



“Si la primera vez que esta paciente me insultó la hubiera denunciado, no habrían llegado las amenazas de muerte ni la violencia física”

El COMA consiguió una sentencia condenatoria de 9 meses de prisión y una indemnización de 6.000 €



Descubre todo lo que puedes ahorrar con el Club COMA

El portal gratuito y exclusivo para colegiados/as donde podrás encontrar más de 400 descuentos en:



Viajes



Tecnología



Hogar



Deporte



y mucho más...



Entra en: clubcoma.contigomas.com
o escanea el QR

¡Comienza a ahorrar!



EDITA

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Alicante.
Avda. de Denia, nº 47.
03013 - Alicante.
Teléfono 965 26 10 11

JUNTA DIRECTIVA

Hermann Schwarz Chávarri
Ana Segura Paños
Diego Torrús Tendero
José Manuel Peris Velarde
Manuel Baeza Díaz
Isabel Prieto Erades
Raquel Navarro Hernández
M^a Fermina Lorente Fernández
Dr. Natalia Acín Alcober
José Ángel Sánchez Navajas
Juan José Lobato Encinas
José Luis Bataller Alborch
Fernando Jorge Bornay Llinares
Elena Díaz Fernández
Nuria Ramírez Perea

COORDINACIÓN

Clara Pedayú
Carmen Baños
Dr. Juan José Lobato

Fotografías portada y reportaje
'Día de la Profesión Médica':
Joaquín P. Reina

Diseño y maquetación:
Girona Studio, S.L.

Depósito Legal:
A-739-1981
ISSN 1696-1307

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



Descarga versión on-line

LA ASESORÍA JURÍDICA DEL COMA te cuenta lo que nunca hay que olvidar en el acceso a las Historias Clínicas



16
Intenso calendario de movilizaciones ante el Ministerio de Sanidad para rechazar el borrador de Estatuto Marco propuesto por la Ministra

La 'I Jornada Dr. Balmis de Actualización en Vacunología' pone el foco en la relevancia de la Salud Pública



24

- 4. 12 DE MARZO, DÍA EUROPEO CONTRA LAS AGRESIONES
- 6. TALLER AGRESIONES JUAN XXIII ALICANTE
- 8. ENTREVISTA MÉDICO AGREDIDA
- 12. PÍLDORAS SERVICIOS JURÍDICOS
- 14. RECHAZO AL ESTATUTO MARCO
- 16. REPORTAJE 'AVENTURA SUECA'
- 18. NUEVA VOCAL MEDICINA PRIMARIA
- 20. ESTRENO PROGRAMA RADIO UMH
- 22. CHARLAS DE DEONTOLOGÍA COMA
- 24. I JORNADA VACUNOLOGÍA DR. BALMIS
- 26. FUNCOMA MECENAZGO
- 28. DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER
- 29. HISTORIA DE LA NEUROLOGÍA PÚBLICA EN ALICANTE
- 30. SAGAS MÉDICAS: MADARIA
- 34. RECONOCIMIENTO PREMIO ONE HEALTH
- 36. COOPERACIÓN E INVESTIGACIÓN INTERNACIONAL
- 38. INGRESO ASEMEYA DOCTOR OCTAVIO
- 40. ARTÍCULO PRESIDENTA ASEMEYA
- 42. ARTE Y LITERATURA
- 44. PREMIOS CONCURSO 'PLANTA TU ARBOLITO'
- 45. CABALGATA REYES MAGOS 2025
- 46. EVENTOS
- 48. ARTÍCULO OPINIÓN
- 50. PRIMERA VELADA POÉTICA

Las agresiones físicas y verbales contra los médicos aumentan un 37% en 2024

El Colegio de Médicos de Alicante recibió 26 notificaciones por agresiones a médicos en el ejercicio de sus funciones en 2024, cifra que supone un significativo incremento de un 37% respecto a los datos de 2023. Un 58% de las víctimas fueron hombres, sobre todo menores de 35 años. Cabe destacar, el aumento de las agresiones físicas, 5 casos frente a los 2 registrados en 2023; así como el aumento de las amenazas y coacciones contra los médicos en su entorno laboral, 16 respecto a las 13 comunicadas al Colegio de Médicos el año anterior. Agresiones verbales a las que hay que sumar también las 5 notificaciones por insultos y vejaciones.

La mayoría de estos intolerables episodios violentos se produjeron en el sistema público, 24, lo que supone un 92% del total. Los centros de salud y las Urgencias de Atención Primaria fueron el escenario del 65% de las agresiones registradas por el COMA en 2024, consolidando la tendencia de los últimos años que señala este entorno sanitario como el más violento, el más peligroso para los médicos. El perfil del agresor en nuestra provincia es el de un hombre, paciente o acompañante, menor de

40 años. En cuanto a las causas que provocan las agresiones, destacan las discrepancias con la atención médica recibida y no recetar lo propuesto por el paciente.

El secretario general del COMA, Dr. José Manuel Peris, destacó que “eliminar la violencia contra los médicos de las consultas y centros de trabajo no solo es una cuestión de justicia, también refuerza la vocación y garantiza una mayor seguridad del paciente y una mejor calidad clínica, en definitiva, una mejor salud para todos. Ante las agresiones, tanto físicas como psíquicas, la sociedad debe mostrar tolerancia cero”.

El Dr. Peris destacó que se está consiguiendo que los médicos cada vez denuncien más los actos violentos que viven en demasiadas ocasiones, pero “estos datos no reflejan la magnitud del problema. Las agresiones son muchas más, todavía no se denuncian en su totalidad por miedo a posibles represalias, por cansancio ante la cantidad de trámites que conllevan, la lentitud de la Justicia o las condenas irrisorias en las que muchas veces terminan las denuncias. Necesitamos penas más contundentes, además de una ley específica contra las agresiones al personal sanitario como ya existe

en otras Comunidades Autónomas y la denuncia in situ”, reclamó el secretario general del COMA.

El Dr. Peris insta a sus compañeros médicos a que denuncien siempre, todas las agresiones: “por supuesto las amenazas y coacciones, pero sin olvidar los insultos y vejaciones, nunca deben producirse, y esto debe quedar claro a los agresores. Es vital que denunciéis, ante la Policía y en el COMA, porque silenciar las agresiones es una forma de consentirlas. Los insultos y amenazas no denunciados hoy podrían convertirse en una agresión física mañana. Si los actos violentos quedan impunes se propicia la reincidencia”.

Aumento de las agresiones en toda la Comunidad Valenciana

En el caso de la Comunidad Valenciana, los tres Colegios de Médicos registraron un total de 83 agresiones den 2024, un 15% más respecto al año anterior, en el que fueron 72 los episodios violentos contra médicos notificados a los Colegios. Así, en Valencia han sido 41 las agresiones registradas (frente a las 39 de 2023); en Alicante 26 (siete casos más que en 2023); y en Castellón 16 (dos casos más que en 2023).

“Los centros de salud y las Urgencias de Atención Primaria fueron el escenario del 65% de los episodios violentos registrados por el COMA”



Éxito del 'Taller de Prevención y Medidas de Autoprotección' en el Centro de Salud Juan XXIII de Alicante

El Colegio Oficial de Médicos de Alicante (COMA) conmemoró este 12 de marzo el 'Día Europeo contra las Agresiones a Médicos y Profesionales Sanitarios' a pie de calle, a pie de centro de salud, para reclamar Tolerancia Cero ante estos episodios violentos. La Atención Primaria fue, un año más, el entorno del Sistema Nacional de Salud donde más agresiones físicas y verbales sufren a diario los médicos. Por eso, el COMA y el Sindicato Médico de la Comunidad Valenciana (CESM-CV), de la mano de la Policía Nacional, organizaron un 'Taller de Prevención y Medidas de Autoprotección' en colaboración con la gerencia del Departamento de Salud Alicante-Sant Joan, en el Centro de Salud Juan XXIII. Una sesión práctica impartida por el equipo del Interlocutor Policial Territorial Sanitario de Alicante, el Inspector Vicente Romero.

Antes del inicio del Taller, el presidente del COMA, **Dr. Hermann Schwarz** lanzó un mensaje de concienciación a la sociedad buscando su implicación para acabar con las agresiones físicas y verbales, a la vez que ha pedido a los médicos que nunca las consientan, *"no las merecemos, no podemos interiorizarlas y asumirlas, la violencia no tiene cabida en el entorno sanitario, ni la física, ni las amenazas o coacciones. Cuando se producen episodios violentos perdemos todos, la relación médico paciente se resiente. Cada 10 horas se agrede a un médico en España, sobre todo en Atención Primaria, es intolerable. Tenemos que denunciar todas las agresiones. Necesitamos también penas más contundentes contra los agresores, órdenes de alejamiento de nuestros centros de trabajo"*. El Dr. Schwarz resaltó además que *"este Taller demuestra que la colaboración institucional y el compromiso compartido son fundamentales para erradicar las*

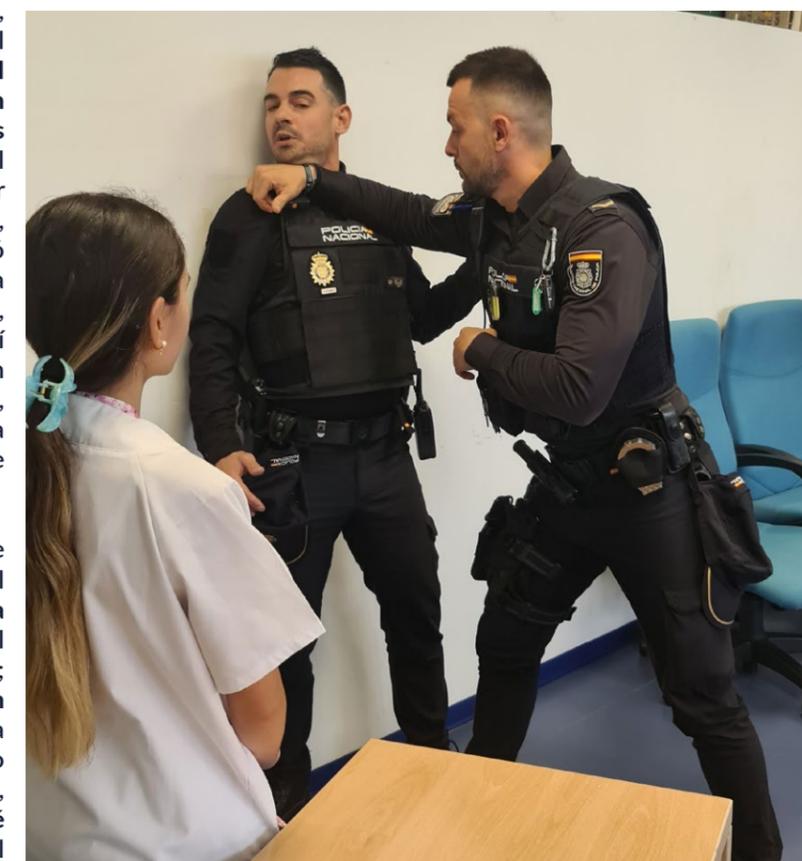
agresiones en el ámbito sanitario. Por ello, reiteramos nuestro reconocimiento a todas las entidades implicadas por su esfuerzo, reafirmando nuestra disposición a seguir trabajando conjuntamente en beneficio de médicos, profesionales sanitarios y pacientes".

Formación para prevenir las agresiones

La primera parte del taller fue una interesante exposición por parte del Interlocutor Policial, el Inspector Vicente Romero, que sirvió para transmitir el compromiso de la Policía Nacional con la seguridad y protección de los médicos y profesionales sanitarios. El Interlocutor Policial instó a los presentes a denunciar siempre cualquier agresión, física o verbal. Además, aconsejó prevenir e intentar anticiparse a la agresión. "Ante cualquier amenaza, llamar a la Policía, estamos aquí para protegeros, incluso si algún paciente está alterado, nervioso, chillando, podéis pedir ya nuestra ayuda. Es la mejor manera de prevenir una agresión".

Entre el público asistente, cabe destacar también la presencia del Comisario **D. Celestino Á. Neira Corral**, Jefe de la Brigada Provincial de Seguridad Ciudadana de Alicante; y el Inspector Jefe **D. Germán Cabaco**, Jefe de la Comisaría Distrito Norte de Alicante. Junto a ellos, el presidente del COMA, **Dr. Hermann Schwarz**; el **Dr. José Manuel Peris**, secretario general

del Colegio de Médicos de Alicante; el **Dr. José A. Sánchez Navajas**, vocal de Administraciones Públicas del COMA; y la **Dra. María Adsuar**, como secretaria provincial de Alicante del Sindicato Médico CESM-CV. Por parte del Departamento de Salud Alicante-Sant Joan d'Alacant, ha asistido el **Dr. Juan Antonio Marqués**, gerente del Departamento de Salud; la **Dra. Concepción Fernández**, directora médica de Atención Primaria; y **D^a Fabiola Marrades**, directora de Enfermería de Atención Primaria.



“No se nos puede faltar al respeto. Tenemos que denunciar, por dignidad”



La doctora alicantina Carmen M. nunca olvidará aquel 20 de octubre de 2021. Ese día su vida cambió para siempre. Ese día decidió que nunca más aguantaría gritos, insultos, amenazas e incluso empujones en la consulta de su centro de salud, ubicado en un pequeño municipio de la provincia de Alicante. Ese día decidió plantar cara a su agresora, denunciándola. Han tenido que pasar tres años para que la Justicia, demasiado lenta en este caso, emitiera un veredicto. La agresora ha sido condenada a 9 meses de prisión y el pago de una indemnización de 6.000 euros. La espera ha merecido la pena para Carmen. Le agradecemos el valiente paso que ha dado al frente para contar en primera persona el conmovedor testimonio de una médico que ha vivido con miedo durante mucho tiempo. Miedo de ir cada día a pasar consulta. Un miedo que a punto de reincorporarse a su puesto de trabajo, todavía no ha podido superar. Continúa trabajando en ello.

¿Carmen la Medicina es tu vocación desde niña?

Sí, sí, desde muy pequeña. Cuando nos preguntaban que queríamos ser de mayor, mis hermanas respondían que peluquera o profesora, pero yo siempre contestaba lo mismo: yo seré médico. Lo tenía clarísimo. Como yo tengo una enfermedad desde los dos meses de edad, toda mi vida he estado en hospitales. Para mí era normal estar con médicos. Me decían, tienes que cuidar de

los demás, tú también tienes que ser médico de mayor. Y siempre me gustó la idea, sentía que quería porque podría así ayudar a los demás.

¿Y por qué elegiste Medicina de Familia? ¿Fue tu primera opción?

No. Al principio quería ser pediatra, pero al finalizar la carrera de Medicina, descubrí que me interesaba la Anestesiología por la formación continua que exigía, me gustaba porque me obligaría a estudiar constantemente para mantenerme al día. Sin embargo, antes de comenzar la especialidad, descubrí mi verdadero camino profesional al empezar a trabajar en una residencia de ancianos. El trato cecano con el paciente me encantaba, dedicarles tiempo, a mí no me importaba estar media hora o una hora con quien lo necesitara. El problema es que ahora no se puede estar ese tiempo con los pacientes. No tenemos esa posibilidad.

¿Cómo recuerdas tus comienzos en tu centro de salud actual?

Con 24 o 25 años empecé a trabajar en los centros de salud de la Vega Baja, después hice el MIR, terminé la residencia y fui a Mutxamel. Tuve un contrato de guardias en el centro de salud en Callosa de Segura, y después vine a San Juan. Estando allí hice una sustitución en el centro de salud de un pequeño municipio cercano y me gustó mucho la experiencia. La medicina rural, el ser yo el médico del pueblo. Y entonces, cuando

quedó vacante esa plaza me avisaron y dejé la interinidad por un contrato de 6 meses. Y allí he ejercido desde el 2018. Empecé yo sola para todos los habitantes, había 2.100 cartillas, pero empadronadas más de 4.000 personas. Nadie quería ir a ese pueblo. Yo he llegado a tener 60 pacientes al día y tres semanas de lista de espera. Más las Urgencias. Y no venir nadie, ningún médico de refuerzo. Yo trabajé muchísimo, pero tenía muchos enfrentamientos. La situación era tremenda, insoportable.

¿Cómo recuerdas esa mañana del fatídico 20 de octubre de 2021?

Estaba siendo un día complicado, con muchos pacientes. Con este ambiente, llegó al centro una mujer de nacionalidad francesa, conocida por exigir de malos modos, la renovación de la medicación de su madre en varias ocasiones, llegando incluso a insultar a la administrativa, a las enfermeras y a mí misma.

Ese día, llegó con las formas de siempre. Y entonces, le dijeron en el mostrador: te doy una cita, pero no te preocupes porque si la médico tiene un hueco te hará las recetas. Y ella... que no, que no, que se las tenía que hacer en ese momento. Entonces la enfermera me llaman por teléfono y me avisa de que me estaba buscando consulta, por consulta. Yo estaba en la tercera y escuchaba como abrían la puerta fuerte y la cerraban, abrían la puerta fuerte y la cerraban. Era espeluznante. Cuando llegó a mi consulta, me estampó los papeles contra la vitrina



Nuestros pacientes tienen que entender que somos trabajadores, no somos los culpables de la actual situación del Sistema Sanitario



y me dijo: házme las recetas ya hija de puta, sino te la vas a cargar....Yo le dije que no se las hacía. Entonces empezó a coger todo lo que tenía sobre la mesa y tirarlo al suelo. Empecé a andar mientras le repetía que se marchara fuera de la consulta, que no la iba a atender, no tenía cita. Entonces ella me dió un manotazo. La enfermera le advertía: no la toques, no la toque, no la insultes. Mientras yo le pedía que se marchara fuera de la consulta. Ella seguía dándome manotazos, y me tiró también el maletín. Cuando salió de la consulta, estaba otra paciente conflictiva y entonces se unieron las dos en los gritos e insultos. Pedí que llamaran a la Policía, y estando el agente de la Policía Local dentro de la consulta me dice: si no me haces la receta, MUERE. El agente fue testigo de este episodio violento. Le tomó declaración.

¿Tú continúas trabajando después de esta agresión?

Sí, sí, yo estaban temblando, pero continuó con la consulta y cuando terminé un paciente que tenía, llamé a un compañero y le dije que me tenía que ir pronto. Pero luego recapacité, pensé no, yo esto no lo aguanto. NO, HASTA AQUÍ. Yo dar mi vida, poner en riesgo mi vida por el Sistema, cuando me trata así el Sistema Sanitario. No sólo es culpa de los pacientes, también del Sistema Sanitario, de las condiciones en las que trabajamos a diario, del cupo de pacientes que tenemos, del déficit de médicos.

Tuve que cogerme la baja, estuve en tratamiento psicológico. Para mí, la Medicina es mi vida y a los tres meses volví por mis pacientes, pero lo primero que pedí es que me colocaran un cerrojo detrás de la puerta. Dos meses después tuve que volver a irme de baja. Yo tengo miedo de ir a trabajar, creo que cada vez que voy a mi puesto me estoy jugando la vida. Cuando me reincorpore, que será en breve, no dejo de pensar que esta mujer puede venir cualquier día al centro de salud y me puede hacer cualquier cosa. Yo allí me siento desprotegida. No ha cambiado nada en mi centro de salud. Los pacientes son los mismos, nosotros no tenemos Seguridad Privada. La única solución que nos dan es que hagamos partes sobre todos los que vengan a "montarla". Así que no paramos de hacer partes.

¿Cómo valoras la sentencia, te parece una sentencia justa?

Yo lo que quería es que le tocara el bolsillo, porque si hay pena de cárcel, pero no entra en prisión se ríen de tí. Estoy satisfecha con la multa de 6.000 euros, a día de hoy todavía no he recibido nada, pero sí me lo va a pagar. No lo hago por el dinero, que conste, lo hago porque al afectar a "su bolsillo" es posible que no vuelva a repetirlo. La Justicia ha sido lenta, tres años para dictar una sentencia son demasiados, pero por lo menos el juez ha valorado las graves secuelas que esta agresión me



Tengo miedo de reincorporarme a mi puesto de trabajo. Ella sigue acudiendo a mi Centro de Salud



dejó: estrés postraumático, trastorno adaptativo mixto, ansiedad, miedo. Aunque no puedo estar satisfecha del todo porque a mi agresora no le han impuesto orden de alejamiento. Y claro, ella ha vuelto al centro de salud y se ha vuelto a encarar conmigo. Así que trabajo con miedo. Cuando termino la consulta o escucho un ruido, me encierro en la consulta. Me dicen que no es bueno, porque puede ser una ratonera para mí, pero es la única forma de estar tranquila.

¿Cómo ha afectado esta agresión a tu entorno familiar?

Mis hijos son pequeños y tienen miedo cuando me voy de guardia. He pedido hacerlas fuera de mi localidad de residencia, porque tengo miedo de que cómo me conocen y saben dónde vivo, les hagan algo a mis hijos. No quiero que conozcan a mi familia.

¿Qué papel ha tenido el COMA en todo este largo proceso?

Siempre me he sentido muy arropada por el Colegio de Médicos de Alicante, me han escuchado, me han acompañado y gracias a los servicios jurídicos del Colegio he conseguido esta sentencia. También quiero resaltar la labor del director médico del Hospital de San Juan, el Dr. Asencio, quien cuando se enteró de la agresión me llamó y me indicó los pasos a seguir.

¿Después de tu experiencia, por qué recomendarías a los médicos que estén pasando por tu misma situación que denuncien?

Nuestros pacientes tienen que saber que nosotros no podemos pagar el pato de la situación actual del

Sistema Sanitario. Nosotros somos trabajadores, no somos los culpables. Tienen que denunciar para que los pacientes vean que no se nos puede faltar al respeto, que somos personas como ellos, que estamos trabajando. Es por dignidad, es una forma de decirles que pueden solucionar sus problemas, su descontento de otra forma, hay otros cauces. Se puede poner una queja, cuando alguien me amenaza con que va a presentar una queja, yo siempre les respondo: házlo por favor, yo te la firmo porque yo también estoy de acuerdo. Ahora me doy cuenta de que si la primera vez que esta mujer me insultó la hubiera denunciado, se hubiera parado. Si tú no denuncias, encima ese paciente agresivo va alardeando, diciendo yo voy al médico pego cuatro gritos y me atienden. ¿Y entonces que somos médicos o marionetas? Yo me he formado para sanar a la gente, no para hacer papeleo y hacer lo que algunos pacientes quieran. Porque la gente que te agrade no está enferma. No te puedes dejar amedrentar. No buscan un diagnóstico, sino un justificante, una baja, o una cita con un especialista porque lo han visto en youtube. Es que además, a los médicos de familia nos tienen como meros administrativos y yo quiero reivindicar nuestra valía profesional.

¿A pesar de todos los pesares volverías a elegir ser médico Carmen?

Sí, por supuesto. Una y mil veces.

Lo que nunca hay que olvidar en el acceso a las historias clínicas

RECORDAR

Que es un documento público de carácter confidencial existiendo muy pocas excepciones que permitan el acceso a la historia clínica del paciente. Los datos relacionados con la salud son considerados especialmente sensibles y por lo tanto están protegidos por la Ley de Protección de Datos (LOPD), por el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD), por el Código Penal, entre otros ordenamientos.

RECORDAR

Que **SOLO** puede ver la historia clínica de un paciente, el personal directamente implicado en su atención médica, el personal sanitario que lo está tratando. Cualquier otro profesional de la salud que quiera tener acceso a la historia clínica de una persona, debe tener una causa justificada para hacerlo o la autorización del paciente. Excepciones:

- Mediante orden judicial, dentro del ámbito de una investigación y siempre dentro de los límites de dicha investigación.
- Cuando, por razones epidemiológicas, sea necesario acceder al historial clínico del paciente para prevenir riesgos o peligros graves para la salud pública.
- Para la planificación y evaluación de la calidad de la asistencia sanitaria, siempre llevado a cabo por personal sanitario acreditado.

RECORDAR

Acceder sin consentimiento a la historia clínica es un **DELITO** con pena de prisión, que se puede cometer por acción u omisión (no cerrar las sesiones de las historias clínicas, dejar la tarjeta puesta).

Los accesos no autorizados a las historias clínicas pueden ser castigados como:

- Delito de revelación de secretos, recogido en el Código Penal, en el artículo 197.
- Delito contra la intimidad personal.
- Dependiendo de la gravedad del caso, estos delitos están penados con penas de prisión y multas.

RECORDAR

Que el **NO** paciente, que es amigo, familiar y que quiere que veas algún dato de su historia clínica debe concederte una autorización y mejor si es por escrito o por WhatsApp.

RECORDAR

Un facultativo, o cualquier otro profesional sanitario, no puede acceder a la historia clínica de un paciente por simple curiosidad, **AUNQUE NO DIVULGE LOS DATOS**.

Acceder a la historia clínica de una persona a la **QUE NO SE ESTÁ TRATANDO**, no solo es contrario a la ética, también es un atentado contra la intimidad de la persona, que puede acarrear consecuencias legales graves.

RECORDAR

Que se os puede incoar un **EXPEDIENTE DISCIPLINARIO** por infracción muy grave, pudiendo ser sancionada entre dos y seis años de suspensión de empleo y sueldo, aunque no se haya divulgado los datos.

RECORDAR

Que el régimen de infracciones y sanciones por incumplimiento de la normativa de protección de datos se contiene en los artículos 70 y siguientes de la LOPDGD, que relaciona un buen número de conductas activas y omisivas constitutivas de infracciones.

RECORDAR

Que en el acceso a la historia clínica del menor de edad debemos diferenciar dos supuestos:

- Menores de 14 años: aquí serán los padres o tutores.
- Mayores de 14 años: corresponde tanto al menor como a sus padres o tutores, aunque la agencia de protección de datos en un informe jurídico ha entendido que es a los 16 años, siempre que el menor sea maduro.
- Mayores de 16 años: El sujeto es autónomo, mayoría sanitaria, y por tanto la autorización le corresponde al mismo.



El COMA, al frente de la primera protesta ante el Ministerio de Sanidad contra el borrador de Estatuto Marco



los jefes de Servicio y Sección ni a los especialistas tras el MIR; y unas retribuciones justas.

Especial atención mereció la reivindicación de una jornada laboral acorde a la legislación europea, por salud laboral y seguridad de los pacientes. Y es que, “resulta incoherente que mientras el Gobierno trabaja en reducir la jornada laboral a 37,5 horas semanales, a los médicos se les impone una jornada máxima de 48 horas semanales”. Los manifestantes exigieron también la eliminación de la obligatoriedad de la jornada complementaria, la regulación de las guardias localizadas y el reconocimiento del descanso tras la guardia como tiempo trabajado.

Una protesta que terminó pidiendo a la ministra de Sanidad que reconsidere su postura y establezca un marco normativo que dignifique la profesión médica, asegurando mejores condiciones laborales y retributivas que permitan retener talento y garantizar una atención sanitaria de alta calidad para los pacientes, el fin último de la labor del médico. Contundente reivindicación en la calle de los médicos de todo el país, la primera de muchas acciones posteriores para frenar este borrador de Estatuto Médico, línea roja para la profesión médica.

La Junta Directiva del Colegio Oficial de Médicos de Alicante (COMA) se sumó a la gran concentración de protesta celebrada el pasado 13 de febrero frente al Ministerio de Sanidad, uniéndose a los más de 2.000 representantes de la profesión médica que viajaron hasta Madrid para expresar su contundente y unánime rechazo al borrador de Estatuto Marco planteado por el Ministerio de Sanidad. Bajo el lema “Por un estatuto propio de la profesión médica y facultativa”, el colectivo médico sacó músculo reivindicativo para mostrar su oposición a una normativa que ignora las particularidades de su ejercicio profesional y supone un retroceso en sus derechos laborales, como han puesto de manifiesto con lemas como: “No es vocación, es explotación”, uno de los gritos más repetidos por los manifestantes que llevaron la protesta médica antes las puertas del Ministerio. La Confederación Española de Sindicatos Médicos (CESM) lideró esta concentración, que contó con representantes de los Colegios de Médicos de distintas provincias, de sindicatos autonómicos, de organizaciones de estudiantes de Medicina y residentes, y del Foro de la Profesión Médica. Durante la protesta, un portavoz de los sindicatos convocantes leyó un manifiesto en el que se defendió la necesidad de contar con un estatuto específico que reconozca las especiales condiciones laborales del colectivo médico.

En dicho manifiesto, se destacó que es “imperativo legislar en base a estas especiales condiciones”, garantizando un marco regulador que contemple dos puntos esenciales: el derecho a un ámbito propio de negociación con las administraciones central y autonómica, y la regulación de las cargas laborales para establecer límites razonables, descansos y compensaciones proporcionales, además de retribuciones justas acordes con la responsabilidad y alta cualificación de los médicos. Los sindicatos denunciaron una “minoración constante y progresiva de los derechos de la profesión médica”, a la vez que exigieron un estatuto propio que recoja, entre otras reivindicaciones: una regulación justa de la jornada laboral, que no penalice ni discrimine negativamente a los médicos; un régimen de incompatibilidades equitativo que no retenga talento mediante imposiciones; y una clasificación profesional acorde con la formación y responsabilidad de los médicos.

Es imprescindible fidelizar a los médicos en un contexto de creciente déficit de profesionales en el Sistema Nacional de Salud. Para ello, son necesarias medidas como: una nueva clasificación profesional que valore las horas formativas, la responsabilidad asistencial y el liderazgo médico en el proceso asistencial. Un sistema de jubilación voluntaria y flexible entre los 60 y 70 años. Un sistema de incompatibilidades que no penalice a



España forma médicos, pero Suecia los valora: las razones del éxodo médico

En el escenario actual, de denuncia y reivindicación por el retroceso en los derechos laborales de la profesión médica en nuestro país, con injustas retribuciones y la sobrecarga asistencial enquistada en las consultas, países como Suecia pueden ser un ejemplo hacia donde mirar, buscando modelos que sí valoran la excelencia de nuestros médicos. La aventura de ser médico en Suecia, contada por nuestra compañera colegiada, la Dra. Astrid Sánchez, puede aportar algunas de las principales claves para retener el talento en nuestro país. Ella redescubrió el valor de la profesión médica en Suecia.

La historia profesional y personal de la Dra. Astrid Sánchez Calderón dio un giro decisivo en 2013, en plena crisis económica en España. Por aquel entonces, trabajaba intensamente en el Hospital Vinalopó y

Lo que más echo de menos de aquellos años en Suecia es el respeto y reconocimiento a la figura del médico, tanto por parte de los pacientes como por las instituciones, y en particular a los especialistas en Medicina de Familia

en IMED Torrellano, soportando una gran presión laboral y numerosas guardias que se habían vuelto insostenibles. Mientras el desempleo médico aumentaba y las mutuas cerraban, la Dra. Sánchez Calderón comprendió que necesitaba buscar nuevos horizontes profesionales.



Aunque llevaba ya doce años ejerciendo en España después de haber estudiado Medicina en Colombia, decidió explorar oportunidades en el extranjero. Un compañero que decidió marcharse a Suecia ante una interesante oferta laboral, y le pidió que atendiera sus pacientes durante una temporada, fue quien le marcó este nuevo camino. Pese a recibir ofertas en Alemania y Londres, ninguna ofrecía la posibilidad de realizar la especialidad médica, algo prioritario para ella. Finalmente, fue en Suecia donde encontró la ocasión perfecta.

En este país nórdico, la Dra. Sánchez Calderón descubrió una realidad del ejercicio de su vocación totalmente distinta a la que se vive en España, determinante para que decidiera hacer las maletas y comenzar su aventura sueca. "Allí me quedaba sorprendida, de ver neurocirujanos de 20 años de experiencia, ginecólogos haciendo la especialidad de Familia. Yo pensaba, esto cuando lo cuente en España no me van a creer en la vida, completamente diferente a lo que vivimos aquí. Por la experiencia que tenía

en España me convalidaron algunos años de estudio y solo tuve que cursar tres años y medio en Suecia para completar la especialidad. Al final, me quedé trabajando casi 7 años y allí nació mi hija", recuerda la Dra. Sánchez Calderón.

Así, acompañada de su esposo, policía local, ambos comenzaron desde cero una nueva vida en el país escandinavo. Desde el primer momento tuvo contrato con unas condiciones laborales incomparables: horarios regulares de 8:30 a 17:00 horas, descansos reglamentarios y la atención limitada a diez pacientes diarios, dedicando 30 minutos por cada consulta. Su salario como residente superaba ampliamente al de un médico en España, sin necesidad de realizar extenuantes guardias para alcanzar un salario 'digno'. Por supuesto, las guardias se retribuían aparte de ese sueldo, llegando incluso a cobrar 700 euros por guardia.

Durante un tiempo trabajó también como médico "de alquiler", modalidad laboral que le permitió obtener ingresos de hasta 7.000 euros semanales, cuando se desplazaba de su ciudad de residencia habitual Norrköping, hasta otras donde precisaban de médico. A pesar de las interesantes condiciones laborales y profesionales, ante la enfermedad de su padre en España, la Dra. Sánchez sintió la necesidad emocional de regresar a nuestro país. Durante un período combinó su ejercicio en Suecia con estancias prolongadas en Alicante, hasta que finalmente optó por volver definitivamente a casa.

Lo que más echa de menos la Dra. Sánchez de aquellos años en Suecia es el respeto y reconocimiento a la figura del médico, tanto por parte de los pacientes como por las instituciones, y en particular a los especialistas en Medicina de



Mis condiciones laborales eran incomparables, tenía la atención limitada a 10 pacientes diarios, dedicando 30 minutos por cada consulta

Familia. En España, asegura tener que enfrentarse todavía a la frustración de poner en valor continuamente la importancia de su especialidad. "En Suecia lo que diga el médico va a misa, es sagrado. El respeto y la prudencia ante lo que el médico manda es total, allí sí somos realmente una autoridad".

La Dra María José Ramos Maestre, nueva vocal de Medicina Primaria del COMA



La Dra. María José Ramos Maestre es desde el pasado jueves 27 de marzo de 2025, la nueva vocal de Medicina Primaria de la Junta Directiva del Colegio Oficial de Médicos de Alicante (COMA). Fue designada y tomó posesión en un pleno extraordinario celebrado para sustituir en el cargo a la Dra. Raquel Navarro Hernández.

La doctora Ramos Maestre es licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Alicante, médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y Doctora en Medicina por la Universidad Miguel Hernández de Elche (UMH) con la calificación de sobresaliente 'cum laude'. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, ejerce en la actualidad como médico de Atención Primaria en el Centro de Salud de Altabix, en Elche. En su trayectoria destaca también el ejercicio profesional desarrollado en el servicio de Urgencias del Hospital General Universitario de Elche desde el año 2003 hasta el 2007.

A lo largo de su extensa carrera profesional ha cultivado dos pilares fundamentales de la profesión médica. Así, además de la actividad asistencial, la docencia ocupa un lugar esencial, siendo profesora asociada del Departamento de Medicina Clínica de la UMH desde 2022.

La Dra. María José Ramos asume este nuevo reto como vocal de Medicina Primaria del COMA con el firme compromiso de "trabajar por devolver el prestigio a la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria, situarla de nuevo en el lugar que merece dentro del Sistema Sanitario", destacó, convencida de que el Colegio puede impulsar iniciativas claves para recuperar la influencia de la Atención Primaria, con la vocación de servicio al colectivo médico y especialmente "a mis compañeros de A.P".

Y es que, en opinión de la nueva vocal, la Medicina Primaria ha perdido parte del reconocimiento social que históricamente ha tenido, a pesar de su papel protagonista en el Sistema Sanitario.

La Junta Directiva del COMA expresó también su reconocimiento a la labor desempeñada por la Dra. Raquel Navarro durante los últimos cuatro años como vocal de Medicina Primaria, agradeciéndole la entrega y dedicación demostradas en la defensa de la profesión médica. Asimismo, la Junta destacó el compromiso adquirido por la Dra. Ramos y le dio la bienvenida al proyecto, mostrando el respaldo unánime de la Directiva para que esta nueva etapa sea sinónimo de mejoras sustanciales en la Atención Primaria, trabajando unidos por una sanidad de calidad en Alicante.

B Sabadell

Professional

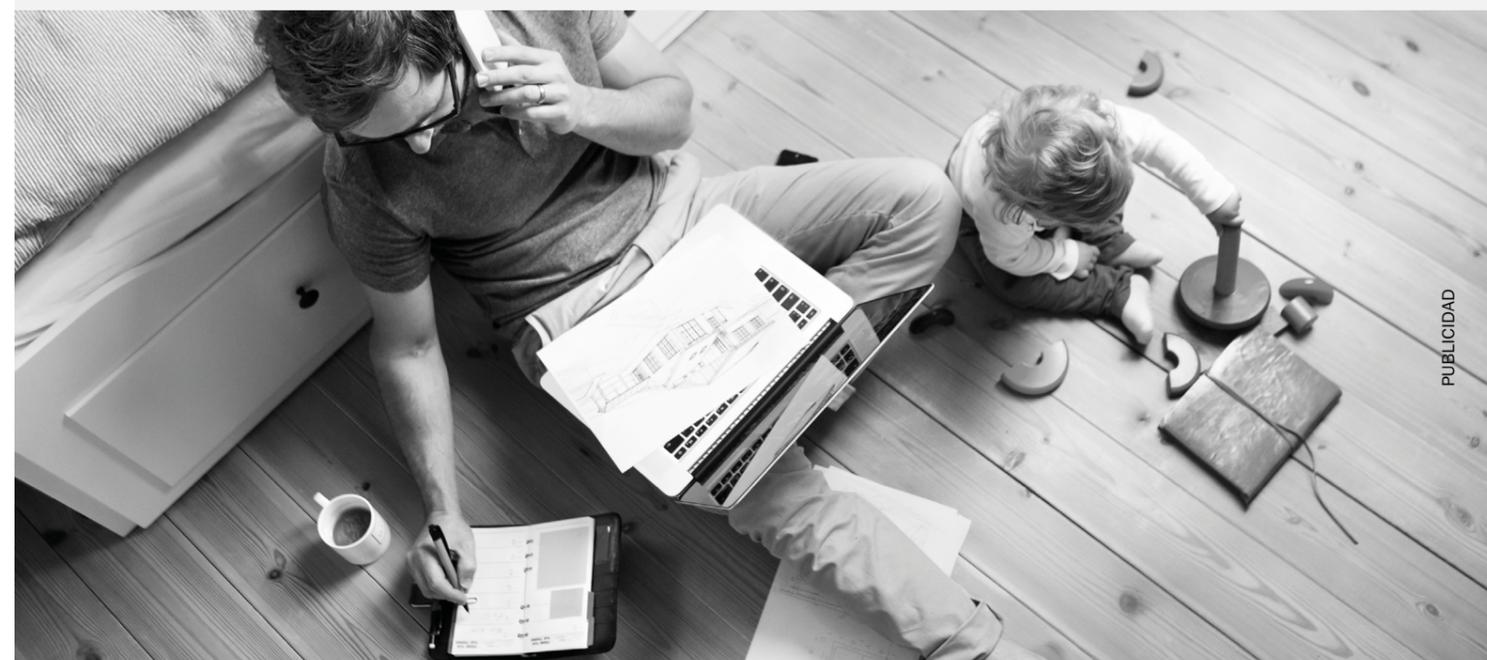
Cuenta
Online
Sabadell
Autónomo PRO

La cuenta
corriente
menos
corriente

24h. 365 días. Sí, soy Autónomo.

Indicador de riesgo aplicable a todas las cuentas.

1/6

Este número es indicativo del riesgo del producto, siendo 1/6 indicativo de menor riesgo y 6/6 de mayor riesgo.
Banco de Sabadell, S.A. se encuentra adherido al Fondo Español de Garantía de Depósitos de Entidades de Crédito. La cantidad máxima garantizada actualmente por el mencionado fondo es de 100.000€ por depositante.


Haz una pausa y consigue hasta **620 €** en un año

2 % TAE¹

Saldo máximo 20.000 €. Hasta 400 €

+120 €

al año de tu cuota de autónomos domiciliada²

0 comisiones, 0 condiciones

Y además... por pertenecer a tu colectivo profesional con convenio firmado en Banco Sabadell **te bonificamos el 100% de la cuota de colegiado³** del primer año, siempre que la tengas domiciliada en la Cuenta Online Sabadell Autónomo PRO.

Hasta un máximo de

100 €

Date de alta ahora desde el móvil.
Escanea este QR o entra en
sab.to/351509-es



Oferta exclusiva para nuevos clientes

1. Sin comisiones de administración ni mantenimiento. Rentabilidad indefinida que puede variar según condiciones de mercado. Ahora, rentabilidad anual del **2 % TAE** hasta 20.000 € de saldo medio conjunto de la Cuenta Online Sabadell Autónomo PRO y de las Cuentas de Ahorro Sabadell de los titulares vinculados a la misma. **Ejemplo representativo de remuneración en un año calculado para un saldo medio mensual conjunto de 20.000 €: 2 % TIN anual, 2,018 % TAE, 400 € de intereses liquidados en un año. Liquidación mensual y abono en la Cuenta Online Sabadell Autónomo PRO el día 15 del mes siguiente (o primer día hábil anterior).**

2. Abono de 30€/trimestre por dar de alta una Cuenta Online Sabadell Autónomo PRO con finalidad empresarial y mantener domiciliada la cuota de autónomos durante ese período (se incluye también a trabajadores por cuenta propia bajo el Sistema Especial para Trabajadores por Cuenta Propia Agrarios y trabajadores por cuenta propia bajo el Régimen Especial de Trabajadores del Mar). El abono se liquidará dentro de los 15 primeros días tras el vencimiento del trimestre y estará sujeto a la legislación fiscal vigente.

3. La bonificación se realizará un único año para cuotas domiciliadas durante los 12 primeros meses, contando como primer mes el de la apertura de la cuenta. El pago se realizará en cuenta el mes siguiente de los 12 primeros meses. El incentivo estará sujeto a la retención fiscal vigente.

El COMA estrena Programa en la Radio de la UMH



El Colegio de Médicos de Alicante (COMA) ha arrancado 2025 con un ilusionante proyecto: «El COMA en la UMH», el estreno de un programa en la radio de la Universidad Miguel Hernández de Elche. El espacio servirá para dar a conocer las principales funciones del COMA y los numerosos servicios que presta a los colegiados, precolegiados y sociedad en general. Una intensa actividad que ahora tendrá mayor visibilidad entre los miembros de la comunidad universitaria a través de este nuevo programa radiofónico. Los primeros invitados de este nuevo espacio han sido el presidente del COMA, Dr. Hermann Schwarz; y el vocal de Médicos Docentes de Medicina del COMA, y profesor del Área de Parasitología de la UMH, Dr. Fernando Bornay.

Durante el programa, el Dr. Schwarz explicó que entre los objetivos fundamentales del COMA está representar y defender los intereses profesionales de los médicos que ejercen en la provincia de Alicante; la ordenación de la profesión médica; velar por el adecuado nivel de calidad de las prestaciones profesionales de los colegiados para que la Medicina se ejerza con total seguridad para los pacientes; ser un referente incuestionable en temas sanitarios, siempre con la evidencia científica como bandera; así como, ejercer la responsabilidad social ineludible en la promoción de la salud y la defensa del sistema sanitario en colaboración con las autoridades sanitarias. La vigilancia que realiza el COMA para que se cumpla el Código de Deontología Médica ha sido otro de los aspectos destacados por el Dr. Schwarz, derechos

y deberes que los médicos deben cumplir en su relación con los pacientes y con sus compañeros, de obligado cumplimiento para una práctica responsable y excelente de la Medicina.

El Dr. Schwarz y el Dr. Bornay presentaron también un servicio gratuito que ofrece el Colegio de Médicos de Alicante a los estudiantes de 5º y 6º curso del Grado de Medicina: la precolegiación. La intención es acercar el Colegio a los estudiantes del Grado de Medicina para que se familiaricen con la profesión y la institución, dándoles voz, promoviendo su participación y presencia en todas las actividades colegiales. Las puertas del COMA están abiertas para facilitar la incorporación a la vida colegial como un primer paso en firme hacia su

El Dr. Schwarz y el Dr. Bornay presentaron a la comunidad universitario un servicio gratuito que ofrece el COMA a los estudiantes de 5º y 6º curso del Grado de Medicina: la precolegiación

El espacio servirá para dar a conocer las principales funciones del COMA y los numerosos servicios que presta a los colegiados, precolegiados y sociedad en general

futuro profesional. La precolegiación permitirá a los estudiantes tener la oportunidad de hacer uso de las instalaciones y logística del Colegio de Médicos, además de tener acceso a servicios como la asesoría jurídica y laboral, entre otros beneficios.

La formación, inherente a la profesión médica, tiene un papel protagonista en el COMA que seguro también será de interés para la comunidad universitaria de la UMH. Así, el Colegio ofrece cursos propios de diferentes ámbitos dirigidos a los médicos y a los futuros médicos, pero también al resto de profesiones sanitarias. Cursos a los que se suman los de una formación transversal como el de análisis cuantitativo básico con Rcommander, o las Charlas de la Real Academia Valenciana de Medicina. En cuanto a talleres y jornadas abiertas a toda la sociedad, cabe destacar las organizadas por el COMA con la colaboración del Colegio de Veterinarios y de Farmacéuticos sobre One Health, una Sola Salud Global, que en 2025 celebrarán su tercera edición.

Por otra parte, el Dr. Bornay ha anunciado, en exclusiva, que este año, el COMA entregará por primera vez “Reconocimientos a los Mejores Trabajos Fin de Grado en Medicina” en el transcurso de un 2025 que marcará la diferencia en lo que se refiere a la promoción de la investigación médica en la provincia de Alicante. Y es que, como ha señalado el Dr. Schwarz, la Fundación COMA y la Fundación Navarro-Tripodi celebrarán una gala conjunta en el último trimestre del año, en el que se entregarán ayudas y becas a la investigación médica por valor de 170.000 euros.

¿Qué requisitos habrá que cumplir para optar a estas becas y ayudas? ¿cómo pueden los estudiantes de 5º y 6º curso acceder al servicio gratuito de precolegiación? ¿pueden los alumnos de 6º participar en el Certamen de Casos Clínicos del COMA? ¿cómo lucha el Colegio de Médicos de Alicante contra el intrusismo profesional y las pseudoterapias?

Si quieres obtener respuestas a estas preguntas y a muchas más: ¡No te pierdas la entrevista íntegra del primer podcast del COMA en la UMH!



Accede a la entrevista íntegra

Nueva terapéutica con viejos fármacos



Dra. Rosa Ballester

Catedrática emérita de Historia de la Ciencia (UMH) y Vicepresidenta de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana

El pasado 13 de febrero, en el marco del V Ciclo de Conferencias 2024-2025 organizadas conjuntamente por la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana y el Ilustre Colegio de Médicos de Alicante, el Dr. Pedro Zapater Hernández, catedrático de Farmacología de la Universidad Miguel Hernández y Jefe de Sección de Farmacología Clínica en el Hospital General Universitario de Alicante Doctor Balmis, abordó un tema de extraordinario interés en sus diferentes vertientes desde la investigación a la práctica asistencial con todas sus connotaciones.

Para los médicos lo verdaderamente relevante de los medicamentos es la información que nos permite usarlos de la forma más adecuada a la patología, en el momento preciso y a la dosis correcta y con el fin de obtener una eficacia terapéutica máxima a un precio lo más asequible posible. El problema es que para obtener esta

información de un nuevo medicamento se precisa de un proceso de investigación y desarrollo enormemente prolongado en el tiempo (12-14 años) y que asocia costes muy elevados (500-2000 millones de euros). Además, se trata de un proceso muy poco eficiente, puesto que apenas un 16-19% de los medicamentos que lo inician alcanzan el mercado.

Una de las principales alternativas que se han propuesto para reducir estas limitaciones y costes consiste en reposicionar viejos medicamentos en nuevas indicaciones terapéuticas. La ventaja del reposicionamiento es que se inicia cuando se dispone de datos de seguridad clínica, farmacocinéticos y del rango de dosis viables del medicamento candidato, lo que reduce significativamente los tiempos y los costes del desarrollo clínico.

En el momento actual, la industria farmacéutica tiene inactivos o archivados más de 2000 compuestos debido a que su desarrollo se interrumpió al no demostrar eficacia para una indicación particular durante los ensayos clínicos de fase II o III. Para rentabilizar este conjunto de compuestos, la industria ha desarrollado un importante programa de reposicionamiento asistido por el empleo de nuevas tecnologías como la genómica, transcriptómica, proteómica, epigenómica o metabólica junto con herramientas de

La ventaja del reposicionamiento es que se inicia cuando se dispone de datos de seguridad clínica, farmacocinéticos y del rango de dosis viables del medicamento candidato, lo que reduce significativamente los tiempos y los costes del desarrollo clínico



Un ejemplo es el uso de los fármacos betabloqueantes en multitud de nuevas indicaciones como prevenir el sangrado por varices gastroesofágicas en pacientes cirróticos, la profilaxis de la migraña, el tratamiento del temblor esencial o el tratamiento del hemangioma infantil



inteligencia artificial. Este programa de reposicionamiento ha obtenido frutos muy relevantes hasta el punto que en la actualidad los medicamentos reposicionados representan el 42,6% del mercado farmacéutico mundial con un crecimiento anual de la cuota del mercado del 4,5%. El reposicionamiento de medicamentos por la industria se ha centrado principalmente en áreas con un nicho de mercado importante como la oncología, hematología o la obesidad pero otras patologías como las enfermedades raras están muy poco representadas. Es por ello, que las autoridades sanitarias se han planteado en años recientes el desarrollo de políticas regulatorias y de financiación favorecedoras del desarrollo de estrategias de reposicionamiento realizadas por agentes distintos de la industria farmacéutica como hospitales, universidades, fundaciones, asociaciones y otros.

En el año 1968, Jacob Sheskin y Jacinto Convit publicaron los resultados de un ensayo clínico

aleatorizado y doble ciego en el que demostraban la eficacia de la talidomida en el tratamiento del eritema nodosum leprosum. Los investigadores llevaron a cabo el ensayo para obtener una evidencia científica sólida que confirmara observaciones previas que habían realizado de casos aislados de pacientes tratados con talidomida. Esta combinación de capacidad de observación clínica y desarrollo científico de dos médicos permitió reposicionar a la talidomida en una nueva indicación terapéutica apenas 5 años después de su retirada del

mercado como responsable de una de las tragedias medicamentosas más graves que se han producido. Años después, la talidomida se reposicionó en el tratamiento del mieloma múltiple. Otros ejemplos de reposicionamiento de viejos medicamentos son el uso de la eritromicina antes de realizar una endoscopia en un paciente con una hemorragia digestiva alta o el uso de los fármacos betabloqueantes en multitud de nuevas indicaciones como prevenir el sangrado por varices gastroesofágicas en pacientes cirróticos, la profilaxis de la migraña, el tratamiento del temblor esencial o el tratamiento del hemangioma infantil.

Numerosos grupos de investigadores médicos están en la actualidad realizando investigaciones clínicas independientes cuyos resultados apoyan el desarrollo de posibles nuevas indicaciones de los fármacos betabloqueantes como el tratamiento y/o profilaxis de ciertos cánceres, el síndrome

de Marfan, la malaria o la osteoporosis. Todas estas investigaciones son ejemplos claros que muestran al médico como el agente clave indispensable en el reposicionamiento de los viejos medicamentos dada su capacidad para identificar y caracterizar los problemas clínicos de los pacientes y para llevar a cabo la investigación clínica necesaria para disponer de la información en la que se sustentará la nueva indicación terapéutica.



La 'I Jornada Dr. Balmis de Actualización en Vacunología' refuerza la importancia de "prescribir" las vacunas en todas las etapas de la vida

Misión cumplida: combatir la desinformación sobre las vacunas desde la evidencia científica. La 'I Jornada Dr. Balmis de Actualización en Vacunología' celebrada el pasado martes 25 de marzo en el Palacio de Congresos del Colegio de Médicos de Alicante (COMA) ha sido una **valiosa formación** que ha cumplido con el objetivo de informar, sensibilizar y concienciar a médicos y demás profesionales sanitarios, así como a la sociedad en general, sobre la relevancia de la vacunación en todas las etapas de la vida como una de **las estrategias de prevención** más eficaces de las que disponemos, un pilar de la Salud Pública. La Jornada ha servido para instar a los médicos a 'prescribir' la vacunación como una de las principales recomendaciones a sus pacientes. El colectivo a conquistar, los más reticentes a las vacunas, los adultos mayores de 65 años, donde las coberturas de vacunación son todavía demasiado bajas. Precisamente a ellos va dirigida especialmente la recomendación de inmunizarse contra el herpes zóster y el neumococo, lanzada en esta primera jornada organizada conjuntamente por el **COMA**; el **Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante**,

ISABIAL; y la **Cátedra Balmis de Vacunología de la Universidad de Alicante UA-ASISA**.

La jornada fue inaugurada por el **Dr. Hermann Schwarz**, quien destacó la **relevancia de la formación continua** en el ámbito médico. *"La formación continua es un esfuerzo que forma parte de nuestra responsabilidad como médicos, agradezco la importante respuesta que hemos obtenido con vuestra presencia en esta Jornada"*, destacó, enfatizando la necesidad de sensibilizar tanto a los profesionales de la salud como a la población en general sobre la importancia de seguir las recomendaciones marcadas en el calendario vacunal a lo largo de toda la vida. Además, el Dr. Schwarz destacó el alto nivel de los ponentes participantes, así como la **mirada multidisciplinar** compartida en este interesante Foro.

La Dra. Cristina Alenda, directora científica de ISABIAL, subrayó el papel fundamental de la **investigación en el ámbito de la Vacunología**. *"La vacunación ha sido uno de los mayores avances de la medicina moderna"*, afirmó, añadiendo que es esencial continuar investigando para mejorar la eficacia y seguridad de las vacunas. La

Dra. Alenda destacó el compromiso de ISABIAL con la investigación biomédica para seguir respondiendo a los retos emergentes y garantizar que la sociedad pueda beneficiarse de los progresos científicos en Vacunología. En este sentido, presentó esta Jornada como un **ejemplo de colaboración entre instituciones** para avanzar en el conocimiento y la práctica clínica en beneficio de la sociedad.

Un recorrido por los retos actuales en vacunación

La jornada se estructuró en dos mesas de trabajo. En la primera, moderada por el Dr. José Luis Pardo, vicepresidente de SEMERGEN Alicante, se abordaron cuestiones como la prevención del **neumococo** y el **herpes zóster** en personas mayores, así como los recientes cambios en el calendario de vacunación contra el **Virus del Papiloma Humano (VPH)**.

La **Dra. Isabel Hervella** repasó las manifestaciones clínicas de la enfermedad neumocócica y la importancia de proteger a los grupos de riesgo con vacunas actuales y en desarrollo. A continuación, la **Dra. María Díaz**, investigadora de FISABIO, alertó sobre el incremento del herpes zóster, recomendando la inmunización a partir de los 65 años no solo por el control de la enfermedad, sino por su posible vinculación con eventos cardiovasculares. La **Dra. Teresa Caro** compartió los recientes cambios en las pautas de vacunación contra el VPH: desde marzo de 2013, frente a las dos anteriores, e hizo hincapié en la necesidad de informar adecuadamente a las familias sobre este cambio.

Una de las ponencias más destacadas fue la del profesor **Dr. José Tuells**, director de la **Cátedra Balmis de Vacunología**, quien ofreció una brillante revisión histórica sobre la **poliomielitis**, su impacto social y el papel crucial de las vacunas desarrolladas por Salk y Sabin. Además, denunció el retraso en la vacunación en España durante el franquismo, lo que provocó secuelas graves en miles de niños, muchos de los cuales conviven hoy con el Síndrome Postpolio, un colectivo olvidado, a

quienes el Dr. Tuells dio voz durante la Jornada con la proyección de algunos de sus testimonios.

Nuevos retos, nuevas estrategias

La segunda mesa, moderada por el **Dr. Juan Navarro**, presidente de la Sociedad Valenciana de Medicina Preventiva, abordó los desafíos actuales ante virus como el **VRS**, la **gripe** y la **COVID-19**. La **Dra. Milagros Rey** reclamó mayor concienciación sobre estas enfermedades y destacó la novedad de la vacunación infantil contra la gripe y el VRS en centros docentes realizada durante la campaña actual de vacunación.

La **Dra. Natividad Tolosa** explicó los fundamentos del nuevo **calendario vacunal para toda la vida** implantado en la Comunidad Valenciana, una iniciativa que unifica y da coherencia a la inmunización desde la infancia hasta la vejez, avalada por 30 sociedades científicas.

Uno de los momentos más esperados fue la intervención del **Dr. Javier Díez**, jefe del Área de Investigación en Vacunas de FISABIO, quien presentó las últimas investigaciones sobre una posible **vacuna contra el gonococo**, una infección de creciente prevalencia. Díez señaló que la vacuna contra el meningococo B, **Bexsero**, ha mostrado **protección cruzada parcial** frente al gonococo, abriendo nuevas vías de esperanza para el desarrollo de una inmunización específica.

El **Dr. Eliseo Pastor**, con su conferencia **"Las experiencias del vacunólogo"**, puso el broche de oro perfecto a esta exitosa Jornada. Después de su intervención, recibió además el 'I Premio Dr. Ramón Serret' en reconocimiento a su trayectoria profesional y dedicación al campo de la Vacunología, concedido por la **Cátedra Balmis de Vacunología UA-ASISA** que le fue entregado por el Dr. Tuells, director de la Cátedra y el Dr. Schwarz, presidente del COMA.



La Fundación COMA apela al mecenazgo para impulsar el mayor programa de becas para la investigación médica de Alicante con 170.000 euros

La provincia de Alicante vivirá este 2025 un año decisivo en la investigación médica gracias a una ambiciosa iniciativa que suma el mecenazgo como pilar esencial. Y es que la “Fundación del Colegio Oficial de Médicos de Alicante de la Comunitat Valenciana” (FUNCOMA) y la Fundación Navarro-Tripodi han unido esfuerzos para lanzar el mayor programa de becas y ayudas destinado a potenciar la investigación médica, la formación y la mejora de la sanidad en la provincia, dotado con 170.000 euros para el 2025.

La Fundación COMA es una institución sin ánimo de lucro que nació el 29 de noviembre de 2023, con carácter educativo y científico tiene como



La “Ayuda Extraordinaria a la Investigación Médica” dotada con 50.000 euros, así como el resto de las Becas, se entregarán en una Gala que se celebrará en noviembre



misión la promoción, programación, participación, desarrollo y ejecución de todo tipo de actividad científica y docente en los campos de la Medicina y la Sanidad. Desde su creación, el objetivo principal ha sido apoyar a profesionales médicos, estudiantes y proyectos que buscan transformar la salud y el bienestar en nuestra sociedad. En línea con este objetivo, este año se concederán becas y ayudas por valor de 100.000 euros, mientras que la Fundación Navarro-Tripodi aportará 70.000 euros para financiar proyectos innovadores. La sinergia entre ambas instituciones se materializará en una gala conjunta, programada para el mes de noviembre de 2025, donde se reconocerá la labor de médicos e investigadores de la provincia. El evento tendrá carácter anual y servirá para materializar la mayor plataforma de concesión de ayudas para la investigación en Medicina y Salud de Alicante.

Entre las iniciativas previstas, cabe destacar la concesión por parte de FUNCOMA de su primera “Ayuda Extraordinaria a la Investigación Médica”, dotada con 50.000 euros, pudiendo ser beneficiarios todos aquellos médicos colegiados investigadores de la provincia de Alicante. Además, se otorgarán becas para estancias en instituciones nacionales e internacionales de prestigio, clasificadas en distintas categorías: formación para médicos residentes (MIR), especialistas jóvenes y senior, así como una beca específica para proyectos relacionados con el enfoque “One Health” (Una Sola Salud). Asimismo, se premiará la excelencia académica y profesional mediante reconocimientos a las mejores Tesis Doctorales, currículum MIR y Casos Clínicos en el Certamen para Médicos Internos Residentes.

El mecenazgo como motor del progreso en salud

En su compromiso por fomentar la investigación y la innovación médica, la Fundación COMA hace un llamamiento a empresas y entidades para sumarse como mecenas de esta iniciativa. “Nuestra intención es ser un puente entre la sociedad y la investigación médica. El apoyo del tejido empresarial será clave para consolidar estas becas”, ha declarado el Dr. Hermann Schwarz, presidente del Patronato de FUNCOMA y del Colegio de Médicos de Alicante.

Las empresas que decidan apoyar este programa tendrán la oportunidad de vincular su nombre a la promoción del conocimiento científico y el avance de la Medicina, reforzando su compromiso social y su reconocimiento a nivel nacional e internacional.

El mecenazgo se posiciona como una vía crucial para garantizar la continuidad y el crecimiento de estas becas. Las empresas y particulares de todo el territorio nacional interesados en apoyar la investigación médica podrán sumarse a esta iniciativa, contribuirán al desarrollo de proyectos innovadores, el fortalecimiento de la formación sanitaria y de la Salud Pública. Invertir en investigación médica y en la formación de médicos de alta calidad no solo conduce a descubrimientos que salvan vidas, sino que también mejora la eficiencia, la equidad y la sostenibilidad de nuestro sistema de salud, creando una sociedad más sana y resiliente, apostando por un futuro más saludable.



¿Cáncer? ¡No!, TU CÁNCER

Sociedad Española
de Oncología Médica

SEOM

Manifiesto SEOM (Sociedad Española de Oncología Médica) en el Día Mundial Contra el Cáncer 2025.

Se estima que en este año se diagnosticarán en nuestro país más de 296.000 casos de cáncer, según el informe "Las cifras del cáncer en España 2025" publicado por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN). Un 3% más de casos que el año pasado. El aumento de la población española y el envejecimiento de la misma son algunas de las causas que explican este incremento y, aunque hay muchos datos para la esperanza, también se reflexionó, en el marco de la conmemoración del Día Mundial Contra el Cáncer, el pasado 4 de febrero, sobre todo lo que como sociedad y como individuos podemos hacer por reducir la incidencia y la mortalidad de esta enfermedad.

En un numeroso grupo de tumores, la supervivencia sigue aumentando de forma constante. El diagnóstico precoz en unos casos y la constante mejora de los tratamientos disponibles son algunos de los motivos que explican esta tendencia y nos hacen mirar al futuro con optimismo, pero con desafíos y retos que aún son manifiestos.

El constante aumento de la incidencia y de la mortalidad por Cáncer de Pulmón en las mujeres es ya una realidad, que ha llevado a que este tumor esté a punto de ser la primera causa de muerte por cáncer en la mujer española. Insistir, especialmente entre los jóvenes, en el riesgo que supone el tabaco -y otros hábitos como el uso de dispositivos electrónicos de vapeo- es de máxima importancia. Los datos no engañan y todos somos responsables de hacer llegar a la población éste y otros mensajes relacionados con Factores de Riesgo Evitables.

Solo con adoptar determinados hábitos de vida saludables, como son realizar una dieta equilibrada, evitar el sedentarismo con la práctica regular de ejercicio físico, combatir la obesidad y abandonar el hábito

tabáquico, entre otros, podrían evitarse un tercio de las muertes anuales por cáncer. La promoción de una vida saludable, junto con la participación en las campañas de cribado de una forma activa y una política más activa por parte de las administraciones encaminada a reducir la contaminación ambiental, promover el acceso a alimentos más sanos, y combatir el consumo de alcohol y tabaco son ahora más necesarios que nunca.

Este año, la Sociedad Española de Oncología Médica ha elegido como lema para este día: "¿Cáncer? ¡NO!, TU CÁNCER". El objetivo es hacer llegar a la población el mensaje de que el abordaje actual de la enfermedad mediante una Medicina Personalizada de Precisión es ya una realidad. Muchos de los tratamientos que cada día nos han llevado a una mejoría en nuestras cifras de Supervivencia ya se realizan basados en análisis pormenorizados de cada tumor y las características de cada paciente. Detrás de cada caso hay equipos multidisciplinares, comités de tumores formados por muchas de las especialidades que trabajan en los hospitales españoles, y las técnicas de análisis de genes mediante secuenciación y la discusión de los resultados en los comités moleculares ya están presentes en el día a día.

SEOM quiere hacer llegar a los pacientes y sus familias la realidad de que cada caso es abordado de manera personalizada y con el respaldo de un equipo altamente cualificado.

Todo lo anterior no será posible, sin embargo, si no tenemos en cuenta una atención humanizada, cercana, que tenga en cuenta no solo las necesidades médicas de los pacientes sino sus aspectos emocionales y sociales, incluyendo las de los largos supervivientes. El conocimiento, sin la vertiente del cuidado integral no es posible.

Para concluir, el presidente de SEOM, Dr. César A. Rodríguez afirma: "ser optimista sin olvidar los retos y desafíos que nos esperan. Con entusiasmo, rigor y trabajo en equipo lo haremos posible".

Historia de la NEUROLOGÍA PÚBLICA en Alicante

Dr. J. Antonio Monge Argilés

Coordinador clínico y de investigación en demencias.
Hospital General Dr. Balmis. ISABIAL.

Dr. Carlos Leiva Santana

Consultor en Neurología.

La especialidad de Neurología comenzó muy tarde su andadura tanto en Alicante como en toda España, probablemente debido a la preeminencia de la Neurocirugía, encarnada en el Dr. D. Sixto Obrador, desde la Guerra Civil.

Los pacientes neurológicos eran atendidos en los servicios de Medicina Interna, Psiquiatría o en los de Neurocirugía, incluso cuando no se planteaban tratamientos quirúrgicos. Estos servicios se apoyaban en los servicios de Neurofisiología que aparecieron como consecuencia de la ausencia de Neurología como especialidad.

Así fue en Alicante, donde la patología neurológica fue valorada en el servicio de Medicina Interna, durante décadas. A nivel ambulatorio, desde los años 60 existía la figura del Neuropsiquiatra, especialidad proveniente de la escuela alemana, y con una formación eminentemente psiquiátrica.

En 1974 se incorporó al Hospital General de Alicante el Dr. Antonio Palao Sánchez, como Jefe de Sección de Neurología. Era una sección dependiente de Medicina Interna. En 1976 se incorporó el Dr. Francisco Gracia Flea. Ambos fueron durante muchos años los únicos neurólogos en la provincia de Alicante. En 1986 se incorporó al Hospital de Alicante el Dr. Carlos Leiva Santana, en 1991 el Dr. José Antonio Monge Argilés y en 1992 la Dra. Montserrat Asensio.

Hubo que esperar hasta el año 1994 para que se crease el primer Servicio de Neurología en la provincia. El primer jefe de Servicio fue el Dr. Jorge Matías-Guiu Guía. A él le sucedería en 2005 el Dr. Carlos Leiva Santana, que

ostentó la jefatura hasta julio de 2014, año en el que le sustituyó la Dra. Carmen Díaz Marín.

Desde principios de los años 90, se fueron creando unidades o secciones en la provincia, destacando como primeros responsables: en Elche, el Dr. Jordi Alom Poveda, en San Juan la Dra. Rosario Martín González, en Elda el Dr. Leandro Piqueras, en la Marina Baixa la Dra. Carmen Díaz Marín, en Alcoy el Dr. José López Arlandís, en Denia el Dr. Jaume Morera y en el Hospital Vega Baja



el Dr. Santiago Mola Caballero. Posteriormente, se creó la Unidad de demencias del Hospital de San Vicente, dirigida en un primer momento por el Dr. Jaume Morera Guitart

A partir de mediados de los años 90, se comenzó la formación de residentes de Neurología en el Hospital General de Alicante, y varios años más tarde, en el Hospital General de Elche. Estos compañeros representan el futuro de la especialidad y van ocupando puestos en los diferentes hospitales públicos y privados de la provincia.

Familia Madaria: Un legado de Medicina e Investigación desde Alicante para el Mundo

Dr. Enrique de Madaria Pascual

En esta ocasión, la sección Sagas Médicas adquiere un valor especial. Por primera vez, ha sido escrita en primera persona por uno de sus protagonistas: el Dr. Enrique de Madaria Pascual. Él mismo nos conduce por los caminos de su propia saga familiar con la maestría de quien no solo ha vivido la Medicina, sino que la lleva en la sangre. Con una voz íntima y emotiva, el Dr. de Madaria teje recuerdos, anécdotas y legado. Nos habla como hijo, nieto y médico, con la emoción de quien recuerda y la gratitud de quien ha heredado una vocación. Una historia familiar de gran valor, escrita desde el corazón.

Mi bisabuelo José de Madaria Rubio tenía una ecléctica consulta médico-quirúrgica, con cierta orientación a la urología pero tratando gran variedad de problemas médicos. Nació en Bigastro en 1866 y vivió en Orihuela. Licenciado en Medicina en 1889, era una persona muy activa y polifacética. Fue el primer médico en traer un aparato de rayos X a Orihuela en 1905. Montó un gabinete de electroterapia, rayos x y alta frecuencia. Fue presidente del Cuerpo de Médicos Forenses y de la Cruz Roja. Además, era una parte importante del mundo social oriolense, siendo presidente del Ateneo, del

Casino, de la Sociedad Tiro de Pichón y del consejo local de los exploradores de España. Fundó, dirigió y colaboró en varias publicaciones como El Pueblo, El Thader, El Oriol, Unión Republicana y España Médico-Forense. No siendo suficiente, también era poeta. Casado con Mercedes Garriga Mercader, tuvo 4 hijos, uno de ellos mi abuelo José. Falleció a los 63 años en 1930. Mi prima segunda Laura Sorribes, cirujana maxilofacial, también descende de mi bisabuelo.

Segunda generación



Imagen histórica de la Familia Madaria, con los bisabuelos sentados y sus cuatro hijos de pie

Mi abuelo José de Madaria Garriga (conocido como Pepe Madaria) nació en Orihuela el 16 de febrero de 1904. Comenzó los estudios de medicina a los 15 años, por lo que le apodaban "el Prepa" (de preparatorio, por su corta edad y aspecto infantil) en Madrid, donde uno de sus profesores fue Santiago Ramón y Cajal. Tuvo varios trabajos para poder costearse la estancia durante la carrera, casi todos relacionados con la medicina; uno de ellos era preparar los cadáveres para las clases de disección. Hubo otros, no relacionados, como el de figurante en el Teatro Real. Buen



Dr. José de Madaria Rubio, cabeza de familia



Dr. José de Madaria Garriga, segunda generación

Tras licenciarse, estuvo dando clases de cirugía en cadáver en el Hospital de San Carlos, en Madrid. Sacó después las oposiciones para ser médico militar y fue enviado como supernumerario a la Cabila de Tensaman, en el Rif central, para luchar contra el paludismo. Durante 5 años permaneció en destinos muy aislados, donde ejerció la medicina como único europeo en los lugares en que habitaba. Eso le facilitó aprender a hablar tamazight y comprender el árabe clásico. Hablaba también francés e inglés. Allí se convirtió en un buen jinete, ya que sólo podía desplazarse a caballo. Decía que en esa época nació su inclinación por la dermatología, por la cantidad de casos que pudo observar y tratar.

Llegó a tener las especialidades de dermatología y medicina interna. Al volver a España, fue destinado a Burgos y después a Alicante, donde vivían su madre y sus hermanas. Pasó toda la Guerra Civil en una cárcel de la República, tachado de tibio, por su negativa a pronunciarse políticamente. "Soy médico, no entiendo de política".

Acabada la guerra, se quedó en Alicante. Se casó en el año 1948, con Rosario Ruvira Senent, licenciada en Filosofía y Letras, rama de Historia, casi 22 años menor que él, con la que tuvo 5 hijos; el mediano, Enrique, ingeniero de caminos, es mi padre. Mi padre a los 15 años quería estudiar medicina, pero leyó el libro "La historia de San Michele" de Axel Munthe, y quedó tan horrorizado de la descripción de los pacientes con tuberculosis, lo que,

bailarín, ganó algunos premios en verbenas populares y fue de los primeros en bailar el Charleston en España. Era también diestro en esgrima de sable.

junto a su pasión por las matemáticas y los consejos de sus profesores de Jesuitas le hicieron ser ingeniero.

José trabajó incansablemente para mantener y ofrecerles buenas oportunidades a sus cinco hijos; todos lograron licenciarse, aunque ninguno en medicina. Trabajó como dermatólogo en la Seguridad Social, en el Hospital Militar de Alicante, en el control de enfermedades venéreas y en la lucha contra la lepra, así como en la aseguradora "El Carmen" y en su consulta privada, de la que se retiró a los 82 años. Murió en agosto de 1994, a los 90. Era un hombre bueno y tenía muy buen carácter, siempre con ganas de reír y descubrir los aspectos graciosos de las cosas. Para él no había nadie malo. Poco antes de morir decía que no habláramos mal de nadie, que hay que procurar entender a los demás.

Tercera generación

En mi caso, nací en 1975, y desde que tengo memoria, e influenciado por mis abuelos, siempre quise ser médico.

No era buen estudiante en el instituto, y tuve que hacer primero de medicina en Badajoz, tras lo cual me admitieron en la Facultad de Medicina de Alicante. Cuando acabé la carrera quería ser médico, pero también investigar. Mi



Dr. Enrique de Madaria

“El Dr. José de Madaria fue médico militar, enviado a la Cabila de Tensaman, en el Rif Central, para luchar contra el paludismo. Durante 5 años permaneció en destinos muy aislados, siendo allí el único europeo

”

abuelo Ángel Pascual y mi tío Ángel eran especialistas en aparato digestivo, y me atraía mucho. Además, Miguel Pérez-Mateo, Jefe de Medicina Interna del Hospital General de Alicante, había traído desde Barcelona la investigación clínica, por lo que elegí aparato digestivo en este centro para formarme. Poco después de acabar, en 2005, Miguel, al que considero mi mentor, me ofreció ser el responsable de la unidad de patología pancreática. Lo vi una gran oportunidad para seguir la excelente labor investigadora que había comenzado Juan Martínez, encargado de la misma desde 1996 hasta 2005. Desde 2005 el equipo de investigación en pancreatología clínica ha publicado más de 150 artículos científicos, incluyendo un ensayo clínico en The New England Journal of Medicine, el primer artículo en esta revista liderado desde profesionales de Alicante. Es un gran motivo de orgullo que este año hemos acabado WATERLAND, el ensayo clínico aleatorizado en pancreatitis aguda con mayor número de pacientes (800) y más internacional (18 países).

Soy subdirector científico de ISABIAL, el Instituto de investigación biomédica del Hospital Dr. Balmis, la UMH y la Universidad de Alicante. En 2015 fundé la carrera de las ciudades contra el cáncer de páncreas, evento deportivo que tiene como objetivo que la población conozca la realidad del cáncer de páncreas y recaudar fondos para luchar contra esta enfermedad; hemos recaudado 1,2 millones de euros en este tiempo, nos hemos expandido a otras ciudades españolas y más de 70.000 personas han participado en nuestras carreras. Fundé la Asociación Española de Pancreatología en 2013, he sido el presidente más joven de la Asociación Española de Gastroenterología en 2020 (con el complejo reto de dirigir una asociación en medio de la crisis COVID-19) y he tenido varios cargos en asociaciones científicas internacionales. Desde 2024 soy co-director del curso de formación médica continuada de Harvard Medical School en pancreatología “Management of Pancreatic Disorders for the Practicing Clinician” y soy profesor asociado de medicina en la UMH desde 2020.

Tengo 3 hijos junto a mi mujer María Jesús Molina Cimadevila (veterinaria y emprendedora), Ángela, Pau y María. Ángela se dedica a su pasión: es tatuadora. Pau ha comenzado en 2024 medicina en la UMH tras un gran esfuerzo en bachillerato para alcanzar la nota de corte (entró entre los primeros 15 alumnos). ¡Afortunadamente Pau no leyó La historia de San Michele! María, con 15 años, quiere estudiar medicina, y como su hermano, está esforzándose para ello, aunque aún no ha empezado bachillerato. Para mí ha sido muy importante que no se sientan forzados a estudiar medicina, que sea algo que nazca de ellos.



El Dr. Enrique de Madaria, junto a su esposa, M^a Jesús Molina, y el hijo de ambos, Pau de Madaria Molina, estudiante de Medicina

Haz tu verano realidad con

VIAJES El Corte Inglés



No saber el día en el que vives...

Reserva **ya**

DISFRUTA DE NUESTRAS VENTAJAS POR VENTA ANTICIPADA

3 PAGO EN 3 MESES*

HASTA **400€** EN CUPÓN REGALO DE El Corte Inglés

NIÑOS GRATIS O CON GRANDES DESCUENTOS

Y solo para colectivos de **Viajes El Corte Inglés**

HASTA **11%** DE DESCUENTO

ESTAMOS A TU SERVICIO EN:
Colegio de Médicos de Alicante
Avda. de Denia, 47 - Alicante
965 265 015. - coma@viajeseci.es

VIAJES El Corte Inglés

Mojica, Badiola, Olcina y el COMA reciben los 'Premios One Health' de Icoval



El padre del método 'CRISPR Cas-9' de la edición genética que hoy define buena parte del potencial futuro de la ciencia, el investigador alicantino Juan Martínez Mojica, la acción integradora en el ámbito sanitario del Colegio Oficial de Médicos de Alicante (COMA), la labor divulgativa de un veterinario tan significado con motivo de la crisis de las 'vacas locas' como Juan José Badiola y la no menos brillante trayectoria medioambientalista del catedrático de Análisis Geográfico Regional, Jorge Olcina. En todos ellos el Colegio de Veterinarios de Alicante (Icoval) ha apreciado un valioso nexo común: sus aportaciones para el desarrollo del enfoque One Health, un principio que tiende los puentes necesarios entre la salud animal, la humana y su relación con el entorno para demostrar y sacar partido al hecho de que sean realidades que interaccionan, que son interdependientes. Éstas han sido las personalidades y entidades premiadas por Icoval con motivo de la gala conmemorativa de su 120 aniversario, celebrada el 22 de febrero en el MARQ, Museo Arqueológico Provincial de

Alicante. Un exitoso evento en el que se entregaron: el 'Premio One Health - Salud Humana', que recayó en el Colegio de Médicos de Alicante y que recogió su presidente, el Dr. Hermann Schwarz; el 'Premio One Health - Salud Ambiental', para el prestigioso climatólogo Jorge Olcina; el 'Premio One Health - Salud Animal', para el reconocido Profesor Juan José Badiola; y el 'Premio Especial One Health', para el destacado investigador a nivel internacional, Profesor Francisco Juan Martínez Mojica.



Inscripción oficial del proyecto "Bosque COMA" en el Registro de CO₂

El Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico (MITECO) ha oficializado la inscripción del proyecto "Bosque COMA" en el Registro de CO₂, un paso significativo en la lucha contra el Cambio Climático para mejorar la Salud Ambiental y, por tanto, la Salud Pública. Este registro, gestionado por la Oficina Española de Cambio Climático, se dedica a documentar los esfuerzos de diversas organizaciones en España para calcular, reducir y compensar sus emisiones de gases de efecto invernadero, así como a ofrecer una cartera de proyectos forestales que facilitan dicha compensación.

Este ilusionante proyecto, impulsado por el Colegio Oficial de Médicos de Alicante (COMA) en colaboración con Folia Project y el Ayuntamiento de Biar, se centra en la

reforestación de una hectárea de terreno en la provincia de Alicante. En esta área, se plantaron el pasado mes de noviembre, 400 árboles autóctonos incluyendo pinos carrascos, encinas y cornicabras, especies adaptadas al clima mediterráneo, que contribuirán a la absorción de dióxido de carbono.

Según la documentación presentada, se estima que el "Bosque COMA" podrá absorber alrededor de 100 toneladas de CO₂ a lo largo de los próximos 30 años. Esta iniciativa no solo representa un compromiso ambiental del Colegio de Médicos de Alicante, sino que también busca compensar las emisiones de CO₂ generadas, tras un exhaustivo cálculo de su huella de carbono.

MutualMédica

La Mutualidad de los Médicos

DOBLE VENTAJA para tu futuro

Invierte en tu futuro con rentabilidad garantizada,
beneficios fiscales y deducciones en tu próxima
declaración de la Renta

Deducible hasta 16.672,66€*

*importe máximo para el ejercicio 2025

CALCULAR AHORA



Investigación y cooperación en SALUD INTERNACIONAL

Dr. Diego Torrús Tendero.

Vicepresidente 2º y Director de la Oficina de Cooperación Internacional del Colegio Oficial de Médicos de Alicante. Coordinador de la Unidad de Referencia de Enfermedades Importadas y Salud Internacional, Hospital General Universitario Dr. Balmis de Alicante. Profesor Asociado, Área de Parasitología, Universidad Miguel Hernández.

La multiplicidad de actores en el campo de la Salud Internacional y sobre todo en actividades como la Cooperación en un mundo globalizado, han crecido vertiginosamente en las últimas tres décadas y su papel se vuelve cada vez más influyente en las condiciones de salud de la población mundial.

La salud es un derecho humano fundamental y un bien público global que depende en gran medida de la voluntad política de quienes nos gobiernan, si bien, para muchos ciudadanos la voluntad política no es suficiente si no se acompaña de ayuda internacional. Si analizamos la situación con una perspectiva histórica, podemos asegurar que la salud en el mundo ha mejorado en las últimas décadas, teniendo en cuenta los indicadores más importantes. Sin embargo, pese a los avances, la situación de salud no es homogénea en los distintos continentes y países y es manifiestamente mejorable en muchas regiones, sobre todo en África subsahariana.

En estos países con bajo índice de desarrollo humano (IDH) las enfermedades transmisibles (destacando el VIH/sida, la malaria y la tuberculosis) y las derivadas de complicaciones en el embarazo y parto siguen ocupando, junto con los traumatismos, las principales causas de morbilidad y mortalidad y suponen el 69% del total de los años de vida perdidos. Esta carga de enfermedad de los países de renta baja



tiene un impacto muy importante en su desarrollo, lo que dificulta su crecimiento económico. Por otra parte, la pobreza derivada de la falta de crecimiento económico es un factor que favorece la aparición y la persistencia de enfermedades. Estos dos fenómenos hacen que exista y se perpetúe un círculo vicioso entre enfermedad y pobreza. En la mayoría de estas enfermedades existen instrumentos de control adecuados pero los sistemas sanitarios de estos países son extremadamente precarios (con infraestructuras y equipos escasos y en mal estado) y no disponen de los medios o de la capacidad para utilizarlos. A esto hay que añadir que la pandemia de COVID-19 con los confinamientos que se aplicaron en la mayoría de países hizo que los programas de control de las grandes endemias se interrumpieran o quedaran bajo mínimos lo que provocó un empeoramiento de la situación de la malaria o de la tuberculosis. Además, las enfermedades crónicas no transmisibles en los países

con bajo IDH están en continuo crecimiento y se estima que el 65-70% de las muertes por estas enfermedades se dan en estos países, lo que ocurre es que no existen datos fiables a este respecto.

Especialmente grave es la escasez de personal sanitario (sobre todo de médicos) y la precaria formación de los mismos. Este problema es generalizado en casi toda el África subsahariana y la OMS lo reconoce como uno de los principales problemas de los sistemas sanitarios de los países africanos y de algunos países del Sudeste asiático. En muchos países, a pesar de haberse invertido recursos en la mejora del número y de las capacidades de sus profesionales de la salud, no hay correspondencia con las necesidades sanitarias locales, o bien se producen pérdidas como consecuencia de la migración de estos profesionales a otros países con mejores oportunidades. Es frecuente la escasez de personal con formación en salud pública, en políticas y gestión sanitarias, y aún más con formación científica.

En este contexto, uno de los mayores desequilibrios existentes son los escasos recursos que se destinan, a nivel global, a la investigación de los problemas de salud que afectan a los países más pobres. Por tanto, la inversión de recursos destinados a la investigación de las enfermedades relacionadas con la pobreza constituye uno de los principales instrumentos para romper el círculo vicioso entre enfermedad y pobreza, y en consecuencia ayudar al desarrollo de los países más empobrecidos. Los recursos humanos convenientemente formados y capacitados en este ámbito constituyen el elemento clave de todos los sistemas sanitarios, y son fundamentales para la mejora y el progreso de la salud de la población.

Ante estos hechos deberíamos preguntarnos si los actuales modelos de cooperación en el campo de la salud son los adecuados para hacer frente a estos retos, y abrir un espacio de reflexión sobre cuáles deben ser los modelos de cooperación del futuro, en un mundo

cada vez más globalizado. Durante muchos años, la cooperación en salud se ha basado en un modelo predominantemente asistencial en el terreno. Parece evidente que la respuesta a los grandes retos de la salud global debe centrarse fundamentalmente en dos aspectos: incrementar la investigación en los problemas de salud que afectan a los países más pobres y formar al personal sanitario e investigador de estos países, a fin de disponer de recursos humanos adecuados y crear las capacidades de respuesta necesarias con el objeto de que las acciones sean sostenibles y persistan en el tiempo una vez que la ayuda externa ha finalizado. Éste es un modelo de cooperación novedoso y distinto, por el cual están apostando muchas instituciones (como es el caso del *Centro de Investigação em Saúde de Manhiça* en Mozambique) con el apoyo de gobiernos, organismos internacionales, instituciones académicas y de investigación, fundaciones, empresas y ONGs.



Es lo que llamamos colaboraciones públicos-privados (PPP, public private partnerships), como por ejemplo el Fondo Global contra la malaria, SIDA y tuberculosis o Drugs for Neglected Diseases, por mencionar solamente algunos de ellos, y que están produciendo un impacto positivo en la salud global.

Los esfuerzos de la comunidad internacional están dirigidos al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Para contribuir a este empeño sigue siendo indispensable que los países cumplan sus compromisos y que la ayuda internacional fluya desde los países más enriquecidos hacia los países más empobrecidos. Sin embargo, con demasiada frecuencia, observamos que la comunidad internacional es prolija en adquirir compromisos que no asume, tanto en el ámbito de la cooperación en general como en el de la salud en particular. La crisis económica mundial y el nuevo orden político internacional se están convirtiendo en los pretextos más utilizados para justificar el incumplimiento de estos compromisos.

Solemne ingreso del Dr. Octavio Caballero Carpena en ASEMEYA

El Colegio de Médicos de Alicante (COMA) fue el escenario de un destacado evento cultural, el solemne ingreso de nuestro colegiado, el Dr. Octavio Caballero Carpena, como nuevo miembro de la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas (ASEMEYA). Este acto, cargado de reconocimiento, refuerza la misión de ASEMEYA de fomentar la cultura y la creatividad, en definitiva, la faceta humanística de la profesión médica. Una cita que contó con la presencia del presidente del COMA, Dr. Hermann Schwarz; y el coordinador del Área Socio-Cultural y vocal de Médicos Jubiados, Dr. Juan José Lobato. Asimismo, para tan insigne ocasión, la presidenta de ASEMEYA, la Dra. Carmen Fernández viajó hasta Alicante.

El Dr. Caballero deleitó a los presentes con un interesante discurso titulado «Ópera y Medicina», una original ponencia en la que logró entrelazar su vocación médica con su pasión por la música operística. Durante su intervención, el nuevo miembro de ASEMEYA compartió su felicidad por formar parte de esta prestigiosa Asociación: «Para mí hoy es un día extraordinariamente feliz, porque siempre me han gustado las letras y he sido un admirador de los médicos humanistas. Veía con admiración a los colegas que formaban parte de esta sociedad y ahora me han admitido, y aquí me encuentro. Estoy inmensamente feliz».

En su discurso, el Dr. Caballero resaltó la presencia de la figura del médico en la ópera a lo largo de la historia y subrayó las contribuciones del ámbito médico a este arte, destacando entre otros aspectos, la invención



del laringoscopio por Manuel García Siches, hijo del ilustre tenor Manuel del Pópulo García. Lo curioso de la historia es que Manuel García no provenía del campo de la Medicina, sino del de la ópera, y fue su interés por el estudio científico del más perfecto instrumento de música (la voz humana) lo que le llevó a inventar el laringoscopio, ese sencillo pero revolucionario instrumento que sirvió para explorar la laringe in vivo y en directo allá por el 1854 y que todavía hoy sigue utilizándose en las consultas médicas.

La ceremonia de ingreso contó con la brillante presentación de la Profesora Dra. Rosa Ballester y la intervención del Dr. Jesús Antonio Rueda, vicesecretario de ASEMEYA, quien en su respuesta puso en valor la incorporación del Dr. Caballero y su relevante aportación a la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas.

Exposición fotográfica «Haiku»

La destacada tarde cultural culminó con la inauguración de la exposición «Haiku» de Gabriel Díaz Martínez – Falero, una muestra fotográfica que, según su autor, «pretende poner en valor la poesía de la imagen». Díaz Martínez, quien ha dedicado sus últimos siete años a nivel artístico, al desarrollo del concepto del 'photo-book', seleccionó 29 de sus fotografías adaptadas a la sala expositiva del COMA, con el objetivo de evocar la esencia y la sutilidad del haiku japonés.

La exposición permaneció abierta al público en el Hall de nuestro Palacio de Congresos hasta el próximo 31 de marzo, brindando a los visitantes la posibilidad de disfrutar de una experiencia visual de gran sensibilidad artística y profundidad conceptual.

El Dr. Caballero ofreció a los presentes un interesante discurso titulado Ópera y Medicina, una original ponencia en la que entrelazó su vocación médica con su pasión por la música operística

La mirada del PAPA INOCENCIO X pintada por Velázquez, una sinestesia entre pintura y literatura



Dra. Carmen Fernández Jacob

Oftalmóloga y presidenta de la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas (ASEMEYA)

María Zambrano afirma que “La pintura es un lugar privilegiado donde reposar la mirada” y reposar la mirada sobre algunos de los personajes retratados en los cuadros, puede llevar a descubrir el misterio que se esconde detrás de la pintura.

Porque mirar un cuadro, desde el punto de vista puramente fisiológico implica la puesta en marcha de mecanismos muy específicos, primero el ojo que mira, después el cerebro que debe analizar lo visto, y finalmente el corazón, que es el que realmente se emociona cuando disfrutamos de las obras de arte.

La sinestesia es un fenómeno neurológico por el que la estimulación de uno de nuestros sentidos, como por ejemplo el de la vista, hace que por un mecanismo anómalo se perciba en nuestro cerebro una sensación que debería haber sido transmitida por un sentido diferente. Esto puede permitir por ejemplo que una persona pueda “ver sonidos” o “sentir colores”. La sinestesia no es ninguna enfermedad, sino una variación cerebral de la percepción sensorial normal que se produce en ocasiones, sin que se llegue a ser del todo consciente de ello.

¿Porque quién no ha tenido en muchas ocasiones la tentación de hacer una sinestesia para unir, de alguna manera nuestras grandes obras maestras de la pintura con las de la literatura? Por ejemplo, la pintura de Velázquez con la escritura de Cervantes, ya que realmente que entre estos dos grandes artistas se pueden encontrar muchas semejanzas; ambos tienen el mismo ritmo, el mismo “tempo” sereno, acompasado, el mismo objetivo que se expresa en sus obras sin vaguedades líricas, ni exaltaciones. Porque tanto en las obras pictóricas de Velázquez como en las literarias de Cervantes encontramos lo que realmente puede llamarse “el buen gusto” un gusto, interno, fresco, involuntario, muy nuestro, me atrevería a decir que muy español.

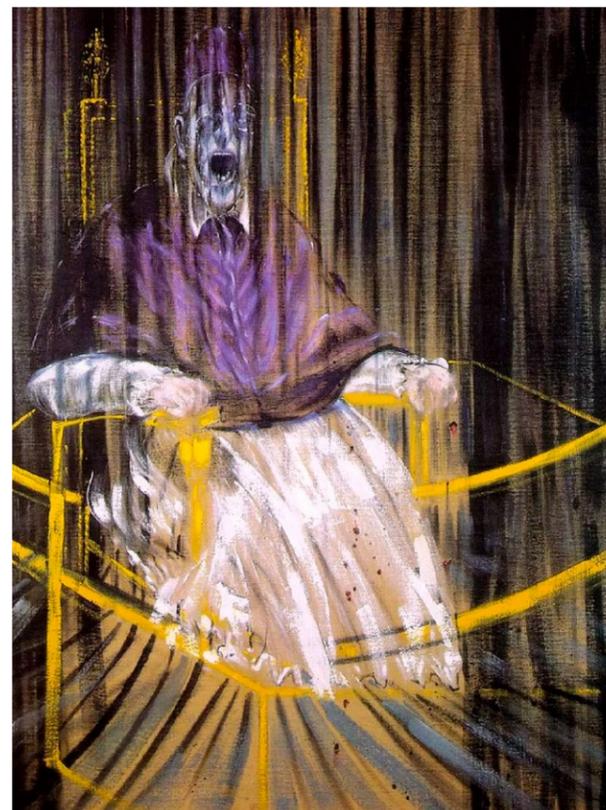
Y esto quizás se deba a que ambos saben ceder de una manera magistral a la debilidad del humor y la ironía, en la que Cervantes recae una y otra vez con su pluma y Velázquez con sus pinceles.

Y si nos fijamos un poco, las descripciones literarias de Cervantes, también podemos encontrarlas en los cuadros de Velázquez, sobre todo cuando el pintor es capaz de captar en la mirada de sus retratados, todas las debilidades de un carácter, como sucedió cuando pintó el retrato del papa Inocencio X.

En el retrato que hace Velázquez de Inocencio X nos muestra al papa Doria Pamphili tal como era realmente, turbador, decidido, con una mirada autoritaria y en cierta medida despiadada.



Velázquez. Retrato del Papa Inocencio X



Francis Bacon. Retrato del Papa Inocencio X

Mirar el cuadro despierta sentimientos encontrados, la figura representada no expresa movimiento, pero su mirada no es estática, sino que está llena de vida. Al estar delante del cuadro y sentir sobre uno mismo la mirada del Papa, se establece con él una conexión de fuerte impacto psicológico porque los ojos del retratado nos muestran no solo su mirada, sino también su alma. Este retrato de Velázquez es una obra perturbadora, porque es como si el papa a través de su mirada nos estuviese mostrando “algo que no es correcto”, quizás porque en su cuadro el pintor nos muestra a un pontífice severo, desconfiado, sin dulzura ni santidad, un papa mucho más terrenal que espiritual.

Se dice que cuando Inocencio X estuvo delante de su retrato quedó desconcertado y exclamó “Toppo vero” es decir demasiado verdadero.

De todos modos, el pontífice quedó contento con el trabajo que había realizado Velázquez, y además de pagarle le regaló una medalla y una cadena de oro que

figuraban entre los bienes del pintor cuando falleció. Pero Inocencio X escondió el cuadro en un lugar donde nadie que le conociera pudiera verlo, quizás porque el mismo al mirarse pintado en él habría descubierto como era realmente su propia mirada, esa que siempre intentaba esconder a todos, y que ahora desde el cuadro se mostraba tal y como era, enseñando toda la realidad de su alma.

Por todo esto, el papa no colocó el cuadro en el Vaticano sino en su casa, en el palacio Doria Pamphili en una pequeña habitación escondida donde también colocó un reclinatorio y un pequeño altar; y era allí donde se recogía cuando quería reflexionar.

Este cuadro que ha tenido una gran influencia en toda la historia del arte actualmente es difícil de ver porque continúa justo en el mismo lugar donde su protagonista, el papa Inocencio X quiso que siempre estuviera. Por ello cuando se visita en Roma la Galería Doria Pamphili donde los descendientes del Papa muestran su extraordinaria colección privada en salas suntuosas llenas de Tizianos y Caravaggios maravillosos, es difícil ver este cuadro, porque para hacerlo es necesario atravesar un estrecho pasillo lejos de la parte noble del palacio hasta llegar a la pequeña habitación de la que el cuadro no se ha movido desde que se pintó porque aún ahora y por expreso deseo de los descendientes del papa el cuadro sigue en aquella pequeña y humilde habitación del palacio, la misma donde Inocencio X se retiraba a meditar mientras miraba su retrato.

Francis Bacon cuando vio este cuadro de Velázquez en Roma muchos años después de que fuera pintado, al sentir sobre él la mirada del papa comprendió la amenaza que supondría en aquel tiempo el poder desmedido que podría tener una persona de estas características, llevándole a pintar una y otra vez el retrato de Inocencio X, inspirándose en esta mirada pintada por Velázquez, pero mostrándonosla en sus obras de una manera mucho más siniestra.

Quizás por esto quizás el sentir la mirada del papa Inocencio X en este extraordinario cuadro de Velázquez pueda tocar las diferentes cuerdas de nuestro cerebro, en el que como si se tratase del teclado de un piano, se produciría un sonido, que al convertirse en voz que nos pudiera contar al oído los secretos escondidos en corazón del papa Inocencio X cuando posó para el pintor.

9 ENE Presentación libros

IA: Pequeño Manual de Supervivencia

Dra. M^a Ángeles Medina

El COMA estrenó su agenda cultural del 2025 por todo lo alto, con un rotundo éxito de público en los eventos celebrados el pasado jueves 9 de enero. La tradicional doble cita de cada mes aunó como siempre la literatura y el arte. La Dra. M^a Ángeles Medina fue la protagonista, con la presentación de su original cómic «IA: Pequeño Manual de Supervivencia», un atractivo formato

elegido por la autora para elaborar su tesis doctoral, un proyecto de divulgación que pretende llegar a todas las generaciones de médicos de una manera práctica, ágil y directa para compartir “todo lo que necesitas saber para adentrarte en el mundo de la Inteligencia Artificial en Salud”.

El presidente del COMA, Dr. Hermann Schwarz, presentó a la Dra. Medina, compañera colegiada y amiga, médica de Familia; presidenta de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria (SoVamFIC) y cofundadora de la Sociedad Española de Salud Digital. El evento contó con la presencia de un nutrido grupo de asistentes, entre los que se encontraban parte de la Junta Directiva del COMA, liderada en esta ocasión por el Dr. Juan José Lobato, vocal de Médicos Jubilados y responsable del Área Socio-Cultural del Colegio; el secretario técnico del Ateneo Cultural, Dr. José A. Buil; la Dra. M^a Teresa Vidal, presidenta de la Comisión de Deontología del COMA, entre otros invitados.

13 FEB Presentación libro

La ruta de la seda y sus caravanserais

D. Vicente Roig



Tarde muy especial la vivida el jueves 13 de febrero en el Palacio de Congresos del Colegio de Médicos de Alicante. Comenzó con la presentación del libro ‘La ruta de la seda y sus caravanserais’ de D. Vicente Roig Beltrán. Un autor que vuelve al COMA para compartir de nuevo una original y bella obra basada en sus increíbles viajes. En esta ocasión visita once países asiáticos que se encuentran a lo largo de lo que fue la famosa Ruta de la Seda. Partiendo de China para terminar en Turquía, este original vídeo-libro fotográfico muestra la magia y el esplendor de los remotos escenarios que recorrieron los comerciantes de antaño, deteniéndose especialmente en la belleza de los caravanserais, estructuras localizadas en puntos estratégicos de la Ruta de la Seda para dar cobijo a los viajeros.

9 ENE Exposición de Pintura

El inicio

Dr. Francisco Ivorra

La pintura fue protagonista en la exitosa tarde cultural vivida en el hall del Palacio de Congresos del COMA. Allí se inauguró “El inicio”, la primera exposición individual del Dr. Francisco Ivorra Ruiz. Un total de 34 cuadros que repasaron la corta pero intensa trayectoria artística de este médico entregado en cuerpo y alma a la traumatología deportiva, que hace seis años descubrió una nueva pasión, la pintura y especialmente, la técnica del óleo. Hasta el 3 de febrero permanecieron expuestos estos impactantes cuadros.



13 FEB Exposición de Pintura

Serna Ramos en el Recuerdo

Serna Ramos

La muestra fue una oportunidad para descubrir a un peculiar artista nacido en Alicante en 1927 y afincado en Francia en los años 50, un exponente de la Escuela de París y del expresionismo abstracto. «Se trata de 24 cuadros, son óleos, hay cubismo, impresionismo, arte abstracto, varias épocas de su trayectoria. Mi padre es un artista muy respetado por la crítica, pero quizá menos conocido para el gran público porque él era poco dado a mover su obra, a exponer, a vender. Serna Ramos prefería acumular su obra, le costaba desprenderse de ella.», recuerda con admiración su hijo, el también artista Esdras Serna, quien prestó algunos de los



cuadros que su padre le dejó como legado, para realizar esta impresionante exposición en nuestro Palacio de Congresos. El broche de oro para esta triple cita cultural corrió a cargo del reconocido guitarrista cordobés Miguel Ángel Rodríguez Mendes, quien deleitó al público asistente con un repertorio muy aplaudido.

6 MAR Exposición de Fotografía

Haiku

Gabriel Díaz Martínez

La destacada tarde cultural culminó con la inauguración de la exposición «Haiku» de Gabriel Díaz Martínez – Falero, una muestra fotográfica que, según su autor, «pretende poner en valor la poesía de la imagen». Díaz Martínez, quien ha dedicado sus últimos siete años a nivel artístico, al desarrollo del concepto del ‘photo-book’, seleccionó 29 de sus fotografías adaptadas a la sala expositiva del COMA, con el objetivo de evocar la esencia y la sutilidad del haiku japonés. La exposición permaneció abierta al público en el Hall de nuestro Palacio de Congresos hasta el próximo 31 de marzo, brindando a los visitantes la posibilidad de disfrutar de una experiencia visual de gran sensibilidad artística y profundidad conceptual.



¡Enhorabuena a los ganadores del concurso 'Planta tu arbolito'!



La sede colegial tuvo el placer de acoger a los tres niños que resultaron premiados en el concurso 'Planta tu arbolito', junto a sus familias, la tarde del pasado 12 de febrero, para vivir juntos un entrañable acto. La Dra. Ana Segura, vicepresidenta 1ª del COMA, hizo entrega a los tres ganadores del cheque regalo valorado en 100 euros para disfrutar en su próximo cumpleaños.

Tras el sorteo realizado entre todos los participantes que enviaron sus fotografías, los afortunados fueron:

- Ana Aguirre Nso
- Héctor Valencia Pardo
- Martín Bernal Montero

Este concurso se enmarca en las iniciativas por la Sostenibilidad puestas en marcha por el Colegio de Médicos de Alicante, en esta ocasión, para fomentar la conciencia ecológica y el amor por la naturaleza entre los más pequeños.

Para poder participar, los niños recogieron su arbolito al finalizar la tradicional fiesta de Navidad del COMA. Tenían que llevarse para plantarlo al aire libre en un lugar amplio y enviar su fotografía.



¡Enhorabuena a Ana, Héctor y Martín y gracias a todos los participantes por su compromiso con la Salud Planetaria!

Un sueño hecho realidad: el presidente del COMA, Rey Melchor en la Cabalgata de Alicante



La Cabalgata de Reyes de la ciudad de Alicante de este 2025 fue un momento mágico para los miles de alicantinos de todas las edades que abarrotaron las calles más emblemáticas de la ciudad para ver desfilan a sus Majestades, los Magos de Oriente, solo unas horas antes de que repartieran sus regalos. Sobre una de esas carrozas, el Dr. Hermann Schwarz tuvo el inmenso honor de representar al Rey Melchor, en una carroza precedida por algunos de los más pequeños de la familia colegial, acompañados por la vicepresidenta 1ª del COMA, la Dra. Ana Segura. La ilusión y las emociones vividas ese 5 de enero convirtieron la Noche de Reyes en inolvidable, con unas imágenes que quedarán ya para la historia de Alicante y de este Colegio.

Fotos de Héctor Fuentes, cedidas por el Diario Información.



¡Encantados de acoger por primera vez 'la Gala Off the Record' de la Asociación de Periodistas de la Provincia de Alicante!



El Dr. Lobato representó a la Junta Directiva del COMA en la entrega de los 'Premios Azorín', evento celebrado en el ADDA el 13 de marzo



¡Enhorabuena al Dr. Enrique de Madaria por su merecido Premio Importantes 2024 del Diario Información!



El Dr. Schwarz, protagonista del Foro TodoAlicante 'Radiografía del sector sanitario: presente y futuro para una sociedad más cuidada'



El Palacio de Congresos del COMA fue el escenario perfecto para celebrar los IV Premios Cope Alicante



Firma del primer convenio entre el COMA y el Ayuntamiento de Elda, en favor de la Salud Pública



Recetas para crecer si hay baja autoestima, culpabilidad o soledad



Dr. Jaime Merino Sánchez

Si lo piensa el cambio está presente permanentemente nuestras vidas. Algunos se esfuerzan en cambiar su cuerpo, para ello acuden a gimnasios, toman anabolizantes, o acuden a la cirugía estética. Son menos los que se orientan a crecer por dentro, a mejorar como personas.

Les comento algunas recetas que pueden serles útiles a algunos:

De la cocina tradicional vienen algunos remedios rápidos. Ya sabe que para mejorar la soberbia es clave la humildad, para la avaricia la generosidad, en la lujuria la castidad, para la ira la paciencia, contra la gula la templanza, la caridad anula la envidia, y contra la pereza es muy útil la diligencia.

Pero hoy aquí no quiero ocuparme de lo que algunos llaman pecados. Sino de comportamientos o formas de ser, rasgos que si los cambiamos creceremos.

Aunque ofrezco sugerencias, deben tenerse en cuenta ciertas premisas: nadie puede cambiar a otro, es él el único que puede hacerlo, lo que sí podemos hacer para que los demás lo hagan es contribuir a que lo hagan a través de cambiar nosotros. Para ello nos ayuda el que el otro confíe en nosotros, que nos aprecie o si quiere, que nos valore.

También es útil que nosotros seamos empáticos, entendamos como él valora la situación, y sobre todo que actuemos con cariño, o si lo prefiere con amor.

¿A qué situaciones me refiero? Por ejemplo, algunos tienen una autoestima baja. Es una situación en la que tienen una mala valoración de su propia persona; En general magnifican sus carencias, pero se favorece por estar en un ambiente descalificador, o la toma de conciencia de las propias limitaciones; y es que en ocasiones se hipervaloran.

Si lo piensa, la sociedad española penaliza lo que se hace

mal o a los que lo hacen mal, pero no premia o lo hace poco a los que lo hacen bien.

Conviene preguntarse: ¿Quién te infravaloró?, ¿tus padres, tus compañeros, o tus maestros? ¿crees que algo que sucedió hace tantos años debe o puede influir ahora; piensa en que tú vales mucho. El espejo te enseña tus arrugas, pero no te deja ver la belleza interior de tu cuerpo. Estoy convencido de que si te compro por lo que crees que vales y te vendo por lo que vales, haré el mejor negocio de mi vida.

Es importante hacerles ver que todos tenemos limitaciones; que todos cometemos errores, que de ellos podemos aprender, que nadie es el chico o la chica diez, pues, aunque brillemos en algo, tenemos otras zonas oscuras. Incluso los católicos pueden pensar que están hechos a imagen y semejanza de Dios, es decir que son dioses en pequeñito y deben caminar felices por la vida, y sin embargo lo hacen entristecidos por el riesgo de caer en pecado.

Puedes pedirles que hagan una lista de sus valores o fortalezas, y luego comentarla con ellos puede serles útil.

En las rebajas no venden autoestima, pero basta con que te propongas cambiar para que la mejores. Busca en tu cuerpo un agujero por el que puede que se te esté escapando.

Hay quien camina por la vida con un sentimiento de culpabilidad. Puede incluso que él haya hecho daño, o algo mal y que lo lamenten; habla bien de ello. Podemos decirles que errar es humano, que deben perdonarse. Debes decirles: siéntete fuerte, es mucho lo que puedes conseguir si te empeñas. No puedes llevar ese gran lastre toda tu vida por un error que cometiste en un momento dado.

Califica mejor a los que te rodean y tu metete en el lote. Soñar es desconectar, no estar alerta, y se puede conseguir en minutos y además estando fuera de la

cama. Hay que actuar; obrar, puede ser arrepentirse de algo que puede que hicieras mal, pero ese esfuerzo merece la pena.

Deja de machacarte, cambia tus pensamientos y piensa en positivo, pasa del: no puedo al voy a intentarlo; Ponte metas realistas, no te compares, acéptate y perdónate, haz críticas constructivas hacia ti mismo, regálate tiempo, y trátate siempre, con respeto y cariño. Supera tus lastres, cada noche al acostarte recuerda las buenas cosas que te ha traído el día.

Es un error creer que sentirte mal puede compensar aquello que cometiste y de lo que te arrepientes. Lo que sí debe servirte es para aprender y no repetirlo. Hay personas que se sienten culpables y ni siquiera hicieron algo mal. Has pagado con creces algo que hiciste, ahora aprende a quererte a ti mismo.

Acéptate, redescubre y refuerza tus valores; camina sin ese lastre. Si sigues con él es muy posible que la tristeza te acompañe y dañe tu vida, e incluso puede ocurrir que algunos se aprovechen de tu sentimiento para obtener beneficios.

Puede ser más útil que identifiques porque lo tienes; pregúntate por qué te sientes mal y qué te ayudaría a estar mejor. Luego expresa verbalmente, y a nivel emocional tu arrepentimiento a las personas perjudicadas o implicadas: hazles saber que te sientes culpable y los sentimientos asociados a este malestar. Solicita su perdón y expresa tu intención de llevar a cabo

una conducta reparadora del daño, así como la intención de que no se volverá a realizar; los afectados deben tener claro que nunca se va a repetir el daño.

En la soledad con frecuencia el corazón está roto por ausencias, y los ojos húmedos por las lágrimas; pero no sólo los tuyos; también nuestra casa está falta de sonidos, de palabras. Nuestros sentimientos están aislados y notamos frío por fuera; puede que aülle el lobo y no haya pájaros que trinen. Sólo vemos campos yermos, caminos solitarios; incluso a veces ni hay caminos, porque nadie los usa. Las aves emigraron y el lago está seco; en la plaza no hay cantos ni bailes, sólo el sonido de unos pasos, los tuyos. Los sujetos de los verbos se acortaron, sólo el yo brilla. No hay otros, sólo uno y ese está en ti. Tú diriges todo, pero nadie te obedece y nadie te manda. Sólo permanecen los recuerdos, que se quedaron y te acompañan. Pero no lo olvides, tienes mucho: puedes ver, oír, dar, sentir y gozar. Si sabes tocarla puedes rasgar la guitarra. Abre las ventanas; aún hay cielo, sol, nubes y estrellas.

Puedes amar y tienes recuerdos; ellos no te abandonarán nunca.

¿Estás de acuerdo? Pues, ¡a seguir caminando!



I Velada Cultural: Diálogos entre poesía, música y arquitectura

El Colegio Oficial de Médicos de Alicante (COMA) acogió su primera velada poético-musical el pasado viernes 28 de marzo. Un original evento protagonizado por el Dr. José Antonio Buil, autor y secretario del Ateneo Cultural. Esta interesante cita cultural incluyó la presentación del audiolibro 'Nada en común' y una muestra de poesía visual de su obra 'Unbuilt. Una velada de reflexiones alrededor de la metáfora entre poesía y arquitectura.

El acto contó con los recitales de Ángela Devesa y José Luis Rico, el acompañamiento musical en directo de Juan Miguel Asensi, y la intervención de María Perales, en representación de la Asociación Literaria Nutopía. Asistieron el Dr. D. Emili Rodríguez, presidente del COMA, y el Dr. Juan José Lobato, quienes acompañaron esta destacada cita cultural.



Una vez más, el COMA, a través del Ateneo Cultural, reafirma su compromiso con la promoción de la cultura humanística y su apertura a la creación artística como vía de encuentro y reflexión entre médicos y sociedad.



¿ Y SI MAÑANA TU FAMILIA SE QUEDARA SIN INGRESOS?

SEGURO COLECTIVO DE VIDA, INVALIDEZ Y DE ACCIDENTES PARA MÉDICOS.

Protege tu futuro y el de los tuyos con nuestro seguro exclusivo para Médicos.

Como profesional de la medicina, tu dedicación merece estar respaldada. Nuestro seguro de vida, invalidez y accidentes está diseñado exclusivamente para el colectivo médico y sus familiares, garantizando tranquilidad ante cualquier eventualidad. Protege a tu familia y asegura tu estabilidad económica con coberturas personalizadas que se adaptan a tus necesidades.

Desde indemnizaciones por incapacidad hasta un respaldo integral en situaciones inesperadas, estamos aquí para cuidar de ti, como tú cuidas de los demás. No dejes tu bienestar al azar.

CONTRATA HOY Y ASEGURA TU TRANQUILIDAD PARA MAÑANA.

Contacta con la correduría de seguro del Colegio Oficial de Médicos de Alicante:

LLÁMANOS: 965 261 011
ESCRÍBENOS: semeco@e-coma.es

PROTEJAMOS LO QUE MÁS NOS IMPORTA

¡POR UN ESTATUTO PROPIO PARA LOS MÉDICOS! ¡POR UNA SANIDAD JUSTA Y SOSTENIBLE!



#NoAlBorradorDelEstatuto arco

 **Sindicato Médico**
DELEGACIÓN DE ALICANTE

📍 Rambla Méndez Núñez, 44, 6°C - 03002 - Alicante

☎ 965 205 900
📞 695 925 343
✉ sindiali@gmail.com

📘 @SindicatoMedicoCESMComunidadValenciana
🌐 www.cesm-cv.org
📀 @CESM_CV
📷 @CESM_CV
📱 @cesmcvnoticias



¡ESCANÉAME!