

Viviendas Unifamiliares
de 3 dormitorios

Jardín
de las Palmas



Desde **210.000 €**

con **piscina** y
2 plazas de garaje



iberdrolainmobiliaria.residencial.com

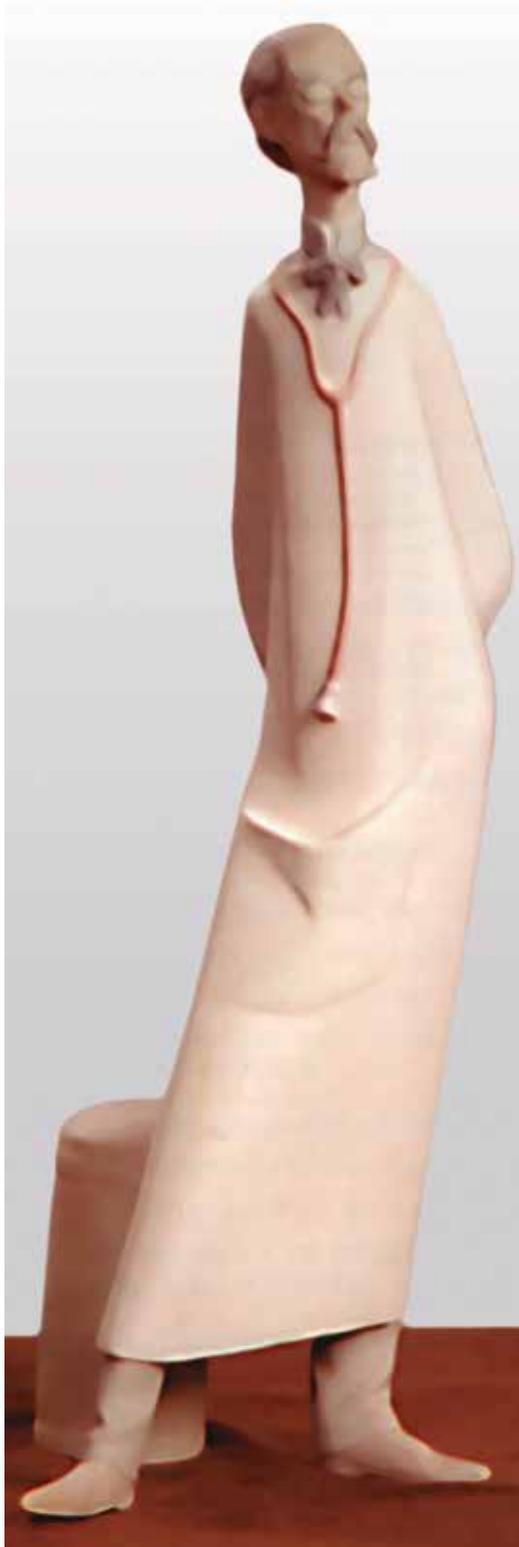
Benicàssim

comercializa Comprarcasa Carmona 1952



IBERDROLA
Inmobiliaria

964 301 016



Sanitat universal (i Nacional?)

Hem llegit els darrers dies en la premsa sanitària generalista la petició de nombroses entitats sanitàries, recolzades per partits de l'oposició nacional i encapçalada per la SEMFYC (Medicina familiar i comunitària) d'impulsar un pacte per un Sistema Nacional de Salut més solidari, cap a l'universalització de la Sanitat. Fet (desig) molt positiu, sens dubte.

Però caldria afegir que el SNS, mantenint les lògiques variables autonòmiques en la seva transferida gestió, fora realment únic (en drets i "pallarofa" administrativa) per a tots els ciutadans del territori que nomenem (encara, i que dure molt anys) Espanya. Fa uns anys comentarem en l'editorial la impossibilitat de obtindre uns medicaments receptats en una Comunitat (la nostra) a les farmàcies de una altra, adduint que "el percentatge de co-pagament no tenien clar com cobrarlo i descomptarlo allí". Solució: pagar i adeu.

Ara, un recent cas, pitjor per les circumstàncies de la malalta, cardíaca greu a la UVI, ens conta que per fer el trasllat de l'hospital on estava, ben atesa per residència turística, al de casa seva en altra comunitat, la burocràcia ho fea pràcticament impossible... i tingué que recórrer a l'assegurança del cotxe propi "d'atenció en carretera" ¿?

No cal afegir els problemes que tenen molts metges per opositar, concursar, contractar...en una comunitat distinta a la seva col·legiació, i no sols per les exigències idiomàtiques.

És tot açò propi d'un SNS universal? (o tan sols modern?). Vostés opinarán, però potser els metges ho tenim clar. També els

Metges de Castelló

SUMARIO

La UJI estrena en febrero la Facultad de Ciencias de la Salud

06/

El Colegio de Médicos de Castellón informa sobre la exigencia del uso adecuado de la receta médica privada

08/

Enfermos y enfermas por F. Rallo

La imaginación

20/



03/

Editorial

05/

Opinión José Antonio Herranz

06/

Ciencias de la Salud de la UJI estrena facultad en febrero

07/

Cincuentenario del Hospital General

08/

Receta médica privada

09/

Aumento de la colegiación

12/

Los nuevos MIR

14/

Movimiento de colegiación

16/

Análisis por el Doctor José Ventura

19/

Preparación de la OPE de Sanidad

20/

Enfermos y enfermas

21/

Los silencios de un amanecer

22/

Literatura con Manuel Vicent

23/

Desde la litera de arriba

25/

Artículo de José María Brea

26/

Como el agua

28/

Cuartientos

29/

Rincón literario

32/

El Nobel ausente

33/

Pueblos con encanto: Bajo Maestrazgo

DIRECTOR

D. Vicente Ripollés Vilar

COORDINACIÓN Y REDACCIÓN:

D. José Antonio Arias García,

D. Ramón Pardo y

D. José R. Sanz Bondía.

Las opiniones, notas y comentarios publicados son en exclusiva responsabilidad de los firmantes o de las entidades o colectivos que facilitan los datos.

EDITA

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CASTELLÓN

Avda. Capuchinos, 9 - bajos

Tel.: 964 22 00 12

Fax: 964 72 26 36

e-mail: medicoscs@comcas.es

web: www.comcas.es

D.L.: CS-143-1971



Tel.: 902 271 902
www.editorialmic.com

JUNTA DIRECTIVA:

Presidente: José Antonio Herranz; Francisco Bertomeu, vicepresidente primero; Marta Faubel, vicepresidenta segunda; Alejandro Suay, vicepresidente tercero; tesorero, Manuel Sánchez Urbano, secretario; José Antonio Presentación, vicesecretario; tesorero, Albert Cortilla; vocal de Jubilados, Ildefonso Alamillo; vocal de Hospitales, David Martínez; vocal de Ejercicio Libre de la Profesión por Cuenta Propia, Victorino Aparici; vocal de Ejercicio Libre de la Profesión por Cuenta Ajena, José María Guallar; vocal de Precariedad Laboral, Mariano Gonzalo; José Ventura, vocal de Atención Primaria Rural y de Atención Primaria Urbana; Antonio Itarte, vocal de Postgrado y Residentes; Agustín Herrero, vocal de Administraciones Públicas, y Juan Vicente Sánchez, vocal de Formación.

HORARIO OFICINAS:

Invierno: del 16 de Septiembre al 30 de junio, de 8.00 a 14.30 h. y de 17.00 a 20.00 h

Verano: del 1 de julio al 16 de Septiembre, de 8.00 a 14.30 h.

ASESORÍA LABORAL:

Todos los martes de 18.00 a 20.00 h. (verano de 11.00 a 13.00 h.)
en el Colegio nuestra letrada le atenderá en todo lo que precise



JOS3 ANTONIO HERRANZ
*Presidente del Colegio
de M3dicos de Castell3n*

M3s profesionales

para la sanidad p3blica

Las medidas adoptadas por la Consejleria de Sanidad para combatir las listas de espera hospitalarias abriendo los quir3fanos de los hospitales los s3bados, con incorporaci3n de profesionales, trae a la actualidad la necesidad de aumentar las plantillas de los centros en aras de prestar una mejor atenci3n a los ciudadanos, algo que reivindica la Junta de Gobierno del Colegio. Asimismo, es una oportunidad para aumentar las plantillas profesionales, ya que con los cambios se precisa m3s personal para atender las necesidades estructurales del servicio asistencial.

Necesidades estructurales que tambi3n tiene el Colegio de M3dicos de Castell3n cuya Junta de Gobierno considera llegado el tiempo de iniciar la remodelaci3n de las estructuras colegiales y vamos a ofrecer a los colegiados, que ser3n quienes decidan, la posibilidad de contar con una nueva sede.

Apenas unas semanas despu3s del anuncio del plan de Sanidad para atajar las listas de espera, en el acto de apertura del curso acad3mico 2017/18 de la UJI, era su rector quien reclamaba a la Administraci3n auton3mica los recursos econ3micos suficientes para concluir las obras de la nueva Facultad de Ciencias de la Salud de la que saldr3n las nuevas generaciones de profesionales m3dicos. Reivindicaci3n que la Junta de Gobierno del Colegio considera atinada, dado que apostamos por la formaci3n y capacitaci3n de los m3dicos.

En aras a conseguir la mejor preparaci3n de los m3dicos, el Colegio de M3dicos organiza una serie de actividades y talleres formativos a lo largo del a3o. Cursos y talleres que, merced a las tecnolog3as de la comunicaci3n podr3n seguirse desde distintos puntos de la provincia, sin necesidad de una presencia f3sica en las dependencias del Colegio.

La UJI abrirá en febrero la Facultad de Ciencias de la Salud

El rector insta al Consell de la Generalitat a saldar la deuda histórica para pagar el nuevo edificio y concluir las obras

El rector de la Universitat Jaume I (UJI) de Castellón, Vicent Climent, confía en poder poner en marcha el edificio de la Facultad de Ciencias de la Salud en febrero de 2018, coincidiendo con el inicio del segundo semestre del curso académico 2017/18. De esta forma, los alumnos que ocupan las instalaciones de la Facultad de Ciencias Humanas dispondrán de un aula propio. Climent, que avanzó este dato en la inauguración del curso el pasado 22 de septiembre, también pidió a la Generalitat Valenciana que cumpla su compromiso de transferirle los fondos necesarios para afrontar el pago del edificio de la facultad, al tiempo que salde la deuda histórica del Consell con la universidad castellanense.

En presencia del conseller de Educación, Vicent Marzá, y de la alcaldesa de Castellón, Amparo Marco, Climent instó a la Generalitat a "que se cumpla el convenio de deuda histórica con las universidades para poder acabar la Facultad de Ciencias de la Salud".

El rector confía en que con la apertura de la Facultad de Ciencias de la Salud se dé un paso más en la consolidación de los estudios de salud, algo que se ha ido asentando durante el pasado curso, del que salió la graduación de la primera promoción de Medicina.

En este curso académico, con la conclusión de las obras de construcción de la primera fase de la Facultad de Ciencias de la Salud (tres de los cinco módulos que constituyen todo el proyecto) además de la adquisición e instalación del equipamiento) se avance en el asentamiento de la facultad.

Durante el segundo semestre de este curso se realizará el traslado a las nuevas dependencias de la Administración y el Decanato de la facultad, del Departamen-

to de Enfermería al completo y de todo el profesorado asociado de los departamentos de Psicología y Medicina.

Desde la UJI se trabaja para que antes de final de año se pueda licitar la segunda fase de la facultad para evitar más atrasos y conseguir que pueda finalizarse dentro de esta década. Un edificio, con dos módulos, y unas instalaciones con un coste total de cerca de 14 millones, "po-

siblemente la mayor inversión arquitectónica en Castellón en estos años", destacó el rector. "Para que pueda ser viable esta licitación y ejecución de la II Fase de con- firmamos en que el horizonte presupuestario se mantenga en una tendencia positiva, y sobre todo es imprescindible que la Generalitat cumpla, en cuanto a la UJI, con el abono de las anualidades recogidas en el convenio de mayo de la deuda histórica", añadió.



Nueva Facultad de Ciencias de la Salud



Un ciclo de conferencias pone fin a las celebraciones de los 50 años del Hospital General Universitario de Castellón

El Hospital General Universitario de Castellón (HGUCS) ha organizado una serie de conferencias para los próximos meses de noviembre y diciembre, dentro del ciclo de actividades con las que celebrar el cincuentenario de su inauguración. Conmemoración que tuvo su acto institucional el pasado 5 de junio con la asistencia del presidente del Consell, Ximo Puig, y la consellera de Sanitat, Carmen Montón.

Además de una serie de actividades de carácter interno, la gerencia del centro hospitalario también ha proyectado la celebración hacia la sociedad y lo hace de la mano de un ciclo de conferencias, que tendrán lugar en la sala de exposiciones San Miguel, de la calle de Enmedio, y buscan acercar la actividad asistencial a la ciudadanía.

Las conferencias arrancan el día 2 de noviembre, a las 19.30 horas, con la que impartirá José Manuel González Darder, Jefe de Servicio de Neurocirugía del Hospital Clínico Universitario de Valencia, con el tema. *"El puzle de la Asistencia Hospitalaria: visión del neurocirujano"*.

El día 9 de noviembre, a las 19 horas, será el turno de la oncóloga Anna Lluç Hernández, Jefa del Servicio de Oncología del Hospital Clínico Universitario de Valencia, que hablará sobre *"Mujer y salud"*. El acto se completará con la actuación musical a cargo de Eva María Zarzoso, que dará paso a testimonios personales sobre el rol de la mujer trabajadora.

El día 16, a las 19.30 horas, se abordará el tema *"La evolución de la profesión de Enfermería"* por Amparo Bernad Adell, doctora y profesora de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UJI y de la Escuela Universitaria de Enfermería.



El Hospital General Universitario de Castellón celebra 50 años de servicio

El día 23, a las 19.30 horas, habrá una conferencia sobre *"La puesta en marcha y posterior evolución de la Residencia Sanitaria"*, a cargo de Joaquín Amela, Jefe de Sección de Hematología jubilado, y Vicente Ripollés, Jefe de Servicio de Digestivo (jubilado).

El día 30, a las 19.30 horas, Rafael Zaragoza, Coordinador Autonómico de Trasplantes, y Javier Guasch, Coordinador Sectorial de Trasplantes, tratarán el tema: *"Donación y Trasplante"*.

En diciembre tendrán lugar las dos conferencias que pondrán el broche a las

celebraciones del 50 aniversario del HGUCS. Ambas comenzarán a las 19.30 horas, en la sala San Miguel.

El día 14 será Daniel Gozalbo Bellés, catedrático de matemáticas jubilado y exalcalde de Castellón, quien aborde *"La experiencia de un paciente hospitalario de larga estancia"*.

El día 21, abordará *"La importancia de las Asociaciones de Pacientes en el mundo sanitario"*, con participación de las asociaciones Alcer Castalia, Associació d'Esclerosis Múltiple de Castelló y Asociación de Diabetes de Castellón.

El Colegio de Médicos de Castellón

informa sobre la exigencia de la normativa para el uso adecuado de la receta médica privada



La Dirección General de Farmacia está pendiente de publicar un decreto de historia farmacológica única en la Comunitat Valenciana que incluirá toda la medicación prescrita a cada paciente. Esta normativa incide en la exigencia de que los médicos cumplimenten correctamente la receta médica privada, pues se va a incrementar su requerimiento.

Desde el Colegio de Farmacéuticos advierten de que -en aplicación de la legislación vigente- las oficinas de farmacia se verán en la obligación de no atender las prescripciones médicas presentadas en recetas no normalizadas.

Por esta razón y con el fin de evitar futuros problemas, desde el Colegio de Médicos recordamos la medida obligatoria que estableció el Real Decreto 1718/2010 y que cambió el antiguo modelo manuscrito por un modelo de receta médica privada que incluye un código. Como así se os ha comunicado

en reiteradas ocasiones vía circulares, correos electrónicos, incluso portada principal y páginas interiores de nuestra revista (ejemplar de marzo de 2013).

RECETA MÉDICA PRIVADA OFICIAL

La receta actual utilizada desde entonces incluye un código de barras de la Organización Médica Colegial con verificación electrónica que impide su falsificación, facilita su anulación en caso de pérdida y garantiza su autenticidad, identidad del prescriptor y su habilitación para el ejercicio profesional.

La medida de 2010 obliga a todos los médicos españoles, pues cualquiera que realice una receta para uso médico privado debe utilizarlo. Asimismo, exige a que todas las prescripciones de fármacos y de productos sanitarios se hagan utilizando las recetas oficiales para asistencia privada editadas por la OMC.

La receta médica privada oficial supone realizar una receta para cada uno de los productos prescritos, sin opción de incluir en una sola receta diversos medicamentos

¿DÓNDE CONSIGO LAS RECETAS MÉDICAS PRIVADAS OFICIALES?

Puedes encargarlas tanto de manera presencial como online a través de las oficinas del Colegio de Médicos.

Aumenta la colegiación en Castellón

El Colegio de Médicos registra 2.589 médicos colegiados, de los que 1.335 son mujeres



Algunos de los nuevos residentes en el Día del Médico.

El número de médicos colegiados en Castellón sigue incrementándose en los dos últimos años y en lo que va de 2017, un incremento que también se registra en cuanto al número de mujeres que se colegian. De los 2.354 profesionales que estaban censados en el Colegio Oficial de Médicos de Castellón al finalizar 2015 llegamos a los 2.589 a mediados de agosto del presente ejercicio. Ello denota esa tendencia alcista que se da en otros colegios de la Comunitat Valenciana y del país.

El aumento de la colegiación desde 2015 hasta ahora ha venido marcado por la incorporación de un buen número de mujeres médicas que han contribuido a ese crecimiento permanente de las afiliaciones. En apenas un año y medio se han registrado 235 altas y aún faltan por contabilizar las que se produzcan en el último semestre.

Los datos registrados en el Colegio de Médicos permiten comprobar cómo se ha invertido la tendencia en cuanto al reparto por sexos del número de

colegiados. Y si en diciembre de 2015 las mujeres representaban el 49,61 por ciento (1.168) frente al 50,39 por ciento de varones (1.186), al finalizar 2016, el número de hombres colegiados (1.217) representaba el 49,23 %, un porcentaje similar al de médicos mujeres inscritas en 2015.

Ese crecimiento del número de altas de mujeres colegiadas se mantiene en los siete primeros meses de este ejercicio, dado que son 1.335, lo que representa el 51,56 por ciento, con respecto a los 1.254 médicos censados.

El incremento de la colegiación no se puede atribuir a los nuevos médicos surgidos de las dos universidades que imparten la especialidad de Medicina en la provincia: la Universitat Jaume I (UJI) y el CEU-Cardenal Herrera, dado que, como aclara el presidente de la corporación médica colegial castellonense, José Antonio Herranz, las altas que se registran vienen relacionadas con aquellos alumnos que realizan el MIR en los hospitales de la provincia (La Plana,

Vinaròs, Hospital Provincial y Hospital General de Castellón).

En todo caso, desde el Colegio de Médicos de Castellón se valora como positiva esta tendencia alcista de la colegiación, al tiempo que se reitera el compromiso adquirido con estos profesionales, a la hora de asesorarles en el ejercicio de la profesión y en todo lo vinculado con ella. A tal fin, los colegiados tienen a su disposición servicios jurídicos y laborales, que se complementan con los cursos y sesiones clínicas sobre temas de interés, impartidos por profesionales cualificados, que contribuyen a la formación continuada de los médicos. Servicios que se pueden consultar a través de la página web: www.comcas.es o bien en las dependencias del Colegio, en la avenida de Capuchinos, 9, bajo.

EVOLUCIÓN DE LA COLEGIACIÓN

Diciembre de 2015:

Totales: 2354

Mujeres: 1.168

Hombres: 1186

Diciembre 2016

Totales: 2472

Mujeres: 1255

Hombres: 1217

Colegiados en agosto 2017: 2.589

Mujeres: 1335

Hombres: 1254



PAIME.CV

programa de atención integral
al médico enfermo

tu salud también nos importa

problemas psíquicos, conductas adictivas y otras patologías



Ilustre Colegio Oficial
de Médicos de Castellón



Ilustre
Colegio Oficial
de Médicos
de Valencia



Ilustre Colegio Oficial
de Médicos de Alicante



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

teléfono de contacto: **964.220.012** (absoluta confidencialidad)

Asecol

Correduría de Seguros, S.L.

Las manos de un médico, son su mayor tesoro. Piensa en ellas, piensa en ti.

Es muy probable, que si tienes algún seguro en una entidad bancaria, por una hipoteca u otro caso similar, no contemple esta particularidad de tu profesión, tratándote como a uno más al cubrirte, como mucho, la invalidez total.

En ASECOL, Correduría de Seguros Colegial S.L., podemos asegurarte la pérdida de cualquiera de los dedos de tus manos, imprescindibles para tu profesión, por más de 1 millón de euros dependiendo de tu actividad o especialidad.

Si quieres ampliar esta información o quieres que te hagamos un presupuesto personalizado no dudes en llamarnos al Colegio, estaremos encantados de atenderte.

En ASECOL te ofrecemos productos a medida, valorando tus necesidades y posibles incidentes, en todo momento.

LLAMANOS 964 220 012

En seguros Asecol aseguramos lo que más te importa

Asecol, correduría de seguros del Colegio Oficial de Médicos de Castellón, al servicio de los colegiados y sus familias



listado de los nuevos MIR

La Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Médicos de Castellón da la bienvenida a los nuevos MIR. Al tiempo que les recuerda que en la institución colegial pueden encontrar asesoramiento y posibilidades de formación en los cursos y talleres que se organizan.



Alberto Herranz Yagüe



Alejandro Fuertes Saiz



Ana Isabel Garcia Nuñez



Ana Segura Cerda



Andrea Nos Colom



Andreu Martinez Hernandez



Anna Figuerola Soria



Ariadny Del Valle Lobo Alcala



Beatriz Garcia Peris



Bruno Ventura Perez



Carlos Mondejar Ros



Carlos Pino Ferrer



Carmen Diaz Tormo



Carmina Sebastia Esteve



Clara Serrano Utrilla



Cristel Maria Perdigon Martinelli



Cristina Guinot Fauvell



Cristina Macian Renau



Daniela Isabel Palomo De La Sota



David Jovani Sales



Diana Isabel Garcia Montoya



Diego Ruiz Vitoria



Elena Maria Carrasco Ibañez



Encarnación Fdez. Camacho



Esther Vicente Rodriguez



Eva Martinez Javega



Fernando Royo De Barrio



Guadalupe Del Pilar Arilla Herrera



Guillem Pascual Castellanos



Inmaculada Larios Beltran



Iris Pedrola Gorrea



Ivan Domenech Mañez



Javier Palau Beltran

listado de los nuevos MIR



Javier Pastor Hernandez



Joan Llopis Pitarch



Julia Nebot Navarro



Laura Granel Blasco



Laurabel Gozalbes Esterelles



Manuel Granell Marques



Maria Alonso Juan



Maria Belen Contreras Tornero



Mª de las Mercedes Aristoy Zabaleta



Mª Del Rosario Garcia Calatayud



María Elena Ruiz Páez



Maria Jose Asensio Lluna



Marina Atienza Capuz



Marina Piera Boronat



Marta Badenes Lengua



Marta Duran Terradez



Marta Ferrandis Manzano



Marta Rubert Torro



Melanie Juarez Estudillo



Miguel Sanchez Torrijos



Mireia Mascarell Vidal



Miriam Carlavilla Perez



Nuria Sarrio Badenes



Paula Ibañez Castella



Pedro Martinez Meneu



Pilar Natalia Navarro Aguilar



Raul Diaz-Usechi Laplaza



Sandra Songel Parra



Sara Ferrando Rubert



Sara Cervera Martinez



Sarai Cañete Mota



Sonia Fayos Gorriz



Tagara Fayos Alemany



Valentina Smurgygina



Vicente Olaya Alamar

Agustín Ángel Merchante Alfaro	Eva María Sánchez Ballester	María Jesús Bermúdez
Alberto Herranz Yagüe	Eva Martínez Javega	María José Asensio Lluna
Alejandro Fuertes Saiz	Fadi Adel Wahab El Fatairi	María Josefina Bueso Fabra
Alessandro Remolí	Fernando Royo De Barrio	María Núñez Beltrán
Alexandra Ortiz García	Fonseca Guzmán Mariolis	María Pilar Benito Julve
Alexandre Pascual Olmos Torres	Frances Melissa Vargas Valencia	María Sampedro Vidal
Ammar Tabikh	Francisca Paula Sena Ferrer	María Sánchez Herrera
Ana Boldo Roda	Francisco Javier Ruiz Padilla	Mariana Scirgalea
Ana Isabel García Núñez	Gabriela Dorina Deaconescu	Marina Alonso Coscojuela
Ana María Sancho Gaspar	Gratiela Andreea Mihai	Marina Atienza Capuz
Ana Segura Cerda	Guadalupe Del Pilar Arilla Herrera	Marina Piera Boronat
Andrea Alajarín Ferrero	Guillem Pascual Castellanos	Marta Badenes Lengua
Andrea Nos Colom	Inmaculada Larios Beltrán	Marta Durán Terradez
Andreu Martínez Hernández	Iris Pedrola Gorrea	Marta Ferrandis Manzano
Ángel Luis Sánchez Iglesias	Ismael Forcada Bagant	Marta Rubert Torro
Anna Figuerola Soria	Iván Doménech Mañez	Melanie Juárez Estudillo
Antonieta Aragonés Dell'Orso	Ivandra Sandira Mateus Silva Lopes Cardoso	Miguel Sánchez Torrijos
Ariadny Del Valle Lobo Alcalá	Javier Alejandro Bellver Navarro	Mireia Checa Guillén
Balma Ferrando Rubert	Javier Cortés Cubero	Mireia Mascarell Vidal
Beatriz Alicia León De Zayas	Javier Palau Beltrán	Miriam Carlavilla Pérez
Beatriz García Peris	Javier Pastor Hernández	Moisés Torres Huaringa
Bernardo José Sánchez-Capuchino Vicens	Jessica Belles Miralles	Montserrat Ordiñana Guerrero
Bruno Ventura Pérez	Joan Carretero Zamora	Montserrat Robustillo Villarino
Carla Albert Porcar	Joan Llopis Pitarch	Natalia Guerola Soler
Carlos Martínez-Urrea Fortuño	Johannes Augusto Arias López	Natalia Soledad Molini Menchón
Carlos Mondejar Ros	Jordi García Corbalán	Noelia Allepuz Cardona
Carlos Pino Ferrer	José Alberto Ramos Montesinos	Noemí Martín López
Carmen Díaz Tormo	José Javier Climent Pons	Nuria Sarrío Badenes
Carmina Sebastia Esteve	José Luis Estors Ferrero	Patricia Palau Sampio
Caterina Esther Berlingerí	Josep Navarro Manchon	Paula Ibáñez Castella
César Mauricio Rincón Hernández	Juan Carlos Gasco Laborda	Pedro Martínez Meneu
Christian Rodrigo Garcés Asemany	Juan Javier Gervas Pérez	Pilar Iglesias Romera
Clara Serrano Utrilla	Julia Nebot Navarro	Pilar Natalia Navarro Aguilar
Claudia Elena Uta	Laura Granel Blasco	Raul Diaz-Usechi Laplaza
Cristel María Perdigón Martinelli	Laura Grimalt García	Rosa Ysela Alcalá Gómez
Cristina Macian Renau	Laurabel Gozalbes Esterelles	Rosalía Torres Miravet
Daniela Isabel Palomo De La Sota	Loredana Florentina Corha	Roser Batalla Gurrea
David Casado Rodrigo	Luisa María Marco López De Lerma	Sandra Songel Parra
David Jovani Sales	Lyz Daniela Núñez Maldonado	Sara Cervera Martínez
David Tejada Ponce	Manuel Granell Marqués	Sarai Cañete Mota
Diana Isabel García Montoya	Manuel José Bellver Oliver	Silvia Sanahuja Bort
Diego Oliver Congost	María Alonso Juan	Sira Ocaña García
Diego Ruiz Vitoria	María Amparo Moya Sanz	Sonia Fayos Gorriz
Elena María Carrasco Ibáñez	María Belén Contreras Tornero	Tagara Fayos Alemany
Eloy Domínguez Mafe	María De Las Mercedes Aristoy Zabaleta	Valentina Smurgygina
Emilio Francisco Martínez Maruri	María Del Rosario García Calatayud	Verónica Castell Ortiz
Encarnación Fernández Camacho	María Desamparados Albiach Cebria	Vicente Olaya Alamar
Enrique González Hernández	María Elena Ruiz Páez	Youssef Aouad

movimiento de colegiación

BAJAS (desde el 17 de febrero de 2017 hasta el 2 de octubre de 2017)

Alba Poza Fernández
Alexandre Pascual Olmos Torres
Ana Montoliu Antón
Ana Sanz Borrás
Andrea Caravaca Pérez
Ángel Gimeno Cano
Antonio Beltrán Rosel
Beatriz López Alonso
Blanca Manuela Orobitg Domenech
Carlos Gala Serra
Carlota Bellido Calduch
Cesar Mauricio Rincón Hernández
Constantino Mañez Arocas
Daniel Vidal Soto
Elena Corada Molina
Elisa María Abreu Mendoza
Elizabeth Daniela Lucena Rivero
Emilio Encinas Pierna
Enrique Vidal Ruiz
Frances Melissa Vargas Valencia

Gabriela Dorina Deaconescu
Guillermo Mena Pinilla
Guillermo Ricardo Ford
Hamid Eduardo Seba Higbi Pérez
Irene Cebrián García
Jordi García Corbalán
Jorge Najarro Espinoza
José María Daroca José
José Méndez Gallego
José Miguel Gómez Albarracín
Liza Margarita Miniello
Luis Gómez De Membrillera Quesada
Lyz Daniela Núñez Maldonado
Mar Cerezo Dura
María Del Rosario Oltra Badenes
María Desamparados Albiach Cebria
María Dolores Estelles Morant
María Eli Valerio Alonso
María Esteller Nadal
María Pardo Guerra

María Sampedro Vidal
María Vicenta Almela Esteve
Marta Colecha Morales
Marta Martínez Calvo
Mays Sbahi
Mercedes Camarasa Vidal
Miguel Ángel Martín Franco
Miguel Pérez Polanco
Milagros Fortea Altava
Moisés Torres Huaranga
Nuria Gil Galindo
Patricia Bellmunt Heredia
Rafael Gil Orozco
Rodrigo Alejandro Orozco Bonfante
Romina Laura Kaplan Rubinstein
Sandra Rodilla Valenzuela
Sonia Andreu Natividad
Verónica Ríos
Yania Lores Terrero

¿Necesitas sentirte como en casa?

Viviendas en **CASTELLÓN** desde 115.600€

Viviendas en **VINAROS** desde 42.400€

GFA
REAL ESTATE

www.viviendasvinaros.com / www.obranuevacastellon.es ☎ +34 691 08 08 78

Los festejos taurinos tradicionales en España: condiciones médico-sanitarias y equipos médicos. La figura del médico ayudante



JOSÉ VENTURA REMOLAR.
VOCAL DE MÉDICOS RURALES DEL COMCAS

En el presente documento analizamos las condiciones médico-sanitarias y/o equipos médicos, establecidos como exigencias mínimas, en los festejos taurinos populares de varias Comunidades Autónomas en las que, estos festejos, tienen cierta relevancia.

Es importante que, en nuestra Comunidad Valenciana, los profesionales médicos tengan conocimiento de las condiciones en las que se desarrollan, los festejos taurinos tradicionales, en el resto del Estado.

Podemos afirmar más alto, pero no más claro, que nuestra Comunidad, siendo la que más actos taurinos celebra, es la que peores condiciones sanitarias ofrece.

Como se desprende de este documento, la figura del médico ayudante, que reivindicamos, se contempla en todas las comunidades autónomas que realizan festejos taurinos tradicionales y, todo ello, con el respeto a la normativa básica estatal, es decir la ley 10/1991, de 4 de abril y el Real Decreto 1649/1997, de 31 de octubre.

La figura del Médico Ayudante, dado que hablamos de una actividad médico-quirúrgica, es una cuestión de eficacia en la asistencia, una cuestión de seguridad jurídica y una cuestión de dignidad profesional.

Así pues, con estos antecedentes y dado que, en nuestra Comunidad, se nos sigue negando la figura del Médico Ayudante, que cada cual saque sus propias conclusiones.

EXTREMADURA

En Extremadura el DECRETO 187/2010, de 24 de septiembre aprueba el Reglamento de festejos taurinos, DOE 30 de septiembre 2010. En ese sentido, en su cita textual:

Artículo 35. Equipos médicos

1. El equipo médico lo constituyen el conjunto de medios personales profesionalizados para la prestación de la asistencia sanitaria en el festejo taurino popular que haya de celebrarse.

Actuarán bajo la dirección de un jefe de equipo quien será responsable de los actos

médico-quirúrgicos que pudieren ejecutarse durante el desarrollo del espectáculo, así como de la idoneidad del material médico-quirúrgico necesario para la prestación adecuada del servicio.

2. En los festejos populares y/o tradicionales en los que intervengan exclusivamente reses de lidia machos de menos de dos años, y/o reses hembras de cualquier edad, será obligatoria la presencia de un equipo médico-quirúrgico por enfermería formado al menos por:

a) Un licenciado en medicina y cirugía que ostentara la condición de Jefe del equipo y deberá emitir las certificaciones que en el Reglamento se encomiendan al Jefe del Equipo Médico-Quirúrgico.

b) Un Ayudante Técnico Sanitario o Diplomado Universitario de Enfermería.

c) Personal auxiliar que considere el Jefe del equipo médico.

3. En los festejos populares y/o tradicionales en los que intervengan reses de lidia machos mayores de dos años será obligatoria la presencia de un equipo médico-quirúrgico por enfermería formado al menos por:

a) Un Licenciado en medicina y cirugía que ostentara la condición de Jefe del equipo y que deberá contar con alguna de las siguientes especialidades:

— Cirugía general y digestiva.

— Traumatología y ortopedia.

— Cirugía vascular y angiología.

— Anestesiología y reanimación.

- Medicina intensiva.
- Licenciados en medicina con certificación del curso del 112 acreditado por la Consejería competente en materia de sanidad.
- b) Un médico ayudante elegido por el jefe del equipo médico.
- c) Un Diplomado Universitario de Enfermería o Ayudante Técnico Sanitario.
- d) Personal auxiliar que considere el Jefe del equipo médico.

CASTILLA Y LEÓN

En la Comunidad Autónoma de CASTILLA y LEÓN el Reglamento de espectáculos taurinos populares se aprobó por DECRETO 14/1999, sufriendo varias modificaciones, la última de ellas por Decreto 57/2008, de 21 de agosto BOCyL, nº 165, de 27 de agosto de 2008. En su desarrollo se contempla:

Artículo 36º.- Condiciones médico-sanitarias mínimas

1. En los espectáculos taurinos populares en los que se utilicen machos despuntados que no hayan cumplido la edad de cuatro años, machos sin despuntar que no hayan cumplido la edad de tres años, o hembras despuntadas o no sin límite de edad, las condiciones médico-sanitarias mínimas exigibles serán las siguientes:
 - a) El equipo médico estará formado por un médico que será el jefe del equipo, un médico ayudante y un ayudante técnico sanitario (ATS) o diplomado universitario en enfermería (DUE).
2. En los espectáculos taurinos populares en que se utilicen machos despuntados que hayan cumplido cuatro o más años o machos sin despuntar que hayan cumplido tres años o más años, las

condiciones médico-sanitarias mínimas exigibles serán las siguientes:

- a) El equipo médico-quirúrgico estará formado por un jefe del equipo con especialidad en cirugía general o traumatología, un anestesiólogo reanimador, un médico ayudante y un ATS-DUE.

CASTILLA LA MANCHA

En CASTILLA LA MANCHA el Decreto 38/2013, de 11 de julio de 2013 aprobó el Reglamento de los festejos taurinos populares en dicha comunidad.

Artículo 18. Condiciones sanitarias

1. Para la celebración del festejo taurino popular autorizado será necesario cumplir las condiciones sanitarias establecidas en el anexo, de conformidad con el Real Decreto 1649/1997, de 31 de octubre, por el que se regulan las instalaciones sanitarias y servicios médico-quirúrgicos en los espectáculos taurinos o la normativa que lo sustituya.
2. El equipo médico-quirúrgico deberá estar presente y disponible desde una hora antes del comienzo del festejo taurino popular y durante todo el tiempo que dure el mismo.
3. El jefe del equipo médico-quirúrgico y responsable directo del servicio podrá ser cualquiera de los licenciados en medicina y cirugía con especialidad en cirugía general o traumatología presentes en el festejo y deberá coincidir con el identificado en la solicitud de autorización del festejo.
4. El jefe del equipo médico-quirúrgico es el encargado de gestionar y coordinar a todo el equipo médico-quirúrgico, deberá informar de la celebración del festejo al centro de salud con atención continuada más cercano así como al

centro hospitalario de referencia y deberá certificar, con una hora de antelación a la celebración del festejo, que todo el equipamiento sanitario se ajusta a lo exigido por la normativa aplicable, dando traslado al presidente de dicha certificación, en la que se harán constar, en su caso, las deficiencias que observe. A la vista de la citada certificación, el presidente podrá ordenar la suspensión del festejo. El delegado gubernativo dará traslado de esta última certificación a la Delegación Provincial correspondiente en el plazo de los dos días hábiles siguientes a la celebración del festejo.

Anexo

Condiciones sanitarias

1. Para la celebración del festejo taurino popular autorizado será necesaria la presencia de un equipo médico-quirúrgico formado, al menos, por:
 - a) Un licenciado en medicina con especialidad en cirugía general o traumatología.
 - b) Un licenciado en medicina con especialidad en anestesia y reanimación.
 - c) Un licenciado en medicina con especialidad de cualquier tipo.
 - d) Un diplomado universitario de enfermería o ayudante técnico sanitario.
- El Decreto 73/2014, de 01/08/2014 modifica el Reglamento de los Festejos taurinos populares de Castilla-La Mancha resultando el anexo en los siguientes términos:
- El punto 1 del anexo queda redactado de la siguiente forma:
- "1. Para la celebración del festejo taurino popular autorizado será necesaria la presencia de un equipo médico-quirúrgico formado, al menos, por:

análisis

- a) Un licenciado en medicina con especialidad en cirugía general o traumatología.
- b) Un licenciado en medicina con especialidad de cualquier tipo.
- c) Un diplomado universitario de enfermería o ayudante técnico sanitario”.

El punto 4 del anexo queda redactado de la siguiente forma:

“4. En los festejos con reses mayores de treinta y seis meses o con cuernos íntegros, se deberá cumplir las condiciones enumeradas en los apartados anteriores, con las siguientes especialidades:

- a) En el equipo médico-quirúrgico será además necesaria la presencia de un licenciado en medicina con especialidad

en anestesia y reanimación.

- b) Será necesaria la presencia de un equipo médico-quirúrgico con una hora de antelación a la celebración del festejo y durante todo el desarrollo del mismo. Excepcionalmente, a criterio del jefe del equipo, podrá ausentarse algún miembro del mismo para acompañar a algún herido grave en su traslado al hospital.

ANDALUCIA

En la Comunidad Autónoma de ANDALUCIA el DECRETO 62/2003, de 11 de marzo, modificado por el Decreto 278/2011, de 20 de septiembre, aprueba el Reglamento de Festejos Taurinos Populares.

El título IV contempla la dotación sanitaria de los festejos taurinos populares, en ese sentido:

Artículo 27. Equipo Médico

1. La contratación del equipo médico que atienda sanitariamente a los heridos que se produzcan con ocasión de la celebración del festejo correrá de cuenta del organizador del mismo.
2. El equipo médico del festejo estará compuesto, como mínimo, de un médico especialista en cirugía, que actuará como jefe del equipo, un médico ayudante, un médico anestesista, y un ATS o diplomado en enfermería.
3. Todos los miembros del equipo médico deberán personarse en el lugar de celebración del festejo con al menos 30 minutos de antelación al inicio del mismo, sin que se puedan ausentar de las instalaciones sanitarias durante todo el tiempo que dure su desarrollo.



VIAJES TIRADO

Nuestra experiencia de más de sesenta años es nuestra garantía. Consúltenos cualquier destino y le ayudamos a conseguir sus vacaciones soñadas con el mejor presupuesto

VENTAJAS ESPECIALES PARA COLEGIADOS

- Descuento del 5% en cruceros y largas distancias
- Posibilidad de pago aplazado sin intereses para reservas individuales
- Consulte nuestros programas sin compromiso

vtirado@viajestirado.com · www.viajestirado.com

Rey D. Jaime, 1 · 12001 Castellón · 964 340 706

CV m.5-GS

El Colegio de Médicos de Castellón ofrece a la colegiación la preparación de la OPE 2016



Juan Antonio Gutiérrez de la Solana, coordinador del curso

La formación combina las clases presenciales con las virtuales a través de una intranet propia

Saniline es la academia encargada de supervisar y tutelar la docencia

El Colegio de Médicos de Castellón (Comcas) ofrece a sus colegiados la preparación de la Oferta Pública de Empleo (OPE) de la Consejería de Sanidad de la Generalitat Valenciana en modalidad semipresencial, compatibilizando las clases presenciales con las sesiones de preparación a través de la plataforma digital que atiende la Academia Saniline. Dentro de este programa está previsto que para finales de este mes comiencen en el salón de plenos del Colegio, las sesiones presenciales de los opositores a la convocatoria de Médico de Familia.

El coordinador del programa, Juan Antonio Gutiérrez de la Solana, destaca la metodología empleada que permite la individualización del aprendizaje de cada opositor, dado que "está basada en plataformas virtuales de última generación, capaces de tutelar el aprendizaje del temario, diseñando sesiones de trabajo específicas, y ajustadas a las necesidades del alumno". Además, existe un sistema de tutorías online, telefónica y presencial".

El curso tiene un temario general de 13 unidades, que incluyen normativa e informática. Este curso se reinicia cada tres meses, apunta el coordinador, quien resalta la característica de "proceso continuo, que nos permite acompañar al opositor durante todo el proceso de su formación hasta llegar al examen". En cuanto a los materiales propios de cada especialidad y las sesiones online pueden ser consultados en todo momento en la intranet creada para el curso y a la que sólo acceden los inscritos.

Los temas específicos, añade Gutiérrez de la

Solana, "han sido redactados por destacados especialistas en cada materia (todos ellos de la Comunidad Valenciana), por lo que el temario está totalmente actualizado". Temas todos que pueden visualizarse online o descargarse en PDF.

Estas sesiones formativas se complementan con programas taller en los que los alumnos realizan de test de preguntas similares a las que aparecen en el examen de la oposición, recuerda el coordinador del programa formativo. La versatilidad del sistema de aprendizaje que

incorpora las ventajas de las tecnologías digitales hace que el alumno-opositor se marque los plazos de aprendizaje y pueda avanzar en función de sus necesidades.

Los resultados obtenidos por los alumnos que siguieron el curso en anteriores convocatorias depararon, como resalta Gutiérrez de la Solana, un porcentaje de aprobados del 80 por ciento.

La información sobre el curso se puede consultar a través de la web del Comcas, en el link: <https://www.opecomcas.com/>



Pantalla de acceso al curso

La imaginación



FRANCISCO RALLO

Dicen los psicólogos que no somos felices porque más de la mitad de los “males del alma” nos los producimos nosotros mismos, con pensamientos, suposiciones y atribuciones negativas, que nos producen “malestar” en lugar de felicidad. En la anterior serie de artículos de “En serio y en broma”, yo definía este concepto como la enfermedad del “y si”. Venía a decir que nos preocupamos en demasía por sí pasa esto o por sí pasa lo otro; sería bueno, pues, para nuestra salud física y mental, darle más importancia a la realidad que a la imaginación.

Nuestra Santa más popular, Santa Teresa, definía a la imaginación, como “la loca de la casa”, pues a poco que le des rienda suelta te convierte en su esclava y casi siempre más para “preocuparte” que para ayudarte en tu duro camino hacia la felicidad. Como el título genérico de los artículos es “Enfermas y enfermos” y en esta ocasión hablamos sobre la imaginación, les contaré dos hechos reales y ustedes hacen el ejercicio imaginativo de cambiar de sexo a los protagonistas y... a ver qué pasa.

La primera escena es un spot publicitario de televisión, anunciando una famosa bebida. La imagen es la siguiente: un edificio acristalado de varias plantas y a mitad del edificio una oficina con varias trabajadoras jóvenes, cada una en su mesa, en eso que sube en un andamio móvil por el exterior del edificio, y en él un apuesto operario limpia los cristales con el torso desnudo; el apuesto operario se para a la altura de la oficina y da un sorbo de la susodicha bebida; del primer plano del trabajador, la cámara pasa a enfocar la cara de las chicas y éstas, sin moverse del sitio, ni decir palabra alguna y sin dejar de trabajar, expresan con su mirada y poco mas, la admiración por el aspecto físico del “chico guapo”.

Primer ejercicio de imaginación, ¿qué pasaría si el despacho fuera de hombres y la limpiadora una atractiva mujer? Cada uno que imagine, que para eso tenemos la imaginación. El segundo ejercicio de la imaginación es ante una película de cine, que seguramente los menos jóvenes recordaran, “El fugitivo”. La escena, más o menos, es la

siguiente: el matrimonio vuelve en coche de una conferencia impartida por el marido (eminente cirujano), las muestras de cariño y complicidad, hacen prever que la escena tendrá un final feliz al llegar a su domicilio. Por desgracia, en ese momento, suena el teléfono y el afamado cirujano deja a su mujer en casa teniendo que irse al hospital a atender una urgencia; ya finalizada la intervención (con éxito, claro) regresa a su casa y ve una rosa en la puerta, abre y va viendo la ropa de su mujer dejada poco a poco en las escaleras, incluso a la puerta de la habitación, la ropa íntima.

No se trata tanto de saber cómo acaba la escena, sino de que ustedes hagan un ejercicio de imaginación cambiando los protagonistas y que comparen lo que piensa un hombre ante esa escena y lo que pensaría una mujer si al llegar a casa ve la ropa de su marido, tirada por las escaleras... incluso al final, los “calzoncillos”.

¡Uf...qué maldad!

TALASOTERAPIA EN EL PALASIET
Tratamientos con agua de mar enfocados para personas con problemas de:

- ..estrés, ansiedad, agotamiento, fatiga...= Programa PUESTA EN FORMA
- ..artrosis, artritis, osteoporosis, lumbalgia, Fibromialgia...= Programa REUMATOLÓGICO
- .. celulitis, obesidad, volumen...= Programa de ADELGAZAMIENTO
- ...varices, arteriales, piernas cansadas...= Programa CIRCULATORIO

Problemas **DERMATOLÓGICOS** y Programas de **REHABILITACIÓN**

Todo dirigido por personal sanitario altamente cualificado.

INVIERTA EN SALUD

Thalasso Hotel
TERMAS MARINAS
Benicàssim ●●●●● Castellón
El Palasiet

¡RESERVA ONLINE! www.palasiet.com

Calle Pontazgo, 11 - 12560 Benicàssim (frente a Playa Voramar) - Solicite información: 900 300 255 (Gratis)

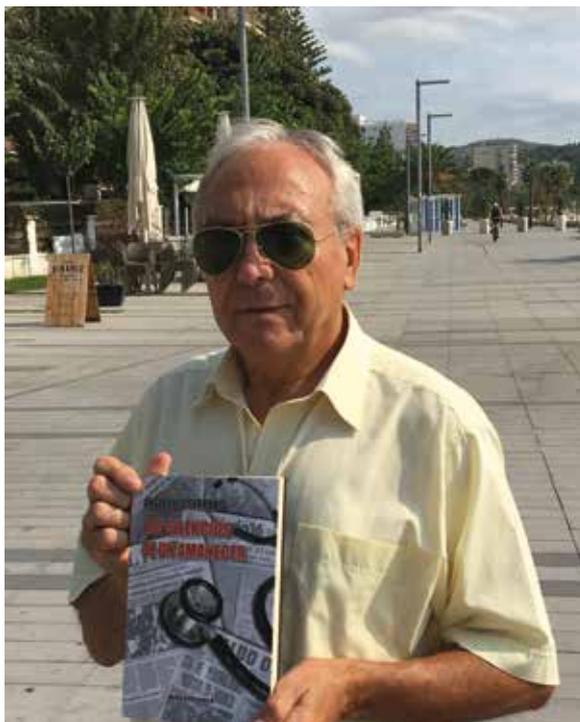
“Los silencios de un amanecer”

“Los silencios de un amanecer” es más que un libro de memorias al uso, son las reflexiones de un médico que tuvo responsabilidades políticas en un período de la Transición. Ángel Luis Serrano (Madrid, 1948) fue el último gobernador civil de Zaragoza y el primer delegado del Gobierno en Aragón en la década de los 80. Tiempo en el que dejó a un lado la práctica de la medicina para asomarse desde un balcón privilegiado a la primera línea de la política, de la mano del gobierno Socialista de Felipe González.

El doctor Serrano recuerda que llegó a la política tras pasar por los movimientos estudiantiles y asistir a la integración del PSP, el partido del profesor Enrique Tierno Galván, en el PSOE tras el congreso de Torremolinos. Así pues, como le gusta recordar, la política y su carrera profesional ha ido paralelas y ambas le han marcado. Sin embargo, concluida su etapa como Delegado de Gobierno en Aragón, que le permitió visitar los Estados Unidos invitado por el Departamento de Estado, decidió poner fin a la política oficial e implicarse profesionalmente con la medicina. Algo que le trajo de nuevo a Castellón, a donde había llegado años antes tras su paso por Salamanca.

Confiesa el escritor Serrano que pensó y repensó la idea de plasmar sus vivencias en un libro, pero que, al final, su vocación literaria -fue colaborador de diarios como *El Adelanto de Salamanca*, *Mediterráneo* o *Levante-EMV*- pesó más y acabó dando vida a un

libro que, lejos del tradicional concepto de libro de memorias, es un volumen de recuerdos y confidencias de un médico que, durante parte de su trayectoria profesional participó en el proceso de Transición política.



Ángel Luis Serrano con un ejemplar de su libro

En su aventura literaria, que soporta continuar, el doctor Serrano, se apoyó en referentes literarios como los autores estadounidenses Philip y Henry Roth, de los que se confiesa admirador. Y de los que toma su relato realista para presentarnos los acontecimientos con un estilo narrativo franco y persuasivo.

Desde su infancia y formación académica, pasando por la implicación en la política nacional, con especial referencia a su paso por el Gobierno Civil en los años de terror de ETA, los sucesos y acontecimientos que recoge el libro se sustentan, no sólo en las vivencias y recuerdos personales, sino en las referencias periodísticas de su gestión.

En este libro tienen cabida las personas que conoció a lo largo de su trayectoria profesional, a quienes se refiere en distintos apartados del libro.

Ficha: **Los silencios de un amanecer**
Serrano, Ángel Luis
Mira Editores, Zaragoza, 2017





MANUEL VICENT

Suicidas

La actitud del terrorista suicida es todavía un misterio que pertenece al corazón del bosque. Del mismo modo que los biólogos, cuando descubren un nuevo gen, estudian su comportamiento, analizan sus reacciones y lo someten a toda clase de experimentos hasta saber su origen y destino, el cerebro de un terrorista suicida hoy constituye un campo inexplorado para la investigación, que tal vez se convertirá muy pronto en la rama más apasionante de la psicología humana. Existen algunos precedentes históricos de estos martirios. Los primeros cristianos se enfrentaban a los leones en el Coliseo cantando himnos de victoria; los kamikazes japoneses pilotaban la propia bomba hasta dar con el blanco del enemigo; los bonzos se rociaban con gasolina y ardían en las calles de Vietnam convertidos en una tea que iluminaba la historia. A lo largo de los siglos los innumerables actos de autoinmolación están codificados. Para reducir a la lógica occidental el enigma de los modernos terroristas suicidas se alude a una mezcla de odio étnico, de fanatismo religioso, de desarraigo social y de irresistible tentación de ser recibido en un inminente paraíso poblado de huríes. También se atribuye su locura a un sentimiento irremediable de venganza o de desesperación. Pero ese nuevo gen que anida actualmente en

el cerebro de unos jóvenes islámicos en apariencia normales hasta convertirlos, de repente, en explosivos humanos, es muy resistente a cualquier análisis convencional. En Grecia el dios Pan era el amo de la naturaleza, poseedor del Todo y creador del pino. No tenía sentimientos. Hacía silbar la brisa en los álamos con extremada armonía y en un momento de convulsión liberaba una catástrofe que llenaba de espanto a sus fieles. Un terrorista suicida entra en un vagón del suburbano fajado con dinamita. No le conmueve la sonrisa de los niños, ni la mirada bondadosa de las personas que le rodean. Puede que él mismo haya cedido el asiento a una anciana. El terrorista suicida es poseído en ese momento por el genio del dios Pan. Quienes le han preparado para realizar la tragedia han imbuido en su corazón un sentimiento de omnipotencia. La naturaleza no tiene conciencia del mal cuando inunda una isla, ahoga a todos sus habitantes y permite que los pájaros canten sobre una extensión enorme de cadáveres. De mismo modo, el terrorista suicida, tal vez, siente la plenitud de ese dios ebrio, poseedor del Todo, que manda sobre las catástrofes humanas o naturales.

(El cuerpo y las olas, Alfaguara)



MARIAN JIMÉNEZ DE ALDASORO

Mitad yo, mitad mi sombra

Todo profesional de la medicina tiene una identidad doble: es a la vez persona en su esencia y profesional sanitario en su expresión laboral. Todos somos, hemos sido o seremos pacientes sin lugar a duda. Esto nos hace compartir los dos lados de la mesa y los dos lados de la bata.

Me referiré al médico a partir de ahora porque es aquello que mejor conozco pero supongo que es extrapolable a otras profesiones sanitarias.

Cuando el profesional es paciente, el universo sufre un giro inesperado en la mayoría de ocasiones parecido el que experimenta un miope al ponerle la graduación adecuada (pej: no se me ofendan los miopes. La historia del cine está llena de maravillosas y sensuales miradas de personas que, en el fondo de su enigmática mirada, no veían nada...).

Los bordes se definen y los rostros cobran nitidez, los colores son más vivos y una aparece una claridad y precisión en las imágenes de tu vida hasta entonces desconocida. Todo adquiere una nueva dimensión que cambiará para siempre tu modo de ver el mundo. Éste no ha cambiado pero si lo ha hecho el modo en el que lo miras y ya no habrá vuelta atrás.

Cuando el paciente que llora y sufre, en nuestra consulta, es un profesional sanitario se duplica la intensidad del encuentro: miedo, incertidumbre, desnudez y humanidad cara a cara, en estado puro, se encuentran a ambos lados de la mesa. Quizá ninguno de los protagonistas sepa bien qué espera el otro, quién es quién como biografía personal deslindándolo de su profesión, hasta dónde llega el conocimiento del tema a tratar, cómo abordarlo, cuándo buscar un entorno más adecuado para esa salida del alma a borbotones; desde cualquier ángulo, nos encontramos ante un igual que creemos es capaz de entender más de lo que le

dicen nuestras palabras, y nos hace sentir más mortales.

Todas las consultas tienen algo de sagradas. Pero, ¿en qué se diferencian aquellas en las que el paciente es un profesional sanitario? "Somos médicos concretos, en situaciones concretas, con personas concretas y con unas relaciones concretas con respecto a ellas, por lo que el reino de la comunicación y de las emociones en la asistencia no queda fuera de nuestra aproximación." (1)

El identificar al "otro" como a "uno mismo" en algún sentido, hace que las consultas tengan un matiz especial. Al compartir ámbito profesional, y creer compartir miedos propios, el condicionamiento en esa consulta se hace mayor que en otra. Así nos podemos encontrar con distintas situaciones de las que destacaría tres por frecuentes:

-Auto exigencia: "No se trata de él sino de mí; de cómo encaro esta visita donde me da más miedo que otras veces equivocarme y esa sensación puede paralizarme; dónde la tentación del "qué pensara de mí" si le cojo la mano y le consuelo puede evitar que me comporte como de costumbre."

-Creencia de mayor dificultad clínica: cada síntoma debe tener una elaboración previa que exigimos sea mayor que en otro caso; la acogida que le damos y el tiempo que le brindamos, de entrada se mejora y alarga, pero el plan a seguir (que suponemos trae preconcebido) lejos de facilitar la comunicación, a veces, la complica.

-Crear dar por hecho que sabe qué respuestas le vamos a dar y ceñirnos exclusivamente al campo biomédico: aunque el paciente-profesional consulte por algo concreto, no podemos olvidar que las complicaciones de la ceguera no están en los ojos del propio paciente sino en todas partes. (2)

No hay reglas, no hay normas, no se enseña en el pregrado ni en el postgrado cómo manejar los sentimientos; no existen protocolos ni guías donde aferrarse para manejar esta desconfianza que sigue escondiéndose en el aprendizaje de la profesión como un agujero negro al que nadie se asoma por miedo a ser absorbido.

Los protocolos pueden tener su función en cuanto a guía de funcionamiento - estrategias- pero en ocasiones encorsetan el sentido común, globalizan la atención y deshumanizan al paciente y la medicina. En definitiva, nos quitamos el protagonismo a médicos y pacientes para otorgárselo a los signos y síntomas. A pesar del auge de las techno-ciencias, las guías y las normativas, la Medicina siempre será "la ciencia de la probabilidad y el arte de la incertidumbre".

Este encuentro, podría recogerse en las palabras de Albert Novell: "Puedo aceptar que no me van a curar, pero me costaría aceptar que no me van a cuidar." (3)

Hagámoslo sencillo. Es cuestión de reflexionar sobre nuestra actitud y nuestros límites. Para cumplir nuestro encargo de ser médico de médicos, no debemos hacer nada más - y nada menos- que lo que haríamos con cualquier paciente en una consulta

-Dejar tiempo para que el paciente exprese sus inquietudes y poder descubrir el verdadero motivo de consulta.

-Acompañar. Dar respuesta a aquellos que se sientan necesitados, aunque creamos que ésta es insuficiente.

-No dejar que los protocolos, guías y objetivos de gestión desvirtúen la finalidad de las consultas.

-Evitar que el ángulo de visión del problema sea sólo médico. En ocasiones las distintas

desde la litera de arriba

perspectivas del paciente están ausentes, incluso sobre sí mismo porque tiende –incluso a verse, también él, solo desde el mismo ángulo: como médico antes que como persona.

-Generar una buena relación, que pueda ser sanadora, abierta, cálida y mejorable.

-Parar el reloj. Saber que la especial situación de vulnerabilidad por la consulta en sí puede requerir más de 5 los minutos de atención/paciente recomendados, si son necesarios...

-Exigir formación. Desde las raíces. Formémos en empatía y en humanidad. Cultivemos una vida que nos deje entender distintas realidades, nos haga salir de la consulta, adaptemos los conocimientos clínicos generales a personas concretas e intentemos manejar mejor la incertidumbre. (4) (5).

(Texto de la ponencia presentada en el seminario satélite del siapBilbao 2016)

Pd-Agradecimiento especial a Blanca Valls Pérez (R3 MFYC, Sevilla) que fue la encargada de su presentación y coautora de la misma.

Bibliografía

1- Tizón JL. El humor en la relación asistencial. Barcelona: Herder, 2005. p.21.

2- Starfield B. What Types of Physicians Should Provide Primary Care? En: Starfield B/Oxford University Press. Primary Care: concept, evaluation and policy. New York: Oxford University Press; 1992. p.135.

3- Jovell AJ et al. Nuevo rol del paciente en el sistema sanitario. Aten Primaria. 2006;38(4):234-237.

4- Sibinga EMS, Wu AW. Clinician Mindfulness and Patient Safety. JAMA. 2010;304(22): 2532-2533. Disponi-

ble en: <http://jhcchr.org/wp-content/uploads/2013/09/Clinician-mindfulness-and-patient-safety.pdf>

5- Dow AW, Leong D, Anderson A, Wenzel RP. Using Theater to Teach Clinical Empathy: A Pilot Study. J Gen Intern Med. 2007 22(8):1114-1118.

Otras lecturas recomendadas:

Pekkanen, J. Médicos, la otra historia. Argentina: Atlántida, 1989. (Ver también: <http://www.semana.com/vida-moderna/articulo/los-medicos-tambien-Ilo-Ilo/11397-3>)

Jovell AJ, Navarro MD. La profesión médica en la encrucijada: hacia un nuevo modelo de gobierno corporativo y de contrato social. Fundación Alternativas. 2006. Disponible en: http://calite-revista.umh.es/extras/informe_profesion_medica.pdf

ATENCIÓN PROFESIONAL COLEGIADA

Gestión de Residuos

Protección de Bases de Datos, LOPD online

Protección Radiológica y Dosimetría

Otros servicios:

- Consulta y Asesoramiento Medioambiental
- Prevención de Riesgos Laborales
- Servicio de Consejero de Seguridad
- Implantación y Certificación de ISOS y OHSAS

www.aprocol.com

APROCOL
964360591
info@aprocol.com



JOSÉ MARÍA BREVA

Los contrastes

Cuando alguien se vanagloria de sus logros, de sus costumbres, de su país, de su ciudad, de su quehacer cotidiano y para él, eso es lo válido y lo ajeno no es de su consideración, se olvida de que en la vida hay contrastes, pues hay otra gente que también consigue metas, que tiene otros hábitos, estilos de vida, maneras de ver y enfocar sus vivencias y sus expectativas vitales, siendo lo suyo, también, válido y digno de consideración.

Estos contrastes los podríamos apreciar al llegar a un aeropuerto y pasar por los controles sin apenas "cola", salvo si hay huelga o tener que hacer una espera de hora y media, minuto arriba minuto abajo, para poder entrar en un país, tras rellenar un visado y que te lo validen.

Todo esto se ve, se observa y se valora, cuando viajas y convives con otras culturas, con otras formas de pensar y manifestaciones de interpretar la vida.

La reflexión tras la observación de estos modos de vivir, es la de que como personas dedicadas a cuidar la salud, es decir al bienestar bio-psico-social del individuo, nos ha de hacer valorar nuestra realidad y cómo enfocarla, tras el análisis que realizamos de los avatares que aquejan a nuestros pacientes, tarea muy importante, pues delante tenemos a un ser humano: joven, maduro, anciano, hombre, mujer, válido, discapacitado, paliativo, raza, religión, cultura que tiene una sensibilidad y unas vivencias que hay que considerar.

Tampoco es lo mismo ir por una carretera de doble sentido, con varios carriles en cada sentido del tráfico, con vehículos en condiciones, que circular por una vía de doble sentido, pero sin arcén (no cuneta como dice el chiste) entrando en pueblos sin semáforos, con caos circulatorio y los viandantes con sus vehículos de tracción animal.

Y no es lo mismo hospedarse en un hotel de muchas estrellas, que en el emblemático Hotel de "Ali en Cojo", donde las estrellas están en la cúpula del cielo del desierto.

En ocasiones nos olvidamos de a quien tenemos delante, estamos en posición preferente, somos unos privilegiados, vivimos en una sociedad y cultura favorables y la persona que atendemos es un paciente con sus necesidades, de mayor o menor gravedad, a veces la mayoría de ellas siendo un trámite

administrativo, pero no por ello menos necesario, pero sobre todo es alguien que viene a solicitar una ayuda y eso nunca debemos de olvidarlo.

Se pueden cuestionar muchas consultas innecesarias para nosotros, desde nuestra perspectiva; prescribir recetas, extravió de las mismas, imperiosidad de bajas, certificados para tal o cual trámite, la analítica que ya considera que le toca, el estar allí para "no se sabe qué", bueno y otras muchas cosas más....

Y sabemos que no es lo mismo tratar una patología cardiaca, respiratoria o digestiva aguda, a que se solicite un certificado para ir al gimnasio o acudir por no saber qué hacer en casa, pues en ocasiones, la tertulia está en la sala de espera y algunos se citan verbalmente "hasta la semana que viene"

No es menos reseñable la dificultad que entraña entablar dialogo o conseguir acuerdos con diferentes personas, por las limitaciones socio-culturales, idiomáticas o por la falta de empatía, pero a pesar de ello hay que intentarlo y lograrlo; ahí está el arte de la medicina.

En otro orden de cosas, como no el contraste de estar relajado, tranquilo, sin tensiones, sin stress, realizando ejercicio y paseos, en mi caso, al lado del mar mirando la montaña, viajando o en cualquier lugar. Y volver a la consulta a atender las necesidades y requerimientos de nuestros pacientes.

Recuerdo un verano intentando camuflarme con gafas, sombrero,.... Y tras reconocermelo pese a que me creía de incógnito, 2 pacientes me explicaban sus problemas o patologías a la orilla del mar.

La vuelta e incorporación a nuestra actividad laboral, pasando de la toalla, bañador, playa, cervecita, siesta, ejercicio, asueto,....al despertador implacable, al horario, ordenador, Abucasis, prescripción, certificados, con las responsabilidades y obligaciones que supone, significan un contraste tan evidente que se supera teniendo la satisfacción de poder ayudar a nuestros pacientes.

Valorando los contrastes podemos mejorar el conocimiento. Todas las buenas máximas se encuentran en el mundo, sólo falta aplicarlas.

Ya no hay orina como la de antes



IGNACIO MORELL
CATEDRÁTICO DE HIDROGEOLOGÍA
DE LA UJI

Seguramente, cuando el poeta Catulo (siglo I a. C.) reprochó al celtíbero Egnatius que se lavara los dientes con sus propios orines, como parece que era costumbre en la Hispania Romana, no lo hizo por temor a que tan singular dentífrico pudiera acarrearle enfermedad alguna, ni siquiera porque pensara que era una práctica irritante, sino porque a causa de dicha práctica Egnatius lucía la dentadura más limpia y sana de toda Hispania, incluida la provincia de Lusitania, que presumía de tener la orina más blanqueante, quizás porque en aquella época los extremeños ya eran adictos al vino de pitarra casero de alta graduación. Pues bien, Egnatius, orgulloso de su espléndida blancura, sonreía sin parar hasta en las situaciones más adversas ("quod candidos habet dentes, renidet usque quaque"), como posteriormente le ocurriera al también hispano y ministro del antiguo régimen José Solís Ruiz, del que no queda constancia alguna de sus hábitos dentales, pero que también causaba enfado y humillación a sus sufridos conciudadanos.

De los hábitos alimentarios de tiempos pasados no se puede deducir que la orina ancestral contuviese sustancias extrañas, pues nada extraño formaba parte de los alimentos y de los líquidos que entonces se ingerían, con la excepción del vino de pitarra ya mencionado y de algunas bacterias, virus, helmintos, hongos y protozoos que por vía fecal llegaban al agua y por la falta de higiene alimentaria retornaban al organismo humano. Nada que no se pudiera inactivar o combatir por la vía de la inmunidad adquirida.

La orina era, por tanto, un líquido inofensivo, muy simple en su composición y con algunas propiedades empíricas que le pro-

porcionaba utilidad para ser usada como cosmético, para blanquear o teñir telas, suavizar cueros o fertilizar los cultivos. No en vano Azarías, con la sabiduría que le confería su santa inocencia, se orinaba constantemente en las manos, para que no se agrietaran y poder acariciar así suavemente a su milana bonita. El señorito Iván repudiaba esa costumbre mingitoria de Azarías porque luego, con esas manos suaves, limpiaba las pitorras del almuerzo. No le habría importado, quizás, que su humilde jornalero se cuidara las manos con baba de caracol, que no sé yo qué es peor. Cosas de los señoritos, supongo.

Con el pasar de los tiempos y con la aparición paulatina de gentes sin escrúpulos, se han ido añadiendo posibilidades al uso de la orina, esta vez gratuitamente y sin remordimiento alguno; así, se ha creado una versión moderna y occidental de la ancestral orinoterapia hindú, como lo oyen, con un par. Está en la línea de la medicina (perdón) ayurbédica y de otras prácticas similares, con la enorme ventaja de la orinoterapia sobre las demás de que aún no se conoce ninguna enfermedad, real o imaginaria, que no pueda ser erradicada fulminantemente con un chorrito de agüita amarilla. A esta modalidad extrañamente benéfica de la golden shower llegan por reducción al absurdo los rebotados de la homeopatía o la aromaterapia, pongo por ejemplo.

Pero la orina ya no es lo que era. Con algunas excepciones, la orina actual no es nada selectiva y contiene cantidades apreciables de sustancias tan familiares para nosotros como antibióticos, antidepresivos, relajantes musculares, sedantes, analgésicos, hormonas, antihipertensivos,

esteroides, betabloqueantes, antiinflamatorios, antiepilépticos, medios de contraste y edulcorantes; también, con mucha frecuencia, cocaína, cafeína y un buen número de drogas de diseño. La mejora de la salud universal se consigue a base de drogas, sustancias medicamentosas, medicamentos y mejunjes, cuyos residuos amenazan, paradójicamente, la salud del medio ambiente.

Sólo una pequeña parte de la orina planetaria acaba en plantas depuradoras en las que, por cierto, no se pueden eliminar la mayor parte de estas sustancias. Quiere esto decir que el mundo está recibiendo cada día más de 12.000 hm³ de orina que contiene alguna o muchas de esas sustancias. Este volumen de agua equivale a toda el agua utilizada en España para regar durante un año.

Hasta hace apenas unos años nada se sabía sobre esta cuestión, porque no existían métodos capaces de determinar su presencia en concentraciones tan bajas. A estas sustancias se las denominaba "contaminantes desconocidos" ya que no se tenía apenas información sobre su presencia, comportamiento y afección al medio ambiente. Hoy se conocen cientos de sustancias distintas y se identifican con relativa facilidad. Se llaman "contaminantes emergentes".

Las aguas residuales, con los restos de la orina mundial, se vierten a ríos, lagos y mares; en muchos casos, se utilizan para regar árboles frutales, hortalizas y campos de golf. Los contaminantes emergentes se reparten por la faz de la tierra y llegan a las aguas superficiales y subterráneas. Nadie se escapa; en lugares remotos también aparecen, como ya está ocurriendo en

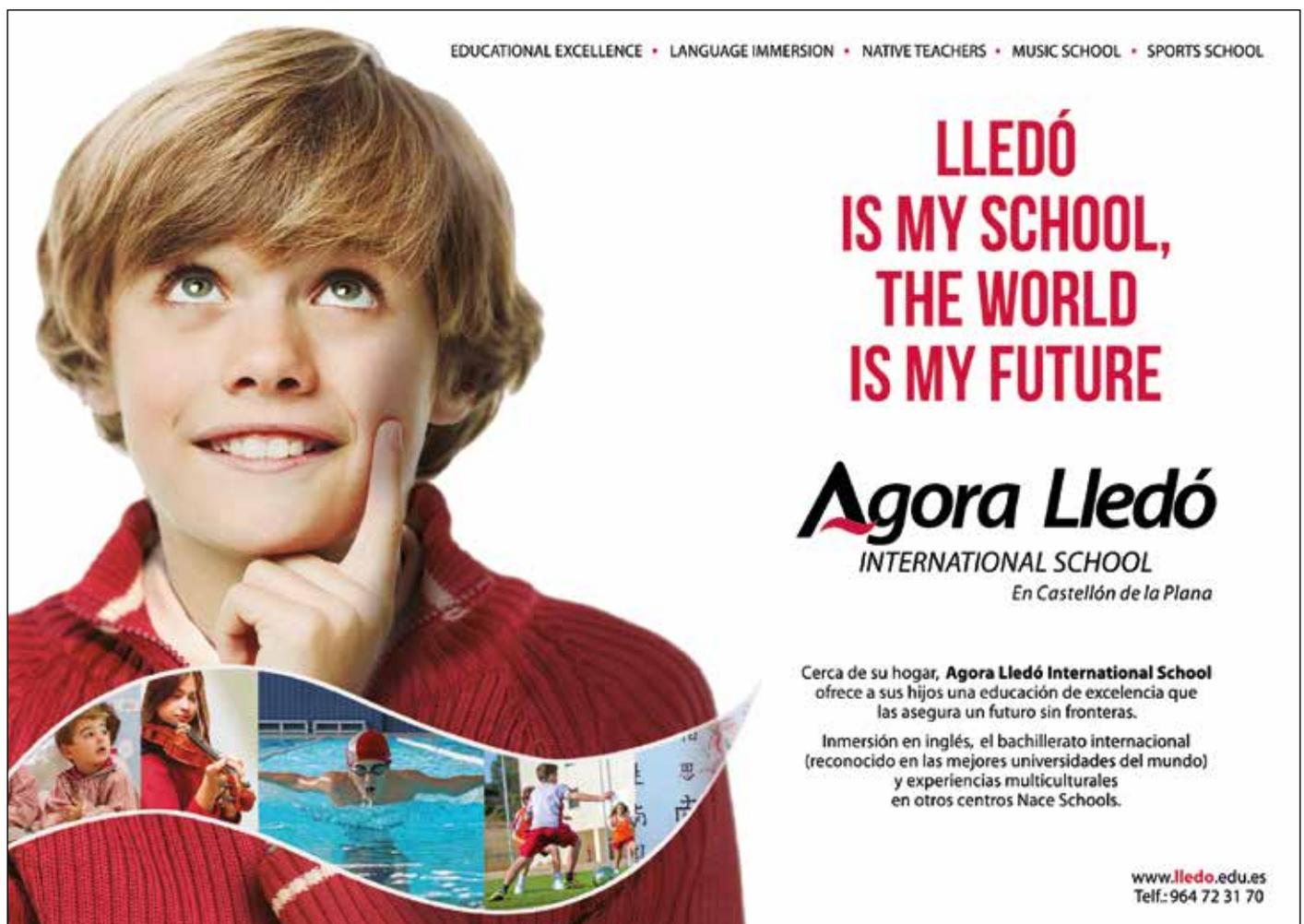
la Antártida, por ejemplo. A veces pueden producir efectos curiosos e inquietantes, como la feminización que los estrógenos ambientales están provocando en los cocodrilos macho del lago Apopka (Estados Unidos), que se están quedando sin testosterona, mientras que a las hembras les rebosa el estradiol. Esperemos que se trate de un caso aislado y que no cunda el ejemplo.

Es difícil encontrar aguas naturales en las que no se detecten algunas de estas sustancias, aunque sea en concentraciones muy bajas. Y cada día siguen llegando al medio hídrico, sin parar. También cada día se descubren nuevos contaminantes, muchos de ellos derivados de los originales. Son los metabolitos, cientos de

sustancias cuya toxicidad y persistencia se desconocen.

La sana y arraigada costumbre de orinar no puede caer en desuso. La filtración glomerular, la reabsorción tubular y la excreción deben continuar a toda costa. Cada día debemos seguir eliminando por la orina más de un litro de agua, con pequeñas cantidades de urea y de sales minerales, y alguna cosa más. Pero lo hacemos todos los días y lo hacemos todos, de manera que esa "alguna cosa más" acaba por ser importante. Siete mil quinientos millones de personas en el mundo excretando diariamente pequeñas cantidades de cientos de sustancias al medio ambiente pueden hacer mucho daño.

No se tiene constancia de que nadie haya sido afectado por los contaminantes emergentes que haya ingerido, pero tampoco de lo contrario. Que el agua potable contenga desilterbutilazina (metabolito del herbicida terbutilazina) o benzoilecgonina (metabolito de la cocaína) no sé si es intrínsecamente malo, pero no da tranquilidad. Eso no justifica que nos sintamos culpables y cada vez que orinemos suframos un síncope miccional, con desmayo incluido, pero algo podemos hacer, seguramente, para ayudar al medio ambiente; por ejemplo, podemos evitar el consumo de sustancias, de cualquier tipo, que no sean estrictamente necesarias. Quizás, de esa manera, la mitad del problema quedaría resuelto. De la otra mitad se podría ocupar la tecnología, espero.



EDUCATIONAL EXCELLENCE • LANGUAGE IMMERSION • NATIVE TEACHERS • MUSIC SCHOOL • SPORTS SCHOOL

LLEDÓ IS MY SCHOOL, THE WORLD IS MY FUTURE

Agora Lledó INTERNATIONAL SCHOOL

En Castellón de la Plana

Cerca de su hogar, **Agora Lledó International School** ofrece a sus hijos una educación de excelencia que les asegura un futuro sin fronteras.

Inmersión en inglés, el bachillerato internacional (reconocido en las mejores universidades del mundo) y experiencias multiculturales en otros centros Nace Schools.

www.lledo.edu.es
Telf.: 964 72 31 70



SLAVKO ZUPCIC

Barbería de médicos

Cuando me alzo de la silla del barbero, veo que la persona que espera y cuya cabeza sustituirá la mía en las manos de M es otro médico. Lo saludo y, cómo no, los presento. “Dos clientes, dos médicos”, le digo a M.

“Dudan”, responde él quizá refiriéndose al refrán (“Un médico cura, dos dudán, tres muerte segura”).

M es inteligente y atrevido. Cortarse el pelo con él no es solo un acierto estético sino también sino también un placer intelectual: habla con propiedad de historia y política, se maneja en varios idiomas y, tijera en mano, sabe mantenerme despierto cuando lo necesito (fundamentalmente a la salida de las guardias) y cómo domesticarme cuando estoy hipomaniaco (fundamentalmente a la salida de las guardias también).

Sin embargo, esta vez se ha equivocado. Yo no quería referirme al refrán que (por principio, dogma y convicción) no me gusta sino al hecho real de que, en una barbería que no está situada cerca de ningún hospital ni de la sede del colegio, los dos primeros clientes de la mañana sean médicos.

No digo nada porque no quiero interrumpir su rutina y, luego de despedirme, finalmente me voy.

Camino unos minutos, compro el periódico y un diccionario de valenciano. Cuando subo al tren, me llega al móvil un mensaje de M: “El tercero también, es mi urólogo”.

No puede ser casualidad. “Ánimo”, le escribo mientras me culpo no sólo de haber sido el primer cliente médico de la mañana sino también de quizá haberlo sugerido al advertirle antes de despedirme de la repetición de los cromos en su sala de espera.

El tren avanza, con lentitud, pero avanza. Delante de mí, una pareja de enamorados juega a conversar:

“Me muero por besarte”, dice él. “Pero sé que luego moriría otra vez de las ganas de volver a hacerlo”.

En la cuarta parada, baja un gentío, pareja incluida, y puedo concentrarme en recordar mis mañanas en la sala de espera de M. Sé por la dificultad de coger cita que tiene una clientela abundante, pero por la hora a

la que voy (casi siempre de mañana, a la salida de las guardias) normalmente me encuentro con jubilados o trabajadores nocturnos. He visto camareros, peones de limpieza, carretilleros de azulejeras, enfermeros, jóvenes desocupados y algún que otro gerente que llega en moto y pretende un servicio express, casi sin quitarse el casco. Médicos no, al menos hasta ahora.

En esas estoy cuando suena el teléfono. Es M:

“Tío que estoy preocupado, ya he terminado con el tercero y tengo otros tres más esperando. Dos pediatras y un otorrino”.

“Pero, ¿cómo lo sabes?”, le pregunto para comprobar que no se está quedando conmigo.

“Porque ellos lo dicen, están hablando entre ellos. ¿Qué hago?”

“Tú tranquilo, como si nada, como si no supieses a qué se dedican. Ni se te ocurra hacerles una consulta”.

Eso se lo digo para ayudarlo y, aunque se trata de un hombre sabio, para protegerlo a él y procurar el descanso de mis compañeros, desconocidos quizá pero siempre compañeros.

“Hombre, ni que fuera tonto. Pierde cuidado”.

Cuando llego a mi destino, marco en el teléfono un número imprescindible.

“Por casualidad, sabes qué actividad hay en la mañana de hoy cerca de la calle 48”.

“La entrega de expedientes para las plazas de asociado en la facultad. Como son tantos han alquilado la sala de reuniones del edificio Jota”, responde una voz aunque seca amigable.

“Gracias”.

Me dispongo entonces a llamar a M. Mi intención inicial es decírselo, aclararle la causa, desalojar la casualidad de sus dudas, pero lo noto tan contento que no digo nada, me quedo tan solo escuchando su alegría:

“Esto nunca me había pasado, Slavko. Doce clientes, doce médicos. Es una casualidad infinita. Fíjate que estoy pensando cambiarle el nombre al negocio. ¿Qué te parece Barbería de médicos?”.



JOSÉ ALBA REPRESA

El hemisferio dominante

El trabajo que a continuación van a leer, comencé a gestarlo hace unos 7 años, y como he dicho en repetidas ocasiones era uno de mis preferidos, de los que tenía “in mente”, pero por un lado el procurar que la terminología neurológica que era necesario manejar, fuese lo más amena posible y sobre todo la enfermedad de mi esposa, justamente un tumor cerebral maligno del hemisferio izquierdo, han ido dilatando hasta el día de hoy, el que viese la luz.

Yo escribía para ella, Filo era mi inspiración, mi crítica, ella era la primera que leía mis trabajos y me decía si le gustaba o no, y muchas veces que párrafos debía cambiar y cuando se puso enferma, se agravó y murió, sentí que “ya no podía hacer más”. Pero pasados los años, he podido ir ensamblando todos los conceptos y párrafos que durante este tiempo he ido acumulando en mi mente, y a continuación tenéis el resultado. Por ello permitirme que este trabajo vaya en recuerdo y homenaje de mi queridísima Filo.

El cerebro de los mamíferos, y por lo tanto el humano, es un órgano doble, con dos hemisferios, cada uno regulando las funciones motoras y sensitivas de la parte contralateral del cuerpo. Es decir, el hemisferio izquierdo coordina las sensaciones y la motilidad de la parte derecha del cuerpo, mientras que el hemisferio derecho, se relaciona con la izquierda corporal. Las conexiones entre estos dos hemisferios se establecen por una gran masa de fibras, llamadas comisuras, siendo la más importante la “gran comisura cerebral” o cuerpo calloso, que tiene tres millones de fibras.

Estos dos hemisferios unidos de esta forma se hallan relacionados con áreas muy

diversas de actividad y funcionan de modo muy diferente, aunque complementario. Podría decirse que cada hemisferio en cierto sentido, percibe su propia realidad, o quizás que percibe la realidad a su manera.

Nuestro cerebro es como una máquina, una caja doble que tenemos en la cabeza y cada mitad tiene su propia forma de conocimiento, su propia manera de percibir la realidad externa. Podríamos decir en cierto modo, que cada uno de nosotros tiene dos mentes conectadas e integradas por unos cables de fibras nerviosas que unen ambos hemisferios. Ningún hemisferio es más importante que el otro. Para poder realizar cualquier tarea necesitamos usar los dos hemisferios, que se ayudan el uno al otro especialmente si la tarea es complicada.

El hemisferio izquierdo tiene que ver con las funciones de escritura, lógica, razonamiento y música rítmica. Por otra parte, el hemisferio derecho tiene relación con las funciones de intuición, emoción, imaginación, creatividad artística y música melódica. Se puede decir que un hemisferio piensa y otro siente.

El hemisferio izquierdo controla el lenguaje y los pensamientos lógicos. A la inversa el hemisferio derecho es el que está involucrado en la creación de imágenes y también en lo que se conoce como inspiración.

Cada uno de los hemisferios tiene un estilo de procesamiento de la información que recibe. El hemisferio izquierdo es el que analiza, abstrae, cuenta, mide el tiempo, planea procedimientos paso a paso, realiza, piensa en palabras y maneras, es decir

contiene la capacidad para las matemáticas, para leer y escribir.

Este hemisferio emplea un estilo de procesamiento convergente, o sea aprende de la parte al todo y absorbe rápidamente los detalles, hechos y reglas, analiza la información paso a paso y quiere entender los componentes uno a uno.

El hemisferio derecho, por otra parte, parece especializado en la percepción global, sintetizando la información que le llega. Con él vemos las cosas en el espacio y como se combinan las partes para formar un todo. Gracias a él entendemos las metáforas, soñamos y creamos nuevas combinaciones de ideas. Es el hemisferio que lo ve como un todo, es intuitivo en lugar de lógico, piensa en imágenes, símbolos y sentimientos. Tiene capacidad imaginativa y fantástica, espacial y perceptiva.

Este hemisferio emplea un estilo de pensamiento divergente. Aprende del todo a la parte. Para entender las partes necesita partir de la imagen global, no analiza la información, sino que la sintetiza.

En resumen, aunque los hemisferios cerebrales tienen una estructura simétrica, con los dos lóbulos que emergen del tronco cerebral, con zonas sensoriales y motoras en ambos, ciertas funciones intelectuales son desempeñadas por un único hemisferio. El hemisferio dominante de una persona se suele ocupar del lenguaje y de las operaciones lógicas, mientras que el otro hemisferio controla las emociones y las capacidades artísticas y espaciales. En casi todas las personas diestras y en muchas zurdas, el hemisferio dominante es el izquierdo.

ROGER

El Dr. Roger Wolcott Sperry, neurólogo estadounidense, profesor de Anatomía de la Universidad de Chicago y jefe de sección en el departamento de enfermedades neurológicas y ceguera del Instituto Nacional de la Salud, obtuvo el premio Nobel en 1981 por sus estudios de las funciones especializadas del cerebro humano. Descubrió funciones diferentes en el lado derecho y en el lado izquierdo del cerebro y anotó como luego verán que los dos hemisferios pueden trabajar prácticamente separados. Dos diferentes reinos de conciencia, sensaciones, percepciones, pensamientos y recuerdos.

¿Cómo descubrió esto? Como han visto al principio, las conexiones entre los dos hemisferios cerebrales se establecen por una gran masa de fibras que forman el cuerpo caloso, que tiene tres millones de fibras, pues bien, a Perry trabajando un día con gatos y luego con monos se le ocurrió preguntarse: ¿qué ocurriría si seccionásemos todas estas fibras del cuerpo caloso? Y ni corto ni perezoso, bajo anestesia, en una difícil operación quirúrgica, corto todos los puentes de unión de los dos hemisferios cerebrales, llegando hasta la base cerebral.

Al cabo de unos días, cuando el animal se recuperó del trauma quirúrgico, su conducta fue sorprendentemente normal, sin cambios de apetito, sin déficit motor o sensorial y sin trastorno en sus relaciones sociales.

¿Cómo era posible que la destrucción de tantos millones de fibras y la separación de las dos mitades cerebrales no tuviese consecuencias visibles? Pero estudios más detallados revelaron que en realidad la conducta de los animales con cerebros

partidos tenía importantes modificaciones.

Los experimentos a que sometieron los gatos con cerebro partido demostraron que aprendían con solo un hemisferio, sin transferencia de memoria a la otra mitad cerebral. Cuando los hemisferios cerebrales están bien comunicados los engramas⁽¹⁾ de cada mitad son accesibles a todo el cerebro, pero cuando las conexiones están rotas cada hemisferio necesita su propio aprendizaje e incluso puede ser entrenado para responder a mensajes opuestos.

Sperry concluyó que el cuerpo caloso que une a los dos hemisferios cerebrales tiene la importante función de permitir a los dos hemisferios compartir aprendizaje y memoria.

Al comprobarse que los dos hemisferios cerebrales se podían separar quirúrgicamente en los animales sin producir trastornos mentales, se ensayó la misma operación en pacientes con graves trastornos epilépticos que no respondían a los tratamientos usuales. La idea era evitar la propagación de las convulsiones de un hemisferio a otro. Los resultados superaron a las previsiones ya que además de evitarse la generalización de las descargas se redujeron los ataques del foco unilateral, indicando que se conseguía el bloqueo de un mecanismo de reverberación epiléptica.

El primer paciente que se sometió a esta técnica fue un veterano de guerra de cuarenta y ocho años de edad, operado en 1961 en el White Memorial Hospital de Los Ángeles. Los buenos resultados obtenidos animaron a continuar los estudios en otros enfermos epilépticos y la operación se sigue utilizando en la actualidad. Aunque limitada a casos graves y muy se-

leccionados. Lo sorprendente además del éxito terapéutico era la aparente normalidad del paciente, sin cambios en la personalidad, inteligencia o temperamento.

Por ejemplo, después de la separación de sus hemisferios cerebrales, un ama de casa de treinta años de edad y con dos hijos, regreso a su casa para continuar su vida normal y activa sin problemas. Sin embargo, un atento estudio reveló que la enferma parecía ignorar el lado izquierdo de su cuerpo y de su entorno. Un golpe en su mano izquierda pasaba desapercibido y si se dejaba un objeto en su mano izquierda parecía ignorarlo.

Unas pruebas realizadas por el Dr. Gazzaniga aclararon la conducta de los operados. El paciente era incapaz de expresar verbalmente lo que ocurría a su izquierda. El problema era que el cerebro derecho se había quedado mudo, siendo que no recibía mensajes de lo que ocurría en el otro lado del cerebro, porque el lenguaje está localizado unilateralmente en el hemisferio izquierdo.

A pesar de la falta de expresión verbal, la percepción y la actividad del cerebro derecho eran excelentes y perfectamente demostrarles si se utilizaban medios de comunicación no hablada.

Tras todo esto hay que concluir por lo tanto que hay dos hemisferios, cada uno de ellos con enormes capacidades propias que pueden ser potenciados y utilizados. En los experimentos con monos Gazzaniga y Young descubrieron que los animales podían manejar un volumen de información doble que el de un mono normal.

Los pacientes con división del cerebro también pueden emplear simultáneamente

ambas mitades para realizar dos tareas, completando en la mitad de tiempo que una persona normal.

Todos estos trabajos de Sperry y colaboradores continúan vigentes y no han sido superados. Entonces ¿cuál es la razón de los dos cerebros? El Dr. Sperry comentaba hace más de 30 años que “hay poco espacio en el cráneo y quizás hubiese sido mejor prescindir de esa duplicación derecha-izquierda. La evolución ha cometido errores en el pasado y en la evolución de los centros cerebrales superiores, el progreso se ve más obstaculizado que auxiliado por este esquema bilateral”.

Con el sistema cerebral existente “la mayoría de los recuerdos tienen que grabarse dos veces”, en el hemisferio izquierdo y otra reproducción en el derecho. El volumen de información almacenado en el cerebro es algo notable y tener que duplicarlo parece un derroche innecesario.

Y voy a terminar con unas cuantas “perlas” o máximas de Sperry muy interesantes y hermosas:

1.- Sperry documentó “que cuando el cerebro izquierdo está activo, el cerebro derecho está relajado y viceversa, comprobado por estudio de ondas cerebrales”. Y como resultado de sus enseñanzas millones de personas empezaron a entrenar sus habilidades mentales incorrectamente percibidas como “débiles”. Se encontró que cuando entrenamos esas habilidades con una buena dirección, somos capaces de desarrollarlas, independientemente de la edad.

2.- Los estudios de Sperry y otros científicos llevaron a la conclusión que la mayoría de la gente tiene un hemisferio dominante y que cada

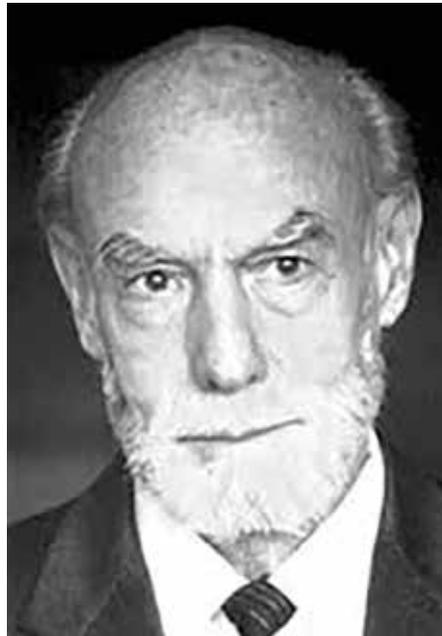
uno de nosotros necesita “un balance entre el cerebro derecho e izquierdo para funcionar a nuestra mejor capacidad” utilizando las diferentes habilidades con que la madre naturaleza nos equipó. Las personas con cerebros más desarrollados utilizan las habilidades de los dos hemisferios constantemente. Grandes genios de la historia, científicos y artistas, como Einstein y Picasso, no tenían un hemisferio dominante pero sí un rango amplio de intereses y actividades. Grandes científicos hicieron sus mayores descubrimientos “soñando despiertos” y muchos genios de la música y artistas fueron increíblemente organizados y analíticos en relación con su trabajo.

3.- La sociedad moderna está orientada al desarrollo del cerebro izquierdo, el trabajo incesante, y discrimina contra el cerebro derecho.

4.- Todos experimentamos durante el día, en diferentes periodos la “falta de concentración” o de momentos en que nos encontramos pensando en otras cosas o soñando despiertos por unos segundos. Esta es la manera en que el cerebro se protege cuando “necesita descanso”.

5.- Consideramos que el descanso es “hacer nada”. El descanso es un proceso en el cual el cerebro se recupera, se reorganiza, se integra y se prepara para el próximo ciclo del hemisferio izquierdo.

Es importante, por lo tanto, cuando descansamos cambiar de actividad y utilizar el cerebro derecho con sus habilidades visuales, artísticas, imaginativas y espontáneas. De esta manera empezaremos a tener mejor balance en nuestras vidas.



⁽¹⁾ *Engrama: Marca, señal o trastorno persistente provocados en el protoplasma por un determinado estímulo que sería el fundamento de las manifestaciones de la memoria, herencia, etc. Actualmente este concepto se conoce como tal o como bucle neuronal.*



ÁNGEL LUIS SERRANO

El Nobel ausente

Principios convulsos para un joven infelizmente casado, pleno de talento e imaginación, exiguo de recursos económicos, incluso tuvo que pedir dinero prestado para poder pagarse su psicoanálisis. Sus relatos cortos, fábulas y ensayos publicados en prestigiosas revistas literarias neoyorquinas desataron ataques furibundos y la ira rabínica.

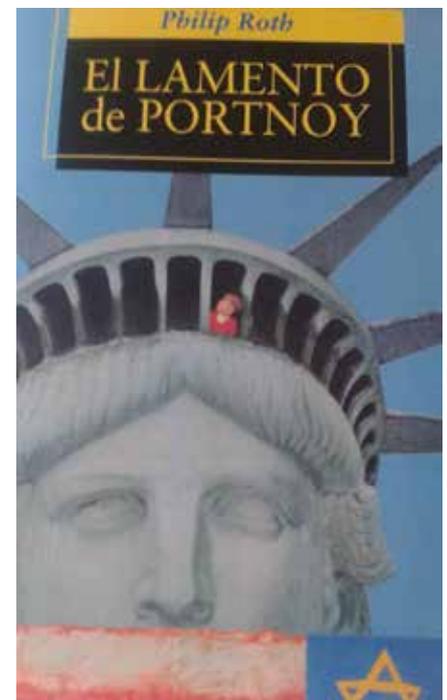
La publicación de *El Lamento de Portnoy* se consideró como un acontecimiento en la cultura americana. El tratamiento sarcástico de la vida judía y el desmoronamiento del sueño americano lo confirmaron como un novelista original y virtuoso.

Si en el libro *La Conjura contra América* supo adentrarse con habilidad en la llamada historia alternativa, *Pastoral Americana*, una crónica de extremo realismo, aborda lúcidamente la decepción demoledora y el derrumbe de la fe de toda una generación. Patrimonio. Una historia verdadera, "prodigio de ingenio literario", "genio impredecible de los dones narrativos", unánimemente aclamado, es de resaltar el portentoso sumario de sensibilidad en un acto de honra personal y literaria digno de alabar. La

historia verdadera de la muerte de su padre a causa de un tumor cerebral, relatada día a día, no nos es ajena a muchas de las situaciones dramáticas vividas en nuestro ejercicio profesional. Las vivencias sobre la muerte, el temor que infunde la tenacidad del paciente por mantener el pacto tácito con la vida, y la total vulnerabilidad a la que estamos expuestos, nos genera en su lectura momentos impactantes.

Maestro de la sátira social proyecta en sus escritos ansiedades, miedos, miserias y el derrumbe estrepitoso del mundo idílico. Con pericia y convicción nos trasmite, a veces con sibilina delicadeza, la cólera, el desconcierto, las emociones, el miedo, el sufrimiento, el dolor, es decir, las realidades comunes a las que todos nos enfrentamos.

Con decenas de premios conseguidos a lo largo de su vida, todos esperábamos expectantes cada año verlo recibir el preciado galardón del Nobel de Literatura. Cuando anunció su firme decisión de dejar de escribir, nos inundó la tristeza por no poder continuar disfrutando de la lectura de sus escritos, y cuando la Academia sueca da a conocer el nombre del laureado, nos invade



Portada de un libro de Roth

un sentimiento de nostalgia y enojo. Estricto moralista del lenguaje y ferviente realista, nos ha enseñado "como buen profesor universitario" la impagable enseñanza del poder de las palabras sobre el papel. Philip Roth, a la espera de un Nobel que no llegó.



RAMÓN
SANZ BONDÍA



ENRIQUE
FERNÁNDEZ LASO

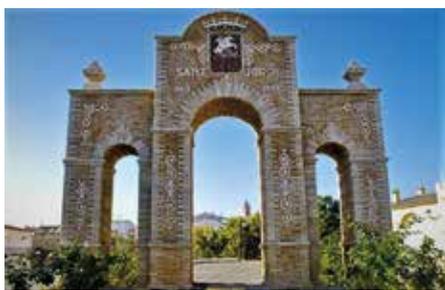
Bajo Maestrazgo (parte V)

Dejamos atrás los olivos milenarios de Canet lo Roig y con una última mirada al caserío de La Jana tomamos la carretera que, en dirección Vinaroz, nos llevará al destino siguiente, es decir, a San Jorge. Circunvalamos Traiguera y en pocos minutos alcanzamos el desvío que con suave descenso nos introduce en esta población mientras hacia el este, en el distante horizonte y difuminada por la distancia, se adivina más que se ve la línea del mar al fondo, con Vinaroz y Benicarló sirviendo de referencia.



San Jorge

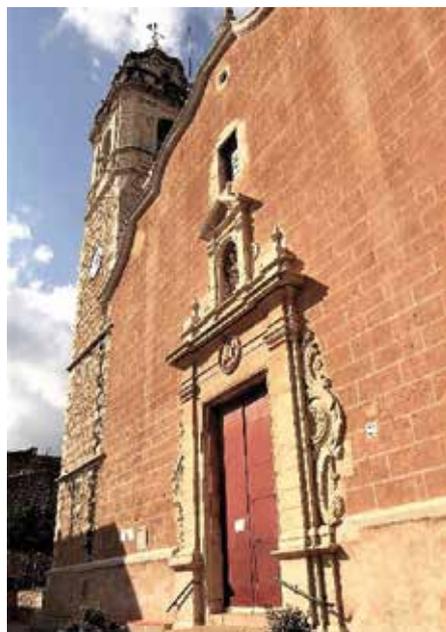
Entramos en San Jorge por la calle José Soriano Ramos a la altura del Arco de Triunfo o Puerta de la Villa, monumento erigido en 1995 con la técnica de piedra en seco y que consta de dos arcos laterales flanqueando otro central, algo mayor, obra con la que el pueblo quiere dar la bienvenida a los visitantes que hasta aquí llegan. Seguimos por la calle Vinaroz hasta una lateral, calle de San Vicente, que señala el Ayuntamiento y nos lleva a una pequeña plazoleta donde se alza, magnífica, la Iglesia Parroquial de San Jaime mostrando su esbelta torre adosada a la preciosa fachada.



Puerta de San Jorge

Giramos a la derecha para entrar en la Plaza Mayor donde se encuentra el Ayuntamiento al que accedemos, como es costumbre, con el fin

de solicitar información. Es pasado el mediodía, cerca de las trece horas, cuando conversamos con una joven funcionaria exponiéndole la idea que nos mueve. Con un gesto de pesar y dirigiendo la mirada hacia otra joven empleada que le acompaña, como solicitando el apoyo y confirmación a sus palabras, nos aclara que no disponen de medios ni tienen posibilidad de ayudarnos en el empeño que allí nos lleva pues, en ese momento, sólo están ellas y no pueden desplazarse ni tienen llaves de la iglesia que, según parece, obran en poder del sacristán del que no saben indicar su paradero actual. Sin otra alternativa, animados y cargados a tope de nuestro proverbial entusiasmo, nos lanzamos a la realización de la visita pero, antes...



Iglesia de San Jaime

UN POCO DE HISTORIA

Sin antecedentes prehistóricos descritos, parece que el origen de San Jorge se remonta a la ocupación sarracena de estas tierras, como intentan demostrar los campos de olivos y algunos topónimos a los que se añade el calificativo "de los moros" que ya existían en tiempos de la reconquista por las gentes de Jaime I en 1233, momento en que pasa a depender de Traiguera.



Calle San Jorge

El inicio de la población es una aldea que se forma a partir de la masía conocida como Mas dels Estellers, nombre de la primera familia allí asentada, a la que se van añadiendo otras con el consiguiente aumento de habitantes. Su dominio se cede en un principio a la Orden del Hospital y más tarde, en 1319, a la Orden de Montesa. Debido al crecimiento poblacional, dependencia económica y caída en desgracia de Traiguera durante la Guerra dels Segadors, en 1640, la aldea inicia el pleito para la segregación e independencia, que se consigue por decisión del Rey Felipe IV. Así, en 1649, se modifica su nombre adoptando el de San Jorge, pasa a considerarse como Villa del Maestrazgo y consolida su independencia en el año 1655.



Mas dels Estellers

Tanto la Guerra de Sucesión como la de Independencia tuvieron consecuencias negativas para este pueblo con retroceso económico y demográfico, amén de variadas calamidades familiares y sociales que, por otra parte, no impide en absoluto el hecho de que distintas familias nobles de San Jorge participen en las Guerras Carlistas apoyando al General Cabrera. A finales del siglo XIX alcanza su cifra máxima de población con 1676 habitantes y en la actualidad, según censo de 2015, cuenta con unos 990 pobladores.



Plaza Mayor

La principal actividad es la agricultura con el cultivo del almendro, del algarrobo en menor medida y, sobre todo, del olivo para la obtención de aceite de alta calidad. Otra fuente de ingresos es hoy la artesanía, dedicación en la que San Jorge cuenta con numerosos trabajadores que mantienen vivos algunos oficios como toneleros, forjadores del hierro y artistas de la construcción con la técnica de piedra en seco. Al respecto cabe señalar la Muestra de Oficios Tradicionales que se celebra anualmente, en agosto, con elevada participación de profesionales artesanos de toda España y que llevan a cabo sus trabajos de cara al público. Llegados aquí, plenos de optimismo y superando algunas dificultades, estamos preparados para realizar...



Iglesia Parroquial de San Jaime

LA VISITA

Salimos del Consistorio a la Plaza Mayor iniciando el paseo y contemplando la antigua Casa Cuartel restaurada. No fue posible el acceso y visión del interior de la vieja iglesia del siglo XIV al no contar con la persona encargada de facilitar esta visita ni la del interior de la iglesia parroquial, cosa que lamentamos una vez más. Nos acercamos a la Iglesia de San Jaime, magnífico monumento construido en el segundo tercio del siglo XVIII en sustitución de la primitiva que resultaba ya insuficiente debido al incremento continuado de la población.

Se trata de un edificio de estilo barroco que presenta una nave central cubierta con bóveda de cañón, sustentada por contrafuertes exteriores, con dos naves laterales más bajas, formadas por capillas intercomunicadas. En la pared izquierda, en el lado del Evangelio, se encuentra la Capilla de la Virgen con planta de cruz latina y cúpula sobre su crucero. En el exterior la fachada, restaurada en el bienio 2005-2006, muestra una bonita portada enmarcada por jambas de columnas toscanas y dintel recto con hornacina superior donde se aprecia la imagen del santo. La torre campanario de planta cuadrada, esbelta, elegante y adosada a la fachada, exhibe en su parte superior un vano en cada lado para albergar las campanas.



El Fossar Vell

Anexo a la iglesia, al lado de la torre, podemos contemplar otro de los lugares característicos del pueblo como es el Fossar Vell, espacio que fue antiguo cementerio y que hoy viene siendo utilizado para distintas celebraciones populares y culturales.

Durante el paseo se aprecian numerosas fachadas de bello aspecto, señoriales, con amplias portaladas en piedra de sillería, arco de medio punto y doveladas, de muy agradable visión. Nos acercamos a la Casa del Racó y sus actuales casas rurales del Mas dels Estellers con su, antaño, molino de aceite y, hogaño, bodega-museo. El conjunto se presenta como una residencia de nivel visitada asiduamente por ciudadanos europeos atraídos por la bondad de las instalaciones del Campo de Golf Nova Panorámica.



Casa del Racó

Esta institución de San Jorge, que goza de interés turístico internacional, es uno de los mayores y mejores campos de golf de España, visitado por jugadores de elevado prestigio profesional en esta actividad deportiva y cuenta, además, con el añadido de una urbanización residencial integrada en la naturaleza. Una maravilla y un privilegio para los amantes del golf.

Llegamos al final de la visita a San Jorge y volvemos al coche para continuar viaje hacia la postrera etapa del periplo que, Dios mediante y gracias a vuestra benevolente atención, en esta ocasión será Cervera del Maestre, donde volveremos a encontrarnos. Hasta entonces, no dejéis de ser felices.

Pensamos en PRO

En PRO de los PROfesionales. En PRO de ti.

¿Qué es pensar en PRO? Pensar en PRO es trabajar en PRO de tus intereses, de tu PROgreso y de tu PROtección. Por ello, en Banco Sabadell hemos creado las **soluciones financieras profesionales** que te apoyan en tu negocio y que solo puede ofrecerte un banco que trabaja en PRO del **Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Castellón**.

Llámanos al 902 383 666, identifícate como miembro de tu colectivo, organicemos una reunión y empecemos a trabajar.

sabadellprofessional.com



**Captura el código QR y
conoce nuestra news
'Professional Informa'**

Nuevo Opel

INSIGNIA

Tecnología Alemana para todos

- OnStar[®], tu asistente personal 24 horas al día con WiFi 4G¹
- Faros Matriciales LED Intellilux[®]
- Frenada Automática de Emergencia con Detección de Peatones²



Desde
22.300€
incluye OnStar[®]



EL FUTURO ES DE TODOS

AUBASA Ctra. Nac. 340 km 62,400 - 12550 Almazora. Castellón. Tel.: 964 50 51 00.

aubasa.es

Consumo mixto (l/100km) / Emisiones de CO₂ (g/km): Gama Nuevo Insignia Grand Sport: 4,0-8,6 / 105,0 – 197,0.
Oferta válida hasta el 31/10/2017, para particulares que financien con Santander Consumer E.F.C. S.A. o Banco Cetelem S.A.U. Importe mínimo 15.000 €. Plazo mínimo: 60 meses y permanencia mínima: 36 meses. Financiación sujeta a estudio y aprobación por parte de la entidad de crédito. PVPR en Península y Baleares para Insignia Selective 1.5 Turbo Start & Stop 140 (incluye descuento promocional). Gastos de matriculación no incluidos. Modelo visualizado: Insignia Exclusive con equipamiento opcional. ¹ El correcto funcionamiento de OnStar[®] requiere de su activación y una cuenta con OnStar[®] Europe Ltd.. El acceso a la Zona WiFi 4G requiere una cuenta con OnStar[®] Europe Ltd y un contrato con un operador de red móvil establecido. En caso de concederse un periodo de prueba gratuito, al finalizar dicho periodo de prueba, se aplicarán las tarifas establecidas. Todos los servicios están sujetos a la cobertura y disponibilidad de las redes de comunicación inalámbrica y de los sistemas de posicionamiento por satélite. Servicio y periodo de prueba de OnStar[®] sujeto a condiciones. ² Circulando entre 8 km/h y 80 km/h. Visita Opel.es para más información acerca de cómo funciona el sistema.