira la vida, la historia, la cultura y la proyección al mundo de esas amplias tierras de su cuenca fluvial portuguesa.

2º coautor

António Marquez Filipe (Porto, 1964), hijo de padre portugués y madre española, estudió en la Universidad de Porto, donde obtuvo la licenciatura en la Facultad de Ciencias Económicas. Realizó estudios pos-grado en la misma ciudad e inició su carrera en el sector del vino de Porto, a los 20 años, en la empresa Osborne Vinhos de Portugal, para ser invitado en 1988 a integrarse en la Symington Family Estates, donde ejerce las funciones de Director General. Es actualmente miembro directivo de la Asociación de Empresas de Vino de Porto y del Consejo Interprofesional de la Región Demarcada del Douro. Cultiva una profunda pasión e incondicional respeto por su región.

XXXII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Radiología



El Palacio de Exposiciones y Congresos Ciudad de Oviedo acogió el pasado mes de mayo la celebración del XXXII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Radiología (SERAM), en el que participaron más de 2.000 médicos de toda España. En Asturias se realizan al año unas 300.000 pruebas radiológicas.

Según datos dados a conocer en este Congreso, la sanidad pública asturiana practicó en 2012 un total de 55.840 mamografías convencionales; 113.408 ecografías y 85.901 escáneres o TACS.

Los expertos reunidos en Oviedo alertaron durante el acto de inauguración de este encuentro sobre el abuso de las exploraciones radiológicas, al considerar que un tercio de las mismas son innecesarias. Los principales retos de la especialidad son ajustar las prescripciones y reducir las radiaciones que emiten los equipos de alta tecnología.



Día Mundial de la Homeopatía

Coincidiendo con la celebración del Día Mundial de la Homeopatía, el pasado 10 de abril se celebró en el Colegio de Médicos una charla-colquio en la que participaron los Dres. Inmaculada González-Carbajal, vocal de Homeopatía de la Sección Colegial de Médicos Acupuntores Homeópatas y Naturistas (Scmahn) del Colegio y presidente de la Academia de Homeopatía de Asturias y de la Federación Española de Médicos Homeópatas; Miguel del Valle, director de la Escuela de Medicina Deportiva de la Universidad de Oviedo y Francisco Fernández-Guisasola Muñiz, presidente de la Scmahn.

Tras una breve exposición, tanto sobre la biografía de Hahneman como de la historia de homeopatía y



las distintas patologías que aborda esta especialidad médica, se estableció un animado coloquio entre los asistentes al acto en el que se formularon muchas e interesantes preguntas.

El Día Mundial de Homeopatía coincide con el nacimiento del Doctor Samuel Hahneman (10 de abril de 1755) pionero en los tratamientos homeopáticos y estudioso de los mismos durante más de cincuenta años (se fecha su muerte en 1843).

I Jornadas de Actualización en Cardiología para Atención Primaria

Los pasados 7 y 8 de abril se desarrollaron en el Colegio Oficial de Médicos las "I Jornadas de Actualización en Cardiología para Atención Primaria", dirigidas por los Dres. Jesús María de la Hera y Vicente Barriales, del servicio de Cardiología del HUCA. Asistieron 140 profesionales de Atención Primaria y contaron con la colaboración de especialistas de Cardiología y Endocrinología del HUCA y Hospital de Cabueñes, así como de especialistas del SAMU.

Las Jornadas se distribuyeron en tres mesas temáticas en las que se abordaron las siguientes cuestiones: diabetes, cardiopatía y tratamiento actualizado de la insuficiencia cardíaca. Con respecto a la diabetes se



destacó que hasta un 40% de los cardiopatas padecen diabetes y que uno de cada cuatro enfermos coronarios sufre diabetes y lo desconoce. También se celebró una mesa de temas clínicos en la que se insistió en la necesidad de hacer un reconocimiento precoz de dos entidades que son infrecuentes, pero con una alta letalidad, como son el Síndrome de Brugada y el Síndrome de QT largo. La última mesa estuvo centrada en la cardiopatía isquémica.

III Congreso Asociación Astu- riana de Pediatría



Un total de 84 especialistas participaron en el III Congreso, XIII Reunión Anual de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria que se celebró el pasado mes de mayo en la sede de Oviedo del Colegio de Médicos.

Este Congreso se organizó alrededor de las Urgencias Pediátricas. Fue fundamental la colaboración de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas. También se abordaron temas relativos a la Ginecología Pediátrica y en la conferencia inaugural se trató de la Medicina Preventiva por parte del Dr. Andreu Segura de la Universidad Pompeu Fabra.

Algunas de las conclusiones que se extrajeron de este Congreso fueron:

-No todo vale en Prevención, tampoco en Pediatría. Las intervenciones deben verse desde el punto de vista de la salud comunitaria e individual y han de basarse en las mejores evidencias disponibles, procurando revisarlas con periodicidad.

-Los anticatarrales y antitusígenos junto al paracetamol siguen siendo las causas más prevalentes de intoxicaciones por debajo de los cuatro años.

-La vacunación en general y la vacuna antineumocócica han modificado las pautas a seguir ante un niño con fiebre y sin foco aparente en la lactancia y la edad preescolar.

-La hiperfrecuentación de los servicios de urgencias pediátricos sigue siendo un grave problema del servicio de salud.

II Jornadas de Primavera

La Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) celebró las II Jornadas de Primavera el pasado mes de mayo en el Colegio de Médicos de Asturias que fueron inauguradas por los Dres. Alejandro Braña, presidente del Colegio de Médicos; Tácito Suárez, gerente del Servicio de Salud del Principado, y José Manuel Piedra, presidente de SEMES Asturias.

El objetivo de esta Jornada de Primavera fue servir de punto de encuentro para todos los profesionales que realizan su labor asistencial en el ámbito de las Urgencias/Emergencias. Para ello se organizaron unas mesas de trabajo con temas de interés para los tres colectivos represen-



tados en nuestra Sociedad y alguna de interés común para todos como la inaugural de “Nuevas tecnologías en la medicina de Urgencias”. Asimismo se impartieron tres talleres prácticos destinados a la actualización de conocimientos y habilidades aplicables en el desempeño de la actividad diaria de la actividad asistencial tanto en el medio hospitalario como extrahospitalario.

Lesiones Premalignas en la cavidad oral

El pasado mes de abril tuvo lugar un curso dirigido a médicos de atención primaria merced a una colaboración entre la Sociedad Asturiana de Medicina Familiar y Comunitaria (SAMFYC) y el Centro de Cabeza y Cuello Dr. Llorente (CCC Dr. Llorente) que fue impartido por los Dres. M^a José García-Pola, profesora titular de la facultad de Medicina y colaboradora del Centro de Cabeza y Cuello Dr. Llorente; Rubén Cabanillas Farpón, director médico del IMOMA y Santiago Llorente, director médico del CCC Dr. Llorente.



En el curso se expuso la anatomía y la exploración de la cavidad oral. Se analizaron de forma pormenorizada los criterios con los que en la actualidad la OMS define a los desórdenes potencialmente malignos. La mayoría de las lesiones y estados precusores son procesos dinámicos y no necesariamente indican desarrollo de una neoplasia.

Soporte Vital Avanzado en Trauma

Un año más, la sede de Oviedo del Colegio de Médicos acogió el pasado mes de mayo la celebración del Curso de Soporte Vital Avanzado en Trauma. Los alumnos que participaron en él adquirieron la destreza suficiente para que los procedimientos que lleven a cabo se hagan con seguridad, rapidez y eficacia. También se familiarizaron con el material necesario para poder realizar distintas técnicas. Las que se abordaron en este curso fueron, entre otras, valoración inicial y secundaria del trauma, control de la vía aérea, traumatismo



cranoencefálico y medular, traumatismo torácico, abdominal pélvico y de extremidades, así como atención en situaciones especiales: gestante, geriátricos y pediátricos.

También se presentaron los códigos de casos prácticos simulados y un simulacro de triaje y atención a múltiples víctimas.

Iniciación a la Medicina de Urgencias



El pasado mes de mayo comenzó a impartirse en la sede de Oviedo del Colegio de Médicos de Asturias el Curso de Iniciación a la Medicina de Urgencias, iniciativa puesta en marcha en 2010 por este Colegio para allanar la entrada a los médicos noveles en la atención urgente hospitalaria. Aunque en un principio estaba dirigido a médicos residentes, se abrió a todo colegiado que quisiera realizarlo y muchos compañeros de atención primaria se sumaron al curso.

Con esta acción formativa, que imparten médicos adjuntos con ejercicio diario en este ámbito, se pretende dar un enfoque práctico de qué hacer ante los síndromes y situaciones más prevalentes en Urgencias.

Son muchas y muy variadas las circunstancias que hacen especial la atención médica urgente: dificultad en el diagnóstico rápido; necesidad de priorizar la atención en función de una primera evaluación clínica; la importancia del factor tiempo para la toma de decisiones a menudo de consecuencias vitales; altas expectativas y nivel de exigencia por parte de la población que utiliza estos servicios de Urgencias y la elevada incidencia de los servicios de Urgencias en la dinámica de los hospitales.

El paciente alérgico al veneno de Himenópteros

La sede de Gijón del Colegio de Médicos acogió el pasado mes de mayo el curso “El paciente alérgico al veneno de himenópteros” que fue impartido por el Dr. Gaspar Gala, del Hospital Cruz Roja de Gijón y en la que también intervino Fernando de la Torre, ALK Abelló, que habló sobre Anafilaxia: etiología, diagnóstico y tratamiento.

La alergia a las picaduras de himenópteros es una de las causas más frecuentes de reacciones anafilácticas a nivel mundial. Un tres por ciento de la población puede sufrir una reacción a la picadura de abejas o



avispa que en ocasiones puede ser mortal. Ante pacientes sospechosos de haber presentado una reacción sistémica tras la picadura de una abeja o una avispa es fundamental derivar el paciente al especialista para realizar un estudio alergológico y, si se confirma la sensibilización, disponemos de tratamientos hiposensibilizantes frente a la abeja o la avispa altamente eficaces.

Informática

Los pasados meses de abril a junio se impartió en las sedes de Oviedo y Gijón del Colegio de Médicos el curso de informática. En esta ocasión se abordaron los siguientes temas: retoque fotográfico

(GIMP 2.6), tratamiento de textos (para el que se requería un mínimo de manejo del entorno Windows, ratón y teclado) y tablets android 4.x.



CURSOS 2014 (más información en www.comast.es)

Junio

MANEJO DEL PACIENTE AGRESIVO Y/O VIOLENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA Y EN URGENCIAS HOSPITALARIAS

Fecha: 17/06/2014

Lugar: Sala Anfiteatro del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias

Plazo de inscripción: 15/06/2014

Noviembre

CURSO DE ASISTENCIA AL PACIENTE CRÍTICO

Fecha: del 12/11/2014 al 13/11/2014

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

Plazo de inscripción: 11/11/2014

Octubre

CURSO-TALLER DE TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS E INVASIVAS EN MEDICINA DE URGENCIAS

Fecha: del 20/10/2014 al 23/10/2014

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

Plazo de inscripción: 22/10/2014

CURSO TEÓRICO - PRÁCTICO DE SUTURAS Y TRATAMIENTO DE HERIDAS EN URGENCIAS Y ATENCIÓN PRIMARIA Iº EDICIÓN

Fecha: del 17/11/2014 al 19/11/2014

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

Plazo de inscripción: 16/11/2014

II EDICIÓN - CURSO DE MICROCIRUGÍA EXPERIMENTAL

Fecha: del 22/10/2014 al 24/10/2014

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: 21/10/2014

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

Fecha: del 24/11/2014 al 26/11/2014

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

Plazo de inscripción: 23/11/2014

ANÍMATE A COLABORAR con la

Revista

del COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ASTURIAS

Ésta es tu revista, la de todos los colegiados. Si deseas colaborar con nosotros, puedes enviarnos tus artículos acompañados de una fotografía tamaño carnet a la dirección secretaria@comast.es. Los textos deberán tener una EXTENSIÓN MÁXIMA DE FOLIO Y MEDIO ESCRITOS EN UNA TIMES CUERPO 12 y en un lenguaje sencillo, apto para todos los lectores. Si rebasan esa extensión, el Consejo Editorial está autorizado a no publicarlos.

Anímate a aportar tus ideas y sugerencias —que pueden ser incluso ajenas a la profesión— ya sean de literatu-

ra, filosofía, deportes, música, cine, gastronomía, viajes, etc.

Lógicamente no admitimos críticas o argumentaciones políticas contra entidades o asociaciones ni nada que pueda menoscabar intereses o zaherir el pundonor de otros colegiados.

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

Plan "TODO ENCAJA"

PYMES • AUTÓNOMOS
EMPRENDEDORES



Estás en
Tu Caja



Como Pedro por su caja.

Pedro es un profesional "de confianza". Para él, la cuestión no tiene ciencia: cuando hay química, la fórmula funciona. En su negocio, como en la salud, la receta es prevenir mejor que curar. Por eso solo trata con los mejores especialistas. Consúltanos, verás como también tu plan encaja.

Entra... estás en tu Caja.

Seguro de Automóvil



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



Y además,

50%
DESCUENTO

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 902 30 30 10

