



Las mujeres toman la palabra

Pág 7



Dr. José Manuel Peris

“La Atención
Primaria está en una
crisis muy profunda”

Pág 16

ACTUALIDAD
Sentencia por
intrusismo profesional
Pág 30

La Familia Javaloy

Una saga de médicos con
un fuerte compromiso social - Pág 28



DELEGACIÓN DE ALICANTE



El Sindicato de los **médicos**

SOMOS

médicos
profesionales
independientes
eficaces y honestos

Defendemos de forma **específica** nuestros intereses



-  @SindicatoMedicoCESMAlicante
-  @AlicanteCesm
-  www.cesm-cv.org
-  695 925 343



COLEGIO OFICIAL DE
MÉDICOS
DE ALICANTE

Edita

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la
Provincia de Alicante
Avda. de Dénia, nº 47
Tel. 965 26 10 11 – Fax 965 26 05 15
03013 Alicante

Junta Directiva

María Isabel Moya García
Hermann Schwarz Chavarri
Diego Torrús Tendero
Isabel Prieto Erades
Manuel Vicente Baeza Díaz
M^a Carmen Zaragoza Zaragoza
José Manuel Peris Velarde
M^a Teresa Lozano Palencia
José Amorós Arañó
José Ángel Sánchez Navajas
Juan José Lobato Encinas
José Luis Bataller Alborch
Fernando Jorge Bornay Llinares
José Manuel Carratalá Perales
Juan Miguel Marín Porriño

**Coordinadores Departamento de
Comunicación y Marketing**

María Ángeles Medina Martínez
Víctor Pedrera Carbonell

**Coordinación, redacción y fotografía
Alicante Médico**

Esther Brotons Baile
Clara Pedauyé Francés
Club de Fotografía Photomed Alicante:
José Luis Mancheno Herrera

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 esta revista
en tu Smartphone



Tel.: 902 271 902
Editorial MIC www.editorialmic.com



4
Tribuna Presidenta



22
Vocalías. Entrevista
Interlocutor policial
territorial sanitario



25
Cultura. Sisters & Friends
Band: hermanas, doctoras
y músicos



34
Opinión. La ley de
incompatibilidades en el
personal estatutario.



36
El rincón del residente.
Apostemos por la Medicina
de Familia

Actualidad **28**

Médicos alicantinos por el mundo **38**

Reconocimientos **41**

Eventos destacados **44**

LA GALA DE LA SALUD. UN PACTO DE ESTADO POR LA SANIDAD Y POR SUS PROFESIONALES



María Isabel Moya

Presidenta del Colegio de Médicos de Alicante

El pasado 11 de abril retomamos la celebración de la Gala de la Salud en el auditorio del Colegio de Médicos de Alicante (COMA). Con fuerzas renovadas y un formato distinto y abierto a la sociedad, la Gala fue el acto final de la 'Semana de la Salud' en la que por primera vez UPSANA (Unión Profesional Sanitaria de la provincia de Alicante) organizó varias y distintas actividades con la pretensión de acercarse más y mejor al ciudadano, conmemorando el Día Mundial de la Salud y el Día de la Atención Primaria.

El COMA asume este año la presidencia de UPSANA que representa a más de 22.000 profesionales sanitarios de la provincia y a 10 colegios de Enfermeras, Farmacéuticos, Fisioterapeutas, Médicos, Dietistas- Nutricionistas, Odontólogos-Estomatólogos, Optometristas, Podólogos, Psicólogos y Veterinarios, cuya misión es velar por una prestación profesional de calidad, por una vigilancia de la ética y deontología y por el desarrollo de la investigación, docencia y formación continuada, con el fin de que todos recibamos la mejor atención posible, y estemos exentos de negligencias, intrusos y fraudes.

Los colegios profesionales tenemos un compromiso con la sociedad. Somos un potente instrumento de seguridad para los ciudadanos, y unidos más si cabe. Sin embargo, continuamente tenemos que estar reivindicando nuestro papel como referentes y expertos necesarios para formar parte de la resolución de los problemas que afronta nuestro agotado sistema sanitario actual y como garantes de sus niveles de competencia y excelencia.

Según el barómetro de febrero del CIS, la sanidad es el cuarto problema que más preocupa a los ciudadanos. La Atención Primaria se encuentra sumida en una crisis como modelo y cunde el desánimo profesional sabiendo que la viabilidad del modelo sanitario recae, una y otra vez, en nuestro esfuerzo, en nuestro compromiso con la profesión y no en una verdadera apuesta por transformarlo y recompensar de forma equilibrada el valor de los profesionales.

Por ello, aprovechando la presencia en la Gala de miembros del Gobierno y de la Generalitat y de candidatos a estas pasadas elecciones, les insté, en nombre de UPSANA, a que una de las primeras medidas que adoptasen fuese una apuesta por los profesionales, pues cualquier solución que exista pasará por hacernos partícipes, asumiendo que el mayor valor

“Los profesionales, aunque muy valorados en las encuestas, están poco recompensados en la realidad”

que tiene el sistema sanitario son sus trabajadores.

Es imprescindible un verdadero Pacto de Estado por la Sanidad y por sus profesionales. Unos profesionales dedicados a procurar un sistema sanitario adaptado realmente a los cambios demográficos, sociales y tecnológicos, a alcanzar un sistema universal y sostenible, centrado en el paciente, pero también en su entorno, a convertirlo en un sistema mínimamente invasivo, humano, con una eficaz gestión del conocimiento, pero en el que se precisa autonomía de gestión y unas condiciones laborales dignas y retributivas acordes a nuestra aportación y responsabilidad.

Confío que no fuese un discurso más y que en la urgente transformación del sistema sanitario decidan apostar por los profesionales. •



◆ ESPACIO



TU ESPACIO PARA VIVIR

Un Residencial exclusivo de 11 viviendas unifamiliares en El Cabo de las Huertas (Alicante),
Viviendas de 3 y 4 dormitorios, con dos terrazas, solarium, garaje y trastero privativo.

Calidades excepcionales.

Entrega de llaves en otoño de 2019.



www.costablanca57.es

CHALET PILOTO

629 176 927

www.qlinaria.com

El Bisturí

by Q-LINARIA



Colegio de Médicos de Alicante

Calle Dr. Sánchez San Julián, 1
03013 Alicante



LAS MUJERES TOMAN LA PALABRA



La barcelonesa Dolors Aleu i Riera se convertía en 1879 en la primera española en licenciarse en Medicina. Su perseverancia y el apoyo de su padre, que según dicen contrató a dos escoltas para acompañarla a las puertas de la facultad, le hicieron superar todos los obstáculos. Casi cien años después, Manuela Pérez de Vekios era la primera mujer en trabajar en el Hospital General de Alicante (1974). Comprometida con la lucha por los derechos laborales de la mujer, participó en la elaboración del Primer Plan para la Igualdad de Oportunidades de las Mujeres (1988-1990).

La profesión ha dado un vuelco de género. La Medicina camina rápido hacia la feminización. Un fenómeno que será aún más acusado en los próximos años en todo el país. Sin embargo, pese a este cambio, sigue existiendo una brecha en el desarrollo profesional, en la actividad investigadora o en el acceso a puestos de responsabilidad. ¿Cómo se puede romper el techo de cristal?, ¿cómo alcanzar una igualdad laboral real?

Siete mujeres médicas, de diferentes especialidades y perfiles profesiona-

les, dieron respuestas a éstas y otras preguntas en una charla-coloquio que se celebró en el Colegio de Médicos de Alicante (COMA), con motivo del 'Día Internacional de la Mujer'. La Jornada 'Género y profesión médica: las mujeres toman la palabra' fue presentada por la presidenta del Colegio, la Dra. María Isabel Moya, -primera mujer en acceder al cargo en los más de 130 años de historia de la institución colegial- y moderada por la Dra. María Ángeles Medina, coordinadora de Comunicación del COMA.

PREGUNTAS

Moya y Medina, junto con las doctoras Francisca Silvia Chillón (uróloga), Ana Segura (andróloga); María Teresa Pérez (vicerrectora de la Universidad Miguel Hernández de Elche, UMH); Rosa Ballester (catedrática de la UMH); María José Gimeno (sindicalista); Marta Agudo (traumatóloga), y María Ángeles Rueda (gerente) han participado en la revista 'Alicante Médico' con un breve cuestionario.

1. ¿Cómo valora la igualdad laboral en su ámbito de trabajo? En cuanto a acceso a determinados cargos (subrepresentación) y brecha salarial.
2. ¿En qué han avanzado más las mujeres en su campo profesional en los últimos 20 años?
3. ¿La feminización de la Medicina puede significar un problema o una transformación de la profesión?



María Teresa Pérez Vázquez

Vicerrectora de Relaciones Institucionales. Universidad Miguel Hernández (UMH)

1. En el ámbito universitario no existe brecha salarial. Sin embargo, seguimos teniendo una subrepresentación en los cargos unipersonales de gestión, así como en el acceso a los cuerpos docentes universitarios, de manera que esta brecha aumenta a medida que nos acercamos a los escalafones más altos. Como ejemplo, mencionar que tan sólo el 10% de las mujeres son rectoras en las universidades españolas.

2. El avance en mi campo profesional es constante pero muy lento. En las reales academias españolas el promedio de mujeres académicas es del 4,5%, y hay casos con nula representación femenina.

3. Sin duda la feminización de la Medicina significa una transformación de nuestra profesión. De hecho, actualmente, el porcentaje de mujeres que estudia Medicina es muy superior al de hombres (70/30). El denominado estilo de "liderazgo femenino" contribuirá a una mayor humanización y, en particular, de la relación médico-paciente. •



Ana Mª Segura Paños

Médico adjunto.
Especialidad: Andrología.

Hospital General Universitario de Alicante

1. Considero que en estos momentos no existe ni discriminación para acceder a cargos administrativos ni brecha salarial en función del género en mi entorno laboral.

2. La Andrología es un área de la Medicina poco conocida y con pocos profesionales dedicados a ella. Al abordar patologías exclusivamente 'masculinas', la presencia de la mujer era testimonial. A lo largo de estos años se ha avanzado 'estando', que no es poco. Aunque todavía algún paciente se sorprende al verme, cada vez está más asumido que una mujer puede desempeñar perfectamente cualquier especialidad.

3. Creo que ni lo uno ni lo otro. No me gusta este concepto. El que haya más mujeres médicas que hombres es sólo una cuestión numérica. No hay más implicaciones y me parece un intento de generar diferencias donde no las hay. •



Rosa Ballester Añón

Catedrática emérita
de Historia de la Medicina.
Universidad Miguel Hernández.
Vicepresidenta de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana

1. En el campo de las Humanidades médicas, que desarrolla en el marco de la academia, de la universidad y de los centros de investigación públicos, en especial el CSIC, no hay problemas de acceso y cada vez menos de su-

brepresentación, aunque persisten obstáculos invisibles comunes a otros perfiles profesionales, en especial lo que supone la maternidad y por las situaciones de atención y cuidado de familiares.

2. Querer ser médica en los inicios de los años 60 era todavía algo poco común. Mejor, Magisterio o Enfermería. El reconocimiento no siempre viene de la lucha, sino también de la ocupación pacífica, pero inexorable. Está siendo una conquista paulatina, imparabla. Y poco a poco fuimos también ocupando puestos de mayor nivel en la universidad. En la UA donde llegué al inicio de los 70 fui la única profesora titular y luego catedrática, hasta la década de los 90, en la Facultad de Medicina de la UMH. Hoy tenemos y desde su creación una vicerrectora del área médica. Y lo mismo en lo que

concierno a la presidencia de academias y sociedades científicas.

3. Victoria Camps enfatiza el carácter positivo de las virtudes femeninas -ge-

neradas por los siglos de exclusión- y cree en la particular capacidad de las mujeres para transformar la práctica política y el trabajo en el camino hacia una sociedad más solidaria y justa.

Llevando esto al campo médico, la feminización no solo es tremendamente positiva en la actitud de humanización en la vertiente clínica, sino también en las ciencias básicas y experimentales. •



María Isabel Moya García

Presidenta del Colegio de Médicos de Alicante. Especialidad: Radiodiagnóstico. Hospital General Universitario de Alicante

1. Es una realidad que existen diferencias de género a la hora de ocupar cargos de responsabilidad en el ámbito

de la Medicina y de elegir determinadas especialidades o funciones, máxime si nos atenemos al número de profesionales mujeres que actualmente ejercen. En mi opinión, la causa no es tanto una diferencia en las oportunidades desde el punto de vista legal, administrativo o económico, pero sí familiares, sociales y culturales.

2. El máximo avance es que somos más y cada vez con mayores responsabilidades. Nos hemos volcado hacia esta profesión que requiere de los mejores expedientes académicos, de un gran esfuerzo formativo y una enorme capacidad de trabajo, incorporándonos a áreas específicas que anteriormente eran absolutamente

masculinas como podrían ser la Cirugía, Traumatología, Urología o Radiología y progresivamente en áreas de gestión e investigación.

3. Jamás significará un problema para la profesión en sí misma porque las capacidades técnicas serán las mismas y quizás mayores las capacidades humanísticas para conseguir un enfoque más humano y empático y recuperar la tan dañada relación médico-paciente. Desde luego, lo que ha de transformarse es la sociedad y la estructura de las administraciones sanitarias, que tendrán que adaptarse a este cambio de rol social de la mujer y a su protagonismo en la Medicina, toda una oportunidad, no un problema. •



María Ángeles Medina Martínez

Especialidad: Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Dr. Alberto García, Elche. Coordinadora Comunicación COMA

1. A pesar de que en nuestra profesión podamos tener más igualdad que en otras, la igualdad no existe y tampoco tengo claro que sea absolutamente necesaria la paridad a toda costa. Trabajamos codo con codo hombres y mujeres a nivel asistencial. Eso sí, cuando hay que dirigir equipos las mujeres somos menos, y ganamos menos porque hemos dedicado tiempo a la crianza y nos quedamos atrás en los trienios y oportunidades. O rechazamos puestos por priorizar la familia. Hay de todo, no todo es discriminación, hay elecciones personales.

2. En Medicina Familiar y Comunitaria las mujeres hemos avanzado en la confianza que nos tienen los pacientes. Cuando yo hacía la residencia en 1992 me preguntaban: “¿Cuándo viene un médico médico?” Creo que ahora los pacientes aceptan mejor que su médico de cabecera sea una mujer.

3. Es lo que hay. La feminización ni es un problema ni lo será, aunque es necesario que el sistema sanitario (también) evolucione para adaptarse a esta realidad. Nosotras estamos listas. •



María José Gimeno Maldonado

Especialidad: Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de salud El Pla Elche. Miembro de la Junta de Personal del Hospital General de Elche por el Sindicato Médico

1. En la actualidad no existe ninguna desigualdad en el acceso a la actividad sindical, y en el SNS no existe brecha salarial.

2. Realizando un repaso a las diferentes organizaciones sindicales en la Comunidad sigue existiendo una preponderancia de los cargos directivos varones sobre las mujeres, aunque va disminuyendo, observándose un aumento considerable de las mismas en las ejecutivas de las diferentes organizaciones sindicales.

3. Se necesita más bien una adaptación y un avance hacia políticas de conciliación, con respuestas ingeniosas pero no nuevas en nuestro ámbito de trabajo, como la creación de guarderías en los departamentos de salud, que faciliten a cualquier trabajador de la sanidad pública el desempeño de su trabajo y más si ambos son sanitarios. •



Ma Ángeles Rueda Puente

Directora Hospital Sant Vicent del Raspeig. *Especialidad: Medicina Familiar y Comunitaria*

1. En la administración pública el problema está en el acceso a los puestos de mando. Tradicionalmente han estado ocupados por hombres, lo que ha provocado una brecha salarial impor-

tante por género al no tener acceso a dichos cargos directivos. Desde las administraciones públicas, y en concreto desde la Conselleria de Sanidad, se está trabajando para evitar dichas desigualdades. En la actualidad, el 51,64% de los puestos directivos están ocupados por mujeres, aunque entre los jefes de servicio y de sección el porcentaje de varones supera el 60%.

2. En 2003, en la sanidad había un 40% de mujeres en activo en 2003 y asciende al 53% en 2017. La cifra continuará aumentando como consecuencia de la feminización de las carreras sanitarias. Actualmente, el porcentaje de mujeres en las facultades de ciencias de la salud supera el 60%. Por otro lado, el número de mujeres directivas hasta 2015 no alcanzaba el 40% y en

la actualidad es del 51.64% en nuestra Comunidad. También se ha avanzado en derechos. Entre todos estamos consiguiendo que, desde los poderes públicos, se promuevan políticas de igualdad y a ello contribuye la política actual de la Conselleria.

3. La feminización no puede suponer un problema en ninguna profesión. Las mujeres representamos el 50% de la población y, por tanto, el 50% del talento. Contar con ese 50% del talento aportará nuevas visiones, nuevas ideas, nuevas formas de organizar, etc. que reflejarán mejor a la sociedad actual y enriquecerán a la profesión. Debemos trabajar para que se garantice que dicha feminización se produzca en todos los estamentos de la sanidad. •



Silvia Chillón Sempere

Especialidad: Urología. Hospital General Universitario de Alicante.

1. En mi caso al trabajar en un hospital público no existe brecha salarial en cuanto al acceso a puestos de responsabilidad tampoco creo que exista discriminación

2. El gran cambio en mi especialidad frente a 20 años atrás es nuestra pre-

sencia, la incorporación de la mujer a la especialidad. Hace 20 años éramos pocas mujeres y actualmente la gran mayoría de los residentes son mujeres.

3. Yo creo que la transformación ya está sucediendo, que es paulatina y en cualquier caso beneficiosa. •



Marta Agudo Quílez

Especialidad: Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Universitario del Vinalopó

1. La verdad es que creo que no existe brecha salarial en el ámbito médico. Es cierto que actualmente pocas mujeres ostentan cargos de más responsabilidad, aunque no creo que se deba a una limitación a su acceso. Cada vez somos más mujeres en esta profesión y eso inevitablemente cambiará.

2. Cada vez somos más visibles en especialidades con una clásica representación masculina. Esto motiva al alumnado femenino a plantearse cualquier especialidad. Esto para mí es claramente un éxito.

3. No considero un problema que cada vez seamos más mujeres en el ejercicio de cualquier profesión. •



COMPANY

THE HOME OF T PEOPLE



Benefíciate de los principios
activos de nuestras infusiones

WWW.TCOMPANYSHOP.COM



PRIMER ANIVERSARIO DE LA JUNTA DIRECTIVA

La Junta Directiva del Colegio Oficial de Médicos de Alicante (COMA) ha cumplido un año desde que el 3 de abril de 2018 tomó posesión de sus cargos. De este modo, comenzó una nueva etapa en el COMA tras las elecciones que se celebraron el 15 de marzo de 2018 y donde fue proclamada como presidenta la Dra. María Isabel Moya, la candidatura más votada de las dos que concurren. La Dra. Moya se convertía en la primera mujer en presidir la institución colegial en sus más de cien años de historia.

En estos doce meses, la nueva Junta Directiva ha trabajado para transformar el Colegio en una institución transparente, participativa, cercana y abierta a los ciudadanos. Para la presidenta, en el diseño de esta nueva institución “se están llevando a cabo numerosos cambios tanto internos como externos para disponer de un Colegio que sea útil, cercano, querido, que defienda activamente los intereses de nuestra profesión y que esté presente en todos los ámbitos en los que el COMA, por su representatividad, deba estar y pueda aportar valor”.

Gestión de empresas

En este año de intenso trabajo se han ido cumpliendo compromisos adquiridos. Se ha realizado una auditoría exhaustiva que ha permitido reestructurar orgánica y funcionalmente los recursos internos, se ha aumentado el horario del Colegio y se ha profesionalizado la gestión de empresas participadas con el objetivo de garantizar una mayor rentabilidad y aumentar los servicios al colegiado.

Así, se han firmado acuerdos con Viajes El Corte Inglés para la gestión de las instalaciones del Palacio de Congresos; con la empresa de seguros Howden Iberia para la co-gestión de la correduría de seguros (SEMECO), que ha permitido cambiar a una póliza de responsabilidad civil con mejores coberturas y precios; y se ha reabierto el restaurante-cafetería tras la firma con la empresa de restauración Q-Linaria. Del mismo modo se ha llegado a un convenio con Naranjo Asociados que permite hacer la campaña de la renta con precios especiales, entre otros acuerdos.

Formación y convenios

En el campo de la formación, desde el COMA se ha dado participación en la Comisión de Formación colegial a la Universidad y a las sociedades científicas con representación en nuestra provincia. El objetivo es impulsar las actividades de formación y divulgación científica y sanitaria.

Como medidas para impulsar la apertura a la sociedad se han organizado diferentes jornadas (con motivo del Día Mundial de la Diabetes, sobre agresiones a sanitarios y sobre género y profesión médica) y se está colaborando con instituciones referentes de la provincia como la Universidad de Alicante (UA) y la Miguel Hernández de Elche. También se ha firmado un convenio marco con el Ayuntamiento de Alicante para trabajar conjuntamente contra la publicidad engañosa en materia de salud, intrusismo y pseudociencias.

Más información

Para mejorar la información al colegiado y aumentar la visibilidad de la institución se ha puesto en marcha un nuevo departamento de prensa y comunicación. •

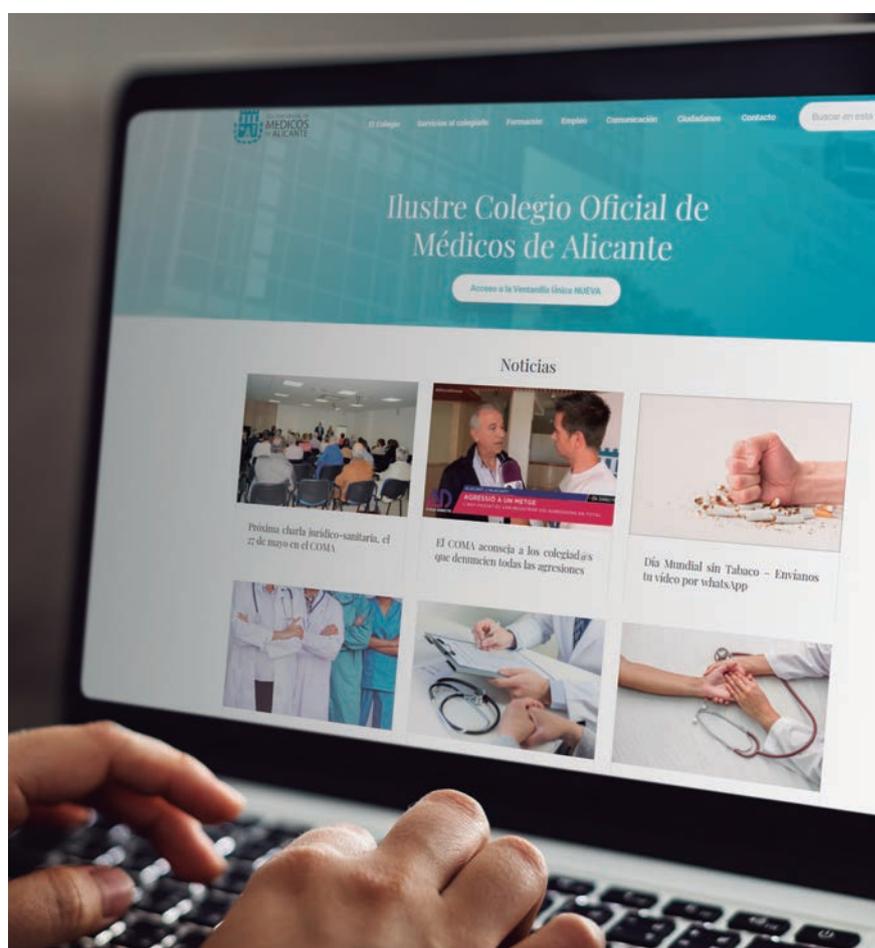
NUEVA PÁGINA WEB PARA EL COLEGIADO: MÁS ACTUAL, VISUAL Y ACCESIBLE

La página web del Colegio de Médicos de Alicante: www.coma.es se ha convertido en una plataforma mucho más accesible para los colegiados, con un diseño limpio, ordenado, visual y moderno, además de una nueva disposición de la información para facilitar la consulta de los contenidos de manera ágil y fluida.

El principal objetivo de esta innovadora herramienta es ofrecer un espacio más actual, práctico y útil, convirtiéndose en el entorno idóneo al servicio de nuestros colegiados.

Esta nueva versión incluye numerosas novedades y mejoras tanto en diseño como en navegación, contenidos y tecnología. Incorpora un diseño web responsive, buscando la correcta visualización de la página en distintos dispositivos (ordenadores, tablets o móviles) y una mejor experiencia de usuario. Además, gracias a este diseño adaptativo se evitan los contenidos duplicados, aumentando la viralidad de los mismos, ya que permite compartir información de una manera mucho más rápida y natural.

Entre sus novedades cabe destacar la inclusión de un calendario en la página principal con información de la actividad en el Palacio de Congresos (próximos cursos, congresos, jornadas, etc.) y otro específico con la oferta en Formación Médica Continuada. Al hacer clic en cada uno de los días, el usuario tiene la oportunidad de informarse de todos los detalles del evento. •



Los apartados que incorpora esta nueva página son:

- EL COLEGIO
- SERVICIOS AL COLEGIADO
- FORMACIÓN
- EMPLEO
- COMUNICACIÓN
- CIUDADANOS
- CONTACTO

¡Te invitamos a que empieces a navegar por la nueva web y te familiarices con ella!

www.coma.es



RESUMEN DE LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA

Durante la Asamblea General Ordinaria del pasado lunes 15 de abril, la presidenta del Colegio de Médicos de Alicante, la Dra. María Isabel Moya, hizo un resumen de las actuaciones y decisiones más relevantes del primer cuatrimestre de 2019 y se explicó la liquidación de las cuentas del ejercicio 2018.

Entre las actuaciones más relevantes destacan:

- **Presentación de alegaciones a la Ley de Publicidad engañosa de la Comunidad Valenciana.**
- **Presentación de contencioso administrativo por parte del Consejo de Colegios de Médicos Valencianos al Decreto de Prestación Asistencial Farmacéutica.**
- **Declaración conjunta con colegios profesionales de Enfermería, Farmacia y Veterinaria sobre el Decreto de Alertas de Salud Pública.**
- **Unificación de las vocalías de Médicos en Formación y Médicos de Empleo Precario del COMA.**

Por otra parte, se hizo hincapié en la puesta en marcha del Consejo Científico del Colegio. •

CONSTITUIDO EL CONSEJO CIENTÍFICO DEL COLEGIO, ¿CUÁLES SON SUS OBJETIVOS?

El Pleno de la Junta Directiva aprobó el pasado 31 de enero la creación del Consejo Científico del COMA, cuyo objetivo principal es promover la colaboración entre las sociedades científicas y el ámbito formativo-divulgativo colegial sobre temas sanitarios dirigidos a los colegiados y a la población. Asimismo, se trata de ofrecer una plataforma de interrelación entre los colegiados que aporte mutuo prestigio a las instituciones participantes.

Las principales funciones del Consejo Científico son:

- Colaborar en la organización y/o valoración de propuestas de cursos y otras actividades formativas de su especialidad.
- Colaborar en la elaboración de un Programa de Formación Continuada del COMA, así como evaluar y realizar seguimiento de las actividades realizadas.
- Servir de asesoría a la Junta del COMA para temas de la competencia de su especialidad para garantizar el máximo nivel de calidad en las actividades formativas.
- Aceptar encargos de la Junta para elaboración de documentos sobre aspectos clínicos o de relevancia científica.
- Detección de necesidades formativas mediante información propia de las sociedades participantes.
- Definir un delegado por cada sociedad para actuar como comunicador experto en temas de su especialidad para difusión a medios de comunicación sobre sucesos concretos o efemérides sanitarias.
- Colaborar en actividades de divulgación científica o sanitaria como representación del COMA en foros docentes, divulgativos o formativos, así como colaboraciones con universidades o entidades públicas. •



ESPACIO



VIVIR JUNTO AL MAR EN VILLAJOYOSA

Un nuevo conjunto residencial de 70 viviendas de 2 y 3 dormitorios. Para disfrutar de la vida en una casa abierta al mar, integrada en el paisaje Mediterráneo.

Un espacio para la vida en familia, con estancias amplias, luminosas y una distribución idónea en un entorno tranquilo.



www.miradordelamallaeta.es

PISO PILOTO

669 812 494

DR. JOSÉ MANUEL PERIS, VOCAL DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL COMA

“LLEVAMOS AÑOS SOSTENIENDO LA ATENCIÓN PRIMARIA DE FORMA CALLADA, PERO YA NO PODEMOS MÁS”



¿La Atención Primaria agoniza?

Estamos en Cuidados Intensivos, y con necesidad de estrecha y continua vigilancia. La Atención Primaria está en una crisis muy profunda, al límite. Hasta ahora se ha mantenido la calidad asistencial gracias al tremendo esfuerzo de los profesionales, pero este esfuerzo no puede ser infinito. Tenemos un problema muy grave, lo tiene el sistema sanitario y lo que es más importante, lo tiene la población. Y parece que los políticos no saben o no quieren verlo.

Las reivindicaciones no son nuevas. La demanda de 10 minutos por paciente es ya histórica. ¿Por qué ahora ha vuelto a salir con fuerza?, ¿tanto han perjudicado la crisis y los recortes?

Sí, mucho. Nuestra Atención Primaria es tomada como modelo referente en todo el mundo. Ya en su inicio contábamos con presupuestos del 20% del gasto dedicado a Sanidad, pero con la crisis el deterioro ha sido enorme. Los recortes se han cebado con la AP llegando a tener el 13% del gasto sanitario en la actualidad. Se dejó de contratar, no había sustitutos, nos cubrimos unos a otros y nuestros residentes, con contratos basura como mano de obra barata y sin perspectiva de estabilidad laboral futura, decidieron irse fuera de la Comunidad e incluso fuera del país. Así llevamos

años, sosteniendo la atención de forma callada, pero ya no podemos más: de la resignación hemos pasado a la indignación, con mayúsculas.

¿Cuál es la situación de los médicos de familia y pediatras de la provincia?

Pues prácticamente igual que la del resto de compañeros de otras provincias y comunidades. Con cupos muy elevados, con poco tiempo por paciente y agendas donde nos entran pacientes por todos lados y a todas horas; sin sustitutos ni plantillas suficientes, haciendo la consulta de nuestros compañeros sin remuneración a pesar de que hay normativa para hacerlo; poniendo nuestros propios medios ante las carencias de los centros e, incluso, utilizando nuestros vehículos.

Y sin tiempo para formación...

Así es, empleamos nuestro horario personal para conseguir una formación digna, pero en el día a día nos enfrentamos a más dificultades. Por ejemplo, estamos sobrecargados de burocracia y con un sistema informático mejorable al que proporcionamos muchísimos datos que luego ni tan siquiera es capaz de devolvernos información de cómo lo estamos haciendo

“La Atención Primaria está en una crisis muy profunda”

para objetivar áreas de mejora. Además, tenemos unos objetivos a conseguir alejados de la práctica asistencial meramente economicistas y no hay reconocimiento, facilidad ni por supuesto remuneración por nuestra docencia a alumnos de las Facultades de Medicina y/o a los residentes en su periodo de especialidad. Queda clara la entrega y dedicación de los médicos de familia y pediatras que trabajamos en Primaria. Somos únicos y estamos hechos de una pasta especial.

¿Qué actuaciones ha llevado a cabo la vocalía de Atención Primaria del COMA?

Nuestra tarea tiene dos vertientes: colaborativa, y de vigilancia/denuncia.

Desde la vocalía de AP acudimos a las Asambleas Nacionales convocadas en Atención Urbana y Rural para debatir y proponer áreas de mejora en nuestra actividad diaria. Se ha actualizado el documento AP25, donde hemos plasmado los cambios urgentes y a medio plazo que necesitamos todos los médicos de familia y pediatras de los centros de salud. Se ha interpelado a los políticos nacionales de todos los grupos políticos con representación nacional y hemos mantenido entrevistas con altos cargos de la Conselleria de Sanitat. Seguimos intentando hacerles ver que la AP es verdaderamente el núcleo del sistema sanitario y que el partido político que no tenga la Sanidad como punto principal en general y la AP en particular estará abocado al fracaso. Además, estamos vigilantes para que las administraciones cumplan con los compromisos y acuerdos adquiridos.

Desde la vocalía de AP acudimos a las Asambleas Nacionales convocadas en Atención Urbana y Rural para debatir y proponer áreas de mejora en nuestra actividad diaria. Se ha actualizado el documento AP25, donde hemos plasmado los cambios urgentes y a medio plazo que necesitamos todos los médicos de familia y pediatras de los centros de salud. Se ha interpelado a los políticos nacionales de todos los grupos políticos con representación nacional y hemos mantenido entrevistas con altos cargos de la Conselleria de Sanitat. Seguimos intentando hacerles ver que la AP es verdaderamente el núcleo del sistema sanitario y que el partido político que no tenga la Sanidad como punto principal en general y la AP en particular estará abocado al fracaso. Además, estamos vigilantes para que las administraciones cumplan con los compromisos y acuerdos adquiridos.

La Conselleria de Sanidad presentó el Plan especial para la Atención Primaria, ¿es la solución?

No. Es una muy pequeña parte de la solución. La Conselleria prometió para toda la Comunidad Valenciana la creación de 131 plazas de MFYC y de 81 de

Pediatría para cubrir las en tres fases, con el objetivo de reducir cupos por debajo de 1.500 tarjetas SIP en Medicina de Familia y de 900 en Pediatría. Nos prometieron que estarían todas cubiertas a finales de mayo, cosa que no ha ocurrido. Parece otro nuevo brindis al sol.

¿Cuál es su valoración sobre el Marco estratégico para la Atención Primaria de Salud impulsado por el Ministerio?

Recientemente se confeccionó dicho marco que se elevó al Consejo Interterritorial. Hay datos que nos avalan y nos hacen ser pesimistas. A mitad de trabajo dimitieron dos asesores muy cualificados como son el Dr. Martín

Zurro y el Dr. Andreu Segura. Posteriormente varios consejeros de Salud no firmaron el acuerdo por lo que no hubo unanimidad, e incluso el propio Foro de la Profesión Médica mostró su absoluto rechazo al documento ministerial porque adolecía de lo básico que reclamamos incesantemente durante los últimos años: financiación, recursos humanos y más tiempo para consultas. Aún así se ha publicado en el BOE con el voto en contra de los médicos y pediatras de AP al no incluir una parte importante de nuestras reivindicaciones. Huele a que nos quieren volver a engañar. Hasta ahora los políticos ya nos han prometido mucho y hemos avanzado muy poco o nada. Así no vamos bien. Si no nos quieren tener al lado, nos tendrán enfrente.

reciente los últimos años: financiación, recursos humanos y más tiempo para consultas. Aún así se ha publicado en el BOE con el voto en contra de los médicos y pediatras de AP al no incluir una parte importante de nuestras reivindicaciones. Huele a que nos quieren volver a engañar. Hasta ahora los políticos ya nos han prometido mucho y hemos avanzado muy poco o nada. Así no vamos bien. Si no nos quieren tener al lado, nos tendrán enfrente.

¿Qué medidas serían urgentes aplicar?, ¿son todas económicas?

No se nos puede decir que somos el pilar básico de la Sanidad y darnos el 14% del presupuesto. Es un absoluto contrasentido. Deberíamos llegar al menos al 25% de forma gradual. No todo es económico, pero muchas medidas se pueden solucionar con un presupuesto adecuado. •

“Estamos vigilantes para que las administraciones cumplan con los compromisos adquiridos”

MEDIDAS PROPUESTAS POR LA VOCALÍA DE AP DEL COMA

Desaparición de las gerencias integradas Hospital-AP: las direcciones de AP deben salir de los hospitales y tener su presupuesto propio.

Mayor inversión en sustituciones que llegue al 100%: las ausencias se cubran íntegramente y a diario, y si no se encuentran médicos, remunerar las prolongaciones de jornadas. Hay que fijar a los nuevos especialistas con contratos de larga duración. Por ejemplo, crear grupos de compañeros con contratos estables y de calidad que den cobertura a las necesidades de sustituciones.

Más tiempo para atender a nuestros pacientes con techos de consulta de 30 pacientes por día, definido y por escrito.

Cupos equilibrados según patologías siempre por debajo de 1.500 y 900 tarjetas SIP.

Contemplar el exceso de horas trabajadas en AC en el sueldo base y en el tiempo cotizado para la jubilación, carrera profesional permisos o méritos en bolsa de empleo.

Transporte sanitario en condiciones: no tenemos por qué poner nuestros vehículos al servicio de la empresa.

Aumentar la dotación tecnológica en los centros de salud y garantizar el tiempo necesario para su correcta utilización.

Tutores docentes reconocidos, premiados, valorados y gratificados.

La dirección de un centro de salud sea algo digno a lo que acceder y que haya competitividad sana por su acceso dado su reconocimiento, valoración y compensación.



Editorial MIC
902 271 902
www.editorialmic.com





#STOPAgresiones

¡Los médic@s trabajan por y para su salud, RESPÉTELOS!

El Colegio de Médicos de Alicante
ADVIERTE:



Debe saber que un...

DELITO DE ATENTADO

está penado con hasta
4 años de prisión,
(artículo 550 Código Penal)

DELITO DE AMENAZAS

está penado con hasta
5 años de prisión,
(artículo 169 Código Penal)

DELITO DE LESIONES

está penado con hasta
5 años de prisión,
(artículo 148 Código Penal)



El Colegio de Médicos de Alicante actuará de oficio en defensa de sus colegiad@s ante cualquier agresión.

LAS AGRESIONES CONTRA EL PERSONAL SANITARIO, A DEBATE PARA BUSCAR SOLUCIONES

El Colegio Oficial de Médicos de Alicante (COMA), en su compromiso por abordar y dar respuesta al grave problema de violencia que sufre el personal sanitario en el ejercicio de sus funciones, organizó el pasado 7 de marzo la I Jornada sobre agresiones a personal sanitario. El acto, con el título '¿Sabemos el manejo de estas situaciones?, ¿ponemos soluciones?', contó con la intervención de representantes de distintos organismos implicados, quienes mediante el debate propusieron posibles soluciones ante las agresiones así como medidas preventivas que garanticen la seguridad de los profesionales en situaciones conflictivas.

La consellera de Sanidad, Ana Barceló, fue la encargada de inaugurar el evento, junto con el interlocutor Policial Nacional Sanitario, Javier Galván, y la presidenta del COMA, la Dra. María Isabel Moya García. A través de mesas redondas se trataron las agresiones desde el punto de vista de la Administración, de los médicos y enfermeros. También se contó con la opinión jurídica de la Fiscalía y se abordó el papel del Interlocutor Policial Sanitario. Además, se expusieron casos prácticos y reales donde participó la víctima de una agresión y también se aportó información sobre el aseguramiento.



presentado denuncias por incidentes menores. El motivo es que tras la despenalización de las faltas, las resoluciones judiciales son desfavorables a la persecución y sanción de este tipo de conductas (faltas de respeto).

Con motivo de la conmemoración el 14 de marzo del Día Nacional contra las Agresiones a Sanitarios, el COMA se adhirió al manifiesto de la Organización Médica Colegial (OMC), que presentó los datos del Observatorio Nacional contra las Agresiones en el Ámbito Sanitario (490 agresiones a médicos en 2018 en España). Bajo el lema “Ante las agresiones, tolerancia cero”, se quiso visualizar este problema y aunar todos los esfuerzos que se hacen desde los colegios de médicos para frenar esta lacra. “Respetar a tu médico, cuidar de todos” es el objetivo que se persigue.

Entre las conclusiones, la Dra. Moya abogó por dar mayor difusión al Plan Integral de Prevención de Agresiones a Sanitarios de la Conselleria de Sanidad, y por crear un marco de colaboración efectivo, sumando sinergias, entre las administraciones, los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, los colegios profesionales, la Fiscalía y los servicios jurídicos, además de poner en marcha un registro único de agresiones para que no haya disparidad de datos.

En el marco de estas jornadas, el COMA distribuyó en todos los centros sanitarios de la provincia carteles para concienciar a la sociedad informando sobre los artículos jurídicos que protegen a los médicos. Estos carteles están en la sede colegial a disposición de los profesionales y de cualquier centro sanitario de la provincia que lo solicite.

¿Más o menos actos de violencia?

El COMA registró diez denuncias judiciales por amenazas y agresiones a médicos en el ejercicio de sus funciones en 2018, siete menos que en 2017. Hay que tener en cuenta que a diferencia de otros años ya no se han

De la decena de denuncias judiciales en la provincia de Alicante siete fueron por amenazas y tres por agresiones, siendo las víctimas seis hombres y cuatro mujeres. El 70% de los profesionales tenían entre 56 y 65 años y todos los casos se produjeron en el sistema público y en Atención Primaria. Las discrepancias con la asistencia recibida fueron el motivo.

En la Comunidad Valenciana se registraron 41 denuncias, diez menos que en 2017, de las que 61% fueron a mujeres y 39% a hombres, según el informe del Observatorio de la OMC. El 38% de los médicos agredidos tenían entre 56 y 65 años y el 49% de las conductas violentas volvieron a producirse en Atención Primaria, seguido de las Urgencias en Primaria (19%) y las Urgencias hospitalarias (15%). De los casos de violencia que se contabilizaron, el 13% de ellos acabaron con lesiones, el 40% fueron insultos y el 47% amenazas. Estos episodios cercenan la confianza médico-paciente, incrementan el estrés laboral del médico y es una agresión tan grave como la física. Sobre las causas, las más frecuentes fueron las discrepancias con la atención médica (39%). ●

Vacaciones con ventajas exclusivas para ti

Por pertenecer a **Colegio de Médicos de Alicante** reserva tus vacaciones en Viajes El Corte Inglés y disfrutarás de grandes ventajas.



Hasta 3%
descuento



Ofertas
especiales



Atención
exclusiva



Pago en
3 meses

Oficina de atención en Alicante

Avda de Denia 47- A

De lunes a viernes de 10:00 a 14:00
y de 16:30 a 19:30

965 265 015
coma@viajeseci.es

VIAJES El Corte Inglés
Una sonrisa de ida y vuelta

JOSÉ DEL CASTILLO MARTÍN - INTERLOCUTOR POLICIAL TERRITORIAL SANITARIO PROVINCIAL



José del Castillo Martín es el Interlocutor Policial Territorial Sanitario provincial desde octubre de 2017. Una figura creada por el Ministerio de Interior para prevenir y evitar las agresiones contra los profesionales sanitarios.

¿Cuál es el objetivo del Interlocutor Policial Territorial Sanitario?

Servir de canalizador y catalizador entre los sectores sanitario y policial, aplicando medidas concretas en nuestra organización policial como en colaboración con los sanitarios. Tengo la plena convicción de que la comunicación constante entre ambos conllevará beneficios recíprocos. Por parte de la Policía Nacional se logrará un incremento del componente empático entre nuestros agentes hacia el conjunto de profesionales sanitarios, comprendiendo así, de primera mano, lo que sienten ante este tipo de situaciones, y por el lado del personal sanitario, se conseguirán disipar dudas sobre los trámites a seguir cuando se inicia el procedimiento de denuncia, así como todos sus estadios posteriores.

¿Qué debe hacer un médico que ha sufrido una agresión física o verbal?

Es de vital importancia que todo aquel hecho producido que resulte, de algún modo, lesivo para el personal sanitario sea denunciado. La tolerancia ante ellos no sólo es negativa, sino que supone un factor espoleante para el infractor. Somos conscientes de que los responsables de las infraestructuras sanitarias disponen de un protocolo interesante que aúna medidas informativas y de apoyo. No obstante, este compendio de acciones es completamente compatible con denunciar los hechos en sede policial.

El proceso ‘post-agresión’ que implica un mayor índice de eficacia subsanatoria es aquel que se inicia con una llamada a los servicios de emergencia de la Policía Nacional (Teléfono 091). Esto genera la actuación de una dotación policial en el lugar del incidente, que se verá complementada con la posterior denuncia de la parte perjudicada en sede policial.

Aunque este procedimiento, en principio, puede parecer algo tedioso por implicar un desplazamiento del personal sanitario a la Oficina de Denuncias y Atención al Ciudadano (ODAC), el conjunto de actuaciones que lo conforman revestirá un mayor impacto coercitivo en el infractor. Piense que el proceso da inicio con una interacción personal entre él y los agentes de la Policía Nacional. De este modo, el componente subjetivo dimanante

“ES DE VITAL IMPORTANCIA QUE TODO HECHO QUE RESULTE LESIVO PARA EL SANITARIO SEA DENUNCIADO”

te del principio ‘acción ejercida-reacción policía’ que el agresor percibe es muy potente, contribuyendo a desmotivarlo para la materialización de hechos de similar naturaleza en futuras ocasiones.

¿Cuál es la agresión más común?

Hemos detectado que el comportamiento más habitual es aquel que podríamos denominar como ‘incívico no delictivo’ (gestualidad o actitud agresiva/desafiante no grave). No obstante, es este comportamiento el que supone la antesala del delito, cuyos episodios más frecuentes son aquellos que desembocan en violencia verbal (amenazas e insultos). Por ello entendemos que nuestra actuación no sólo debe basarse en acciones punitivas cuando el hecho ya se haya producido, sino que la acción preventiva debe constituir otro pilar esencial en pos del beneficio real del personal sanitario.

¿Dónde se dan más casos de agresiones?

En aquellos servicios vinculados a Atención Primaria, seguido a cierta distancia de los servicios de Urgencias hospitalarias. Estadísticamente existe una clara correlación entre el volumen que soporta este servicio y las propias agresiones.

¿Puede poner algún ejemplo de actuaciones en las que haya intervenido?

Existe un caso concreto de un médico de Atención Primaria, que tenía constancia de la inminente visita de un determinado paciente programado. Nos alertó de las actitudes incívicas que mostraba en consultas anteriores y la percepción o intuición de que el talante de este sujeto podía reiterarse o incluso acrecentarse en la nueva cita. Se estableció un operativo específico, llevado a cabo por un binomio policial, que se posicionó en las inmediaciones del centro sanitario, llegando incluso a transitar la sala de espera del médico solicitante donde el paciente debía encontrarse. Causalidad o no, la cita transcurrió con normalidad y posteriormente el médico nos manifestó que durante todo el encuentro

la conducta del paciente se apaciguó ostensiblemente respecto a encuentros anteriores.

¿Habría que catalogar y poner medidas específicas en los centros más conflictivos?

La catalogación y evaluación de los centros médicos se está llevando a cabo, y se han analizado de modo preeminente aquellos centros estadísticamente vinculados a una cierta conflictividad distintiva. Fruto de este análisis, hemos constatado que una gran cantidad de centros ya disponen de medidas de seguridad. Sin embargo, somos partidarios de realizar análisis específicos y, en su caso, proponer las respectivas medidas correctivas en aquellos centros que así lo requieran o nos lo requieran, ya sea debido a la propia estadística delincidental de la que disponemos o por las propuestas de los profesionales que desarrollan su labor en esos mismos centros y que han detectado elementos susceptibles de mejora.

Y los médicos, ¿qué le piden para tener un entorno de trabajo más seguro?

No tengo la percepción de que el médico se lamenta con facilidad respecto a las injerencias de las que es objeto en el ejercicio de sus funciones, sino más bien, lo aborda con una cierta desazón, aunque siempre revestida de profesionalidad. En este sentido, es destacable el fuerte apoyo que prestan los colegios profesionales y, singularmente, el Colegio de Médicos de Alicante. Estamos impresionados ante tamaña determinación y perseverancia en la defensa de los intereses de sus colegiados.

¿En qué falla el sistema?

La estadística nos dice que el principal motivo de agresión son las discrepancias por parte del paciente con respecto a la atención médica (46,1%), quedando a cierta distancia y en segunda posición el tiempo de espera (11,4%). Este dato es, en cierto modo, revelador, pues nos transmite que el propio sistema sanitario, a pesar de soportar un ingente volumen asistencial, no genera per se situaciones

“Es destacable el fuerte apoyo que prestan los colegios, y singularmente, el Colegio de Médicos de Alicante”

que sustenten las posteriores discrepancias médico-paciente. El mal funcionamiento de los centros sanitarios sólo supone un 6,1% de los motivos de conflicto.

Así pues, y desde un punto de vista mucho más psicosocial, atendiendo otras de las causas como no recetar lo propuesto por el propio paciente (11,1%), discrepancias personales (9,2%), o informes no acordes con las exigencias del propio paciente (5,8%) podemos conjeturar que la lente de aumento debe ser colocada, en muchos casos, sobre el propio paciente y no tanto sobre un sistema sanitario, saturado sí, pero gracias al esfuerzo de los trabajadores que lo integran, plenamente operativo.

“NO DENUNCIA=NO SUCESO”

Según Del Castillo, hay dos puntos clave que supondrán “el sustento y la mejora de la figura que represento”. En primer lugar, destaca la coordinación entre administraciones pues “solo un diálogo fluido y sin ambages entre las administraciones implicadas supondrá un beneficio tangible para los profesionales”. El segundo punto es denunciar los hechos. El interlocutor policial territorial sanitario recuerda que “no denuncia=no suceso”. Es fundamental que la Policía Nacional sea consciente de los hechos para así mostrar a los infractores, de manera temprana, que sus conductas no van a quedar impunes. •



PROGRAMA DE ACTOS - FESTIVIDAD DE LOS MÉDICOS 2019

Del miércoles 12 al viernes 28 de junio

MIÉRCOLES 12 DE JUNIO

(Lugar: Sala 5 - 1ª planta del Colegio).

19:00 h.- Bienvenida a cargo de la Presidenta del Colegio de Médicos de Alicante, Dra. Dña. Ma Isabel Moya García y presentación oficial de la nueva **ÁREA SOCIO-CULTURAL** del Colegio de Médicos de Alicante.

19:30 h.- Presentación del libro del Dr. D. Francisco Mas-Magro y Magro "Glosa de lo cotidiano. Antología poética (1969-2018)" a cargo del Dr. Emilio Rodríguez Bernabéu, miembro de honor del Instituto de Estudios Alicantinos.

20:00 h.- Inauguración de la exposición permanente "ARTE EN EL COMA". Muestra artística de los fondos de la Colección de Arte del Colegio de Médicos

Actuación musical a cargo del Coro de adultos de la Escuela Europea de Alicante.

Al finalizar se servirá un vino de honor.

JUEVES 27 DE JUNIO

20:00 h.- Misa en la Concatedral de San Nicolás de Alicante con motivo de la festividad de Ntra. Sra. del Perpetuo Socorro, Patrona de los Médicos.

Concierto de órgano al finalizar la misa.



VIERNES 28 DE JUNIO - Auditorio del Colegio de Médicos de Alicante

19:30 h.- Acto Institucional. Apertura y discurso oficial de la presidenta del COMA, Ilma. Sra. Dra. Dña. María Isabel Moya García.

- Bienvenida a los nuevos colegiados MIR.
- Diplomas Conmemorativos de las Bodas de Plata, Oro, Diamante y Platino.
- XXVIII Premio Tesis Doctoral.
- XIII Premio al Mejor Currículum MIR 2018.
- Becas del Colegio de Médicos de Alicante para Médicos en Formación MIR.
- Becas del Colegio de Médicos de Alicante para Formación de Médicos Especialistas Jóvenes.

21:30 h.- Cena y baile en la sede colegial.

¡Os esperamos!



SISTERS & FRIENDS BAND:

Hermanas, Doctoras Y Músicos

Son hermanas, médicos y músicos. La doctora Cecilia Marco Vera es ginecóloga y está jubilada desde hace un año. La doctora M^a Ángeles Marco Vera es médico de familia en Alicante. Ambas forman parte de Sisters & Friends Band, integrada por ocho músicos y de diferentes profesiones (hay dos comerciales, un ingeniero químico, un administrativo, un diseñador gráfico y un economista).

“Nuestra afición por la música es una tradición, todos hemos estudiado música desde la infancia y nuestra familia siempre ha estado vinculada a la Zarzuela en Elda y han sido solistas. Padres, tíos, abuelos... En nuestra vida es una vocación, algo natural que nos acompaña siempre. Es una pasión”, afirma M^a Ángeles, voz, ukelele, guitarra y piano. Cecilia, voz y piano, es también pianista de un coro parroquial que dirige.

Hace ocho años formaron el primer grupo que se fue ‘remodelando’ hasta llegar al actual, Sisters & Friends Band, desde 2015. Está formado por compañeros que proceden de otras bandas como, por ejemplo, Santiago



Pedro Giménez, guitarrista solista del grupo alicantino ‘Mediterráneo’. Es una formación vocal-instrumental que interpreta música pop internacional, canción ligera de ayer, hoy y siempre, con una especial tendencia a la música francesa y al swing.

Las hermanas dicen que no tuvieron duda cuando se decidieron a estudiar Medicina. De hecho, tienen otro hermano que también es médico (hema-

tólogo). “La música era algo consustancial a nosotros pero en aquellos momentos no la veíamos como tal profesión, nuestro objetivo era estudiar otra carrera”, comentan.

Dos días a la semana ensayan entre tres y cuatro horas e intentan adaptarse al trabajo de M^a Ángeles. Han actuado en el Museo de Aguas de Alicante, en una Jornada Francófona en Altea, en el auditorio ADOC de Elda, en el Mercado de la Luz de San Juan, en la Plaza Gabriel Miró de Alicante, en la Explanada de Alicante, y también en celebraciones privadas. En 2018 dieron un concierto de Chanson Française en la sede de la Universidad de Alicante. Recientemente actuaron en el Colegio de Médicos de Alicante. •



SISTERS & FRIENDS BAND

Cecilia Marco, teclado y voz; **Marigel Marco**, voz, ukelele, guitarra y teclado; **José Luis Fernández (“Pepelu”)**, bajo; **Francisco Ivorra**, guitarra y voz; **Justo García**, guitarra solista y voz; **Gabriel Díaz**, armónica; **Ángel Bernabé**, batería; **Pedro Giménez**, guitarra solista y jazz

Ana Peiró

“LA CIENCIA TIENE SENTIDO DEL HUMOR”



Ana Peiró es médica farmacóloga clínica del Hospital General Universitario de Alicante (HGUA), experta en dolor y farmacogenética siendo, además, comunicadora científica. Es investigadora del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL) y profesora del Área de Farmacología de la Universidad Miguel Hernández (UMH) de Elche. Los monólogos y el humor se han convertido en sus herramientas para divulgar socialmente y de manera fácil y amable su trabajo científico, rompiendo estereotipos y construyendo mejor la realidad.

¿Cómo llegó a los monólogos?

Cuando empecé la residencia en el Hospital del Mar, en Barcelona, me di cuenta de que no sabía comunicar. No sabía cómo informar a mis pacientes sobre malas noticias, ni exponer mi trabajo en congresos o en las reuniones del servicio. Era como tener el “antidón” de la comunicación. Así que me puse manos a la obra. Primero hice un curso sobre comunicación médica, en el Hospital Vall d’Ebrón, donde comprobé que se podía aprender a ser más empática, a usar mejor la comunicación no verbal, a transmitir mejor mis ideas... En ese momento, la única forma que se me ocurrió de avanzar más fue ir a talleres de teatro. Ahora disfruto comunicando.

Esto le llevó a participar en el certamen de monólogos científicos Famelab en 2017, organizado por la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT), donde expuso dos monólogos. Obtuvo el segundo premio.

Sí, Pura Ballester, una de las investigadoras de mi grupo, me animó a que me presentara hablando de disfunción sexual femenina, una de las líneas de trabajo del grupo. Y me seleccionaron. Luego hice otro monólogo sobre el dolor y me dieron el segundo premio a nivel nacional. Y así empezó todo... Mezclé mis dos pasiones: la ciencia y el teatro. A partir de ahí he participado en muchas activi-

“La ciencia tiene la responsabilidad de construir una realidad más igualitaria”

dades de divulgación en el “Día de la mujer en ciencia”, “La noche europea de I@s investigador@s”, “Pint of Science”, “Ciencia y cañas”. Incluso desde la Fundación FISABIO se ha organizado un evento que se llama “Científicas y artistas”, en el que intentamos romper estereotipos en ciencia y defender que la diferencia biológica no puede sostener tanta diferencia social. Tampoco en ciencia.

¿Los monólogos le han abierto nuevas líneas de investigación?

Sí, a raíz de los monólogos hemos generado un nuevo grupo de investigación en colaboración con la Universidad de Valencia sobre disfunción sexual femenina. Parte de esta disfunción tiene un componente biológico que todavía no se conoce y muchas pacientes acaban siendo tratadas con antidepresivos y ansiolíticos. De hecho, las mujeres consumimos el 85% estos medicamentos. En mi trabajo como médica farmacóloga hemos puesto en marcha, en el Hospital General Universitario de Alicante, varios proyectos para valorar los eventos adversos de los medicamentos analgésicos, entre ellos, los relacionados con la esfera sexual. Trabajamos junto con la andróloga, la Dra. Ana Segura, y generamos un cuestionario que incluía preguntas específicas que ni los médicos preguntábamos, ni los pacientes suelen abordar. Un elevado porcentaje de hombres y de mujeres presentaban disfunción sexual. Sin embargo, cuesta que ellas sigan el circuito asis-

tencial y además, no hay medicamentos específicos para las mujeres.

Su faceta artística le ha llevado hasta la UNESCO.

Sí, colaboré en un proyecto europeo Perform, en la sede de la UNESCO en París, donde se intentan fomentar las vocaciones científicas a través de las artes escénicas. Hablé del papel de la mujer como científica y como objeto de estudio, ya que tradicionalmente la mayor parte de estudios se han desarrollado sólo en hombres, tanto en la investigación clínica como en la preclínica. Un hecho todavía más llamativo.

¿Por qué esta exclusión de la mujer?

Hace 40 años las mujeres fuimos excluidas de la investigación por los potenciales efectos teratógenos de ciertos medicamentos, como la talidomida. Esto se mantuvo 20 años más hasta que se dieron cuenta de que habían excluido de la investigación a la mitad de la población mundial. De hecho, actualmente, las mujeres solo participamos en un 38% de los mismos. Si no se investiga, no hay conocimiento y no sabremos usar bien los medicamentos. El informe europeo *She Figures 2018* corrobora esta presencia desigual de mujeres y hombres en el liderazgo de proyectos I+D, obtención de patentes, en cargos de liderazgo en organismos de investigación, entre otros. Los proyectos liderados por hombres son más numerosos, tienen mayor probabilidad de obtener financiación y también, de recibir un premio nobel. Ahí está el reto, contarlo con cercanía y humor para intentar mejorar esta realidad.

Ha comentado que en la Unesco abordó el papel de la mujer como científica, ¿puede detallarlo un poco más?

Sí, hablé de Marie Curie. Fue la primera persona en recibir dos premios Nobel. El primero lo compartió con su marido. Su hija Irene, también fue

premio Nobel y lo compartió con su marido. ¿Conoce a algún hombre que haya compartido su premio Nobel con su mujer? De hecho, sólo 49 mujeres han sido galardonadas en su historia frente a 833 hombres. La ciencia tiene la responsabilidad de construir una realidad más igualitaria.

Los científicos tienen mucha credibilidad, pero ¿cómo explotarlo y llegar a más población?

Contando bien las cosas para potenciar una sociedad del conocimiento. El trabajo en ciencia es muy laborioso: diseñar proyectos, conseguir fondos, desarrollarlos y finalmente, publicar artículos suponen años de dedicación que, en general, tienen escasa difusión social. Si queremos exigir a la sociedad un compromiso con la ciencia, tenemos que esforzarnos en hacer accesible el conocimiento científico entre las personas con conocimientos no tan especializados, pero inquietas y con interés por los avances en la sociedad. Divulgar, para mi, es un compromiso personal.

¿La investigación en España es un deporte de riesgo?

Cierto, en mi día a día como investigadora una de mis máximas preocupaciones en los últimos años es conseguir fondos para mantener el equipo de trabajo. Como dice mi admirado Dr. Adrián Llerena, los investigadores ibéricos estamos en peligro de extinción. En este contexto, ser comunicadora científica y poder ir a la UNESCO o irme de bolos con mis compañeras científicas, para explicar que “la ciencia también es cosa de chicas”, es un privilegio. Y luego vuelves a tu día a día, a pasar consulta, a pedir becas, a los artículos... En mi caso, dedicarme también a este aspecto de mi profesión ha fomentado mi creatividad. Tienes que transmitir tus conocimientos con humor y creatividad. Un cerebro creativo está entrenado para buscar vías nuevas a los problemas del día a día. •

“Como dice mi admirado Dr. Adrián Llerena los investigadores ibéricos estamos en peligro de extinción”



LA FAMILIA JAVALOY: UNA SAGA DE MÉDICOS DE ORIHUELA CON UN FUERTE COMPROMISO SOCIAL

“Alicante Médico” inaugura una nueva sección para dar a conocer sagas de médicos en la provincia. Esta es la historia de los doctores Javaloy, que iniciaron su andadura en 1930 en Orihuela. Por vocación y por historia familiar la Medicina ha pasado de padres a hijos manteniendo viva la profesión.

“Siempre quise ser médico. Recuerdo que de pequeño me fascinaba ir a la clínica y ver cómo trabajaban mi padre y mi tío”, comenta el Dr. Jaime Javaloy, nieto, hijo y sobrino de médicos además de padre de una estudiante de Medicina. La clínica de oftalmología en Orihuela donde se realiza el reportaje la fundó su abuelo, el Dr. Andrés Javaloy Lizón. Con él se inició esta saga de médicos en 1930 cuando, tras finalizar los estudios de Medicina en Madrid, se estableció en el municipio de la Vega Baja.

Especializado en Oftalmología, el Dr. Andrés Javaloy completó su formación en París siendo alumno del Dr. Juan Negrín, futuro presidente del Gobierno de la II República (1937-45). “Sus comienzos fueron duros. Entre otras causas, por la pobreza y por la presencia en Orihuela de otro oftalmólogo ya muy acreditado, el Dr. Manuel Gómez Pardo”, comenta Jaime.

Con contratos temporales en el Dispensario del Estado que le servían para completar los ingresos, su abuelo atendía a gente humilde en este centro, que era además antipalúdico y logró erradicar la malaria que aún afectaba al municipio. Al mismo tiempo, operaba privadamente en su clínica, manteniendo a los pacientes ‘ingresados’ en una pensión cercana tras las intervenciones. Hasta que estalló la Guerra Civil y fue movilizado como soldado médico para el Ejército Republicano. Tras la contienda y ante la escasez de medios, en ocasiones los pacientes solo podían pagarle en especie (pollos, hortalizas, etc).

A finales de los años 40 se instauró la Seguridad Social en Orihuela y su

suerte cambió. Empezó a ejercer con contrato fijo como oftalmólogo del S.O.E, donde trabajó 25 años hasta su jubilación en 1969, compaginando la asistencia pública con la privada. “Fue muy estimado en Orihuela y pueblos de la comarca”, destaca su nieto. Tuvo cinco hijos, dos estudiaron Medicina. Uno de ellos es el Dr. Andrés Javaloy Gea (padre de Jaime), especializado en Pediatría y Puericultura. Completó su formación en Bruselas y ejerció 39 años de un modo privado en el mismo local, entonces ampliado y dividido, hasta su jubilación. Y el Dr. Federico Javaloy Gea (tío de Jaime), que se especializó en Oftalmología, completando su formación en Edimburgo. Ejerció también privadamente la especialidad en este mismo local, desde el año 1969 hasta 2006.

Caballero Cubierto

“No sé si fue vocación, mimetismo o admiración”, responde Jaime al preguntarle por qué se decidió a estudiar Medicina. “Mi padre ha sido y es una persona muy querida en Orihuela; ha dedicado muchos de sus esfuerzos a tratar de forma desinteresada a niños con dificultades para acceder al sis-

tema público de salud”, destaca. De hecho, esta dedicación a los demás durante su vida profesional fue premiada en 2012 cuando le otorgaron la distinción de Caballero Cubierto. Un título que, precisamente, fue concedido décadas antes a su tío y mentor, el Dr. Pedro Herrero Rubio, conocido y querido pediatra alicantino.

Nuevas generaciones

El Dr. Jaime Javaloy -tercera generación de la saga- empezó a ejercer en este mismo local en 2002, compartiendo consulta durante años con su tío Federico, con el hijo de éste (su primo, el Dr. Tomás Javaloy Difraya) y con la Dra. María Teresa Vidal. En la actualidad ejerce como oftalmólogo por cuenta propia en la clínica de su abuelo y es director médico y cirujano de segmento anterior y cirugía refractiva en Clínica Baviera Alicante.

También ha heredado el fuerte compromiso social de su padre y su abuelo. Cooperante desde que era residente

de Oftalmología, ha participado y/o coordinado 40 campañas de cirugía de cataratas en Mauritania, Argelia, Burkina Faso, Ghana, Costa de Marfil, Camerún, Chad, Kenia, Zambia, India y Nicaragua.

Pero su actividad no termina aquí. Ha practicado remo olímpico y ha competido durante más de 25 años en el equipo del Club de Regatas de Alicante. Además, estuvo concentrado con la Selección Española de Remo para preparar la Olimpiada de Barcelona en 1992, consiguiendo buenos resultados y medallas en varios campeonatos de España hasta que una lesión en la espalda le mantuvo alejado del remo durante unos años. Fue entonces cuando se dedicó a preparar triatlones de larga distancia -sus compañeros de entrenamiento le pusieron el apodo de “La Roca” por su resistencia física y mental- completando en cinco ocasiones consecutivas el Ironman de Lanzarote y en 2011 un ultraman (doble Ironman que debe ser realizado en tres días sucesivos).



Ahora, es su hija Teresa Javaloy quien se prepara para seguir con la saga familiar. Estudia Medicina. “Por admiración a mi abuelo Andrés y por las historias que me contaba sobre lo que hacía siempre dije que quería ser pediatra. Además, mi madre y mi padre también son médicos y supongo que al final, el haber crecido entre gente que se ha dedicado a la Medicina, me ha influido de alguna manera. No sé en qué momento decidí conscientemente que sería médico, pero nunca pensé en dedicarme a nada más.” •



NARANJO ASOCIADOS

ASESORES DE EMPRESA

Rambla Méndez Núñez, nº 23 – 2º
03002 ALICANTE
TLF.: 965 14 21 20
coma@naranjoconsultores.com
www.napeval.com



ASESORÍA Y CONSULTORÍA PARA PYMES Y PROFESIONALES

Asesoramiento integral en materia Fiscal, Contable y Laboral (reg. general)
Planificación fiscal y gestión administrativa de Actividades y Sociedades Profesionales
Declaraciones de IRPF, Patrimonio, No residentes y de Bienes y derechos situados en el extranjero
Tramitación de Herencias, Donaciones, CV inmuebles y otros.

Consulta gratuita para colegiados de COMA

LOS SERVICIOS JURÍDICOS DEL COMA CONSIGUEN UNA SENTENCIA CONDENATORIA POR INTRUSISMO PROFESIONAL A UN FALSO MÉDICO



Los Servicios Jurídicos del Colegio Oficial de Médicos de Alicante (COMA) han conseguido una sentencia condenatoria por intrusismo profesional contra un hombre que se atribuía la condición de médico en una agrupación de Protección Civil donde realizó actos de reanimación. El Juzgado de lo Penal nº 6 de Alicante le ha condenado por el delito de intrusismo profesional a la pena de 6 meses de prisión y por el delito de falsedad documental, a 6 meses de multa y a la pena de 6 meses de prisión.

La denuncia partió del COMA a raíz de una fotografía del acusado en Facebook, donde se anunciaba como médico en el Hospital General de Alicante y que había estudiado Medicina en la Universidad Complutense de Madrid. En la imagen aparecía dentro de una ambulancia de soporte vital, vistiendo un uniforme de la agrupación de Voluntarios de Protección Civil del Ayun-

tamiento de Alicante. Sin embargo, este uniforme no contaba con el escudo en la manga izquierda ni damero en la banda del pecho y cuello de la prenda que lleva la uniformidad actual y anterior de la agrupación. Tras ponerse en contacto con el Ayuntamiento para confirmar si el acusado trabajaba allí, la institución colegial emprendió medidas judiciales.

En la sentencia se recoge que el ahora condenado, sin estar en posesión del título de licenciado en Medicina, "previa elaboración/confección por el mismo o por otra persona a su instancia, de un documento de certificado de que es licenciado en Medicina y Cirugía, especializado en Cirugía Cardiovascular" presentó este documento para acreditar que era médico, ingresando en 2014 en la Agrupación Local de Voluntarios de Protección Civil. De esta manera, consiguió "asistir/prestar (al menos) un servicio de la Agrupación

donde realizó actos médicos de reanimación", señala el fallo.

Por todo ello, el juez le ha condenado por un delito de intrusismo profesional y por falsedad en documento oficial. Por el primer delito la pena es de 6 meses de prisión y por el segundo, 6 meses de multa con una cuota diaria de 4 euros y 6 meses de prisión. La sentencia es firme.

Desde el Colegio de Médicos de Alicante recuerdan que entre sus objetivos está defender la profesión médica y garantizar una correcta praxis, por lo que actuará de forma contundente y perseguirá legalmente cualquier acto de intrusismo profesional que atente o ponga en peligro la salud de las personas, más aún si cabe por cualquier tercero que se atribuya la condición de médico sin ostentar el correspondiente título universitario en Medicina, así como la debida colegiación oficial. •

Howden Iberia GESTIONA LA CORREDURÍA SEMECO

La voluntad de ofrecer al colegiado el mejor servicio posible desde su área de Seguros Médicos Colegiales llevó a la Junta Directiva a realizar un concurso entre las empresas del sector para gestionar Semeco, la correduría propia del Colegio.

Entre todas las opciones, en dicho concurso el Colegio valoró la profesionalidad y el servicio de valor de Howden Iberia, desarrollado durante los últimos 30 años en el sector sanitario.

Más allá de la optimización de procesos internos y la implementación de las 'best practices' para la gestión de la correduría, Semeco ha puesto en marcha un Plan de Asesoramiento Integral y Gratuito para todos los colegiados.

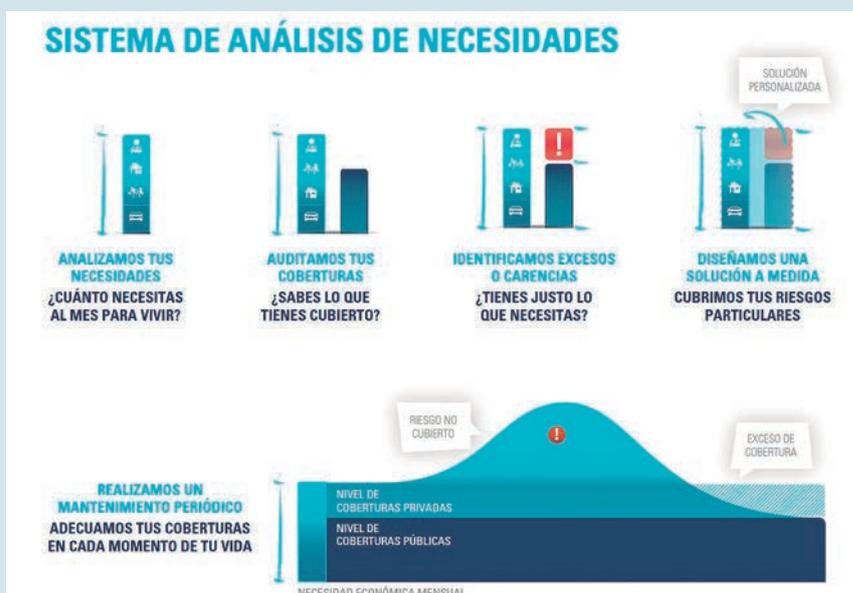
Mediante este servicio, el colegiado conocerá cuánto percibiría del sistema de Seguridad Social en caso de que un accidente o enfermedad le impidiera trabajar y por lo tanto ingresar su salario.

Al comparar cuáles serían sus ingresos en cada una de las coberturas del sistema de seguridad pública con sus necesidades personales y/o familiares podrá identificar las carencias de cobertura a subsanar en su Plan de Previsión Social Privado.

El equipo asesor Semeco-Howden calculará las cuantías de cada una de las prestaciones públicas a partir del régimen y base de cotización de cada profesional de forma que la información obtenida es personalizada.

Mediante esta fórmula de neutralización de riesgos el asegurado optimiza su inversión en seguros ya que solo complementa el "gap" que la cobertura pública pueda estar causando con respecto a sus necesidades particulares. De esta forma se auditan también los seguros privados que pueda tener contratados con el objetivo de detectar si existe una falta de cobertura o por el contrario hay un exceso.

El servicio de asesoramiento puede ser recibido tanto en las instalaciones del Colegio como en el lugar indicado por el colegiado ya que, si así se solicita, el asesor se desplazará para ofrecer sus conocimientos en previsión pública de contingencias profesionales, fiscalidad del seguro e instrumentos de ahorro e inversión. •



EL DR. ÁNGEL MOTA LÓPEZ, 'ALICANTINO DE ADOPCIÓN' 2019

La Diputación Provincial le rinde un emotivo homenaje tras toda una vida dedicada a la gestión y la Medicina en la provincia



El 'Día del Alicante de Adopción' ha rendido este año un emotivo homenaje al médico Ángel Mota López. Nacido en Cuenca, la Diputación Provincial le concedió el pasado 5 de mayo esta distinción con la que quiso reconocer su contribución a la sociedad alicantina. La propuesta de esta distinción fue realizada por la Casa de Castilla La Mancha y demás casas regionales de Alicante que la respaldaron, y fue presentada por la Federación de Casas Regionales a la Diputación y al Ayuntamiento.

Natural del municipio conquense de Pinarejo, tras concluir los estudios de Medicina en la Universidad de Valencia en 1969, el doctor Mota López se instaló en Alicante. Comenzó su periplo profesional como internista en el Hospital San Juan de Dios, edificio que ocupa actualmente el MARQ, dedicado a la beneficencia. Más tarde pasó a ocupar la plaza de adjunto de Cuidados Inten-

sivos en el entonces llamado Hospital 20 de Noviembre (Hospital General Universitario de Alicante), al tiempo que colaboraba en Cruz Roja, en dispensarios de algunos municipios como Busot y Aigües e impartía charlas en asociaciones o colegios profesionales.

En su currículum destaca su gran labor como gestor y director de varios hospitales, entre ellos el Hospital de Alicante. Autor de varias publicaciones, participó en la apertura y puesta a punto de las unidades de Cuidados Intensivos del Sanatorio Perpetuo Socorro y del Hospital General Universitario de Elche, donde también ejerció de jefe de Sección y de Servicio hasta su jubilación en el año 2007.

En su discurso, el homenajeado recordó su llegada a Alicante en 1961 con 21 años, siendo el mayor de seis hermanos, y sus comienzos como especialis-

ta en Medicina Interna. Hizo un breve repaso por su vida profesional y personal, destacando la labor de sus compañeros y su apuesta por promocionar la formación en la provincia. "Ser alicantino para mí ha supuesto dar charlas a distintas asociaciones, casas regionales, grupos profesionales, colegios y otras entidades que me lo han pedido; ha supuesto promover cursos técnicos para la formación de médicos recién licenciados de diferentes especialidades y durante todas las etapas de mi vida profesional he colaborado promoviendo y participando en congresos nacionales e internacionales, asistiendo sin descanso en mis días libres y vacaciones a cursos y másteres de gestión y otras actividades médicas".

Para finalizar, el Dr. Mota agradeció a las casas regionales esta distinción así como a la Diputación Provincial y el Ayuntamiento. ●

¡¡ TRASPASO !!

Médico traspasa Clínica de Nutrición en funcionamiento y con clientela en el centro de Alicante por no poder atender.
27 años de ejercicio ,3500 pacientes, Mobiliario y Formación incluida.
25.000 euros

Móvil y Whatsapp **616 58 85 30**

FACOELCHE 2019, EL AÑO DEL SALTO INTERNACIONAL



FacoElche celebró, desde el pasado 31 de enero al 2 de febrero, su XXI edición titulada 'A Futuro' y que ha sido definida como la del 'más'. Y es que se convirtió en la de más ponentes, cursos, presentaciones, cirugías, participantes extranjeros y más repercusión internacional. Al Hotel Huerto del Cura de Elche acudieron dos figuras mundiales de la Oftalmología como son el canadiense Ike Ahmed y el argentino Fernando Pellegrino.

El Dr. Ahmed, que impartió dos conferencias, realizó además una cirugía compleja de reconstrucción del segmento anterior y un implante con cirugía MIGS, enfrentándose al caso más difícil que había intervenido en directo en toda su carrera, según comentó.

Esta reunión científico-médico, que es ya un referente en la puesta en común de los avances en Oftalmología

y cirugía refractiva marcando las últimas tendencias, congregó a más de 140 ponentes y participantes de ocho países y más de 1.300 profesionales. Se desarrollaron trece cursos propios y de la industria. El Dr. Fernando Soler cerró esta cita anual presentando el vídeo resumen y anunció que la próxima edición tendrá como título 'FacóElche 20/20' y se celebrará del 6 al 8 de febrero de 2020. •

LLEGA LA APLICACIÓN ORAL DE LA CIRUGÍA NAVEGADA A ALICANTE

La doctora Carmen Pomares, médico estomatólogo, periodoncista e implantólogo, fundadora y directora de la Clínica Perio&Implant en Alicante desde 1997, forma parte del primer grupo español y europeo en formarse, adquirir e incorporar la técnica más vanguardista en odontología. Se trata de un sistema de navegación dinámica por GPS, X Guide, para la colocación de implantes dentales en 3D que consigue una mayor rapidez y precisión en los tratamientos, con la colocación de implantes y prótesis en una sola sesión.

Según la Dra. Pomares, la Cirugía Guiada por Navegador tiene su origen "en el delicado y necesariamente preciso campo de la Neurocirugía. Gracias a nuevos software y sofisticadas herramientas ya podemos contar con esta técnica para su aplicación en implantología". Así, añade, "ejecutamos estos tratamientos de colocación de implantes dentales con facilidad y con la precisión deseada gracias a la visión de



360° en tiempo real monitorizada que nos aporta este sistema único, aprovechando al máximo la anatomía del propio paciente hasta en casos de pérdida ósea".

Clínica Perio&Implant ha sido uno de los primeros centros a nivel internacional en incorporar esta tecnología, que se empezó a aplicar en Estados Unidos y le siguió España. Realizó una de las primeras cirugías navegadas, a finales de octubre de 2018, y desde entonces ha llevado a cabo una labor divulgadora y formativa para que otros compañeros puedan asumir la técnica en su

actividad diaria. Y es que, tal y como resalta la directora, éste "es un paso más en nuestra labor que comenzó en 2005 al lanzarse en Estados Unidos la Cirugía Guiada por ordenador".

La Dra. Pomares formó en esa fecha parte de un grupo de 20 expertos europeos dedicados a investigar el desarrollo del software y su aplicación clínica para la cirugía virtual que permitiese operar a los pacientes con precisión, exactitud y de modo mínimamente invasivo tras un diseño computerizado.

Este grupo original de 20 doctores pasó a un siguiente nivel de seis expertos, siendo la especialista alicantina la única mujer y profesional procedente de España. "Han sido años de trabajo, esfuerzo e investigación con publicaciones en revistas a nivel internacional, como en el EJOI en 2010, para llegar a conseguir tras sucesivos test y desarrollos clínicos un sofisticado protocolo de Cirugía Guiada antesala de la ahora novedosa Cirugía Navegada", resalta. •

LA LEY DE INCOMPATIBILIDADES EN EL PERSONAL ESTATUTARIO



Mari Cruz Torres Molla.

Asesoría Jurídica Colegio de Médicos

Muchos de ustedes acuden a mi despacho con las preguntas: ¿Puedo compatibilizar mi trabajo en la Conselleria de Sanitat con otra actividad?, ¿tengo que solicitar la compatibilidad aunque perciba en mis retribuciones el complemento específico C?

La Ley de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas (ley 53/84 de 26 de diciembre) parte de un principio fundamental, que es la dedicación del personal al servicio de la Administración Pública a un solo puesto de trabajo. Por tanto, es una ley de carácter restrictivo, sin que ello implique un menoscabo y respeto al ejercicio de la actividad privada.

La Ley parte de un principio de carácter general, el personal estatutario no podrá simultanear dos puestos de trabajo en el sector público, entendiéndose como sector público todas las Administraciones Públicas, los entes, organismos y las entidades colaboradoras y concertadas de la Seguridad y en este sentido se pronuncia el artículo 3 de la Ley 53/84: "Por tanto, todo personal al servicio de la Administración, sea cual sea la naturaleza jurídica de su relación de empleo, deberá solicitar la compatibilidad, si ejercita o quiere ejercitar cualquier actividad pública o privada, diferente de su actividad en el sector público.

Expongo un esquema de las distintas situaciones:

ACTIVIDADES COMPATIBLES:

- Las derivadas de la administración del patrimonio personal o familiar.
- La dirección de seminarios o el dictado de curso o conferencias de centros oficiales destinados a la formación de funcionarios o profesorado, cuando no tengan carácter permanente o habitual ni supongan más de 75 horas/año.
- Preparación para el acceso a la función pública si no supera las 75 horas/año. En todo caso no puede implicar incumplimiento del horario de trabajo y supone incompatibilidad para formar parte de los órganos de selección.
- Participación en tribunales calificadoros de pruebas selectivas para el ingreso en las Administraciones Públicas.
- La participación del personal docente en exámenes, pruebas o evaluaciones distintas en las que habitualmente les corresponda.
- El ejercicio del cargo de presidente, vocal o miembro de Juntas Rectoras de Mutualidades o Patronatos de Funcionarios, siempre que no sea retribuido.
- La producción y creación literaria, artística, científica y técnica y las Publicaciones derivadas, siempre que no se originen como consecuencia de la relación de empleo o de prestación de servicios.
- La participación ocasional en coloquios y programas en cualquier medio de comunicación social.
- La colaboración y asistencia ocasional a congresos, seminarios, conferencias o cursos de carácter profesional.

ACTIVIDADES PÚBLICAS SUSCEPTIBLES DE COMPATIBILIZAR:

- Profesor universitario asociado en universidades públicas.
- Miembros de Asamblea Legislativa de Comunidad Autónoma (cargo electivo).
- Miembros Corporación Local (cargo electivo).
- Trabajos de investigación o asesoramiento a entidades públicas.

ACTIVIDADES PRIVADAS SUSCEPTIBLES DE COMPATIBILIZAR:

- Actividad privada profesional por cuenta propia.
- Actividad privada profesional por cuenta ajena.

Para que pueda autorizarse la compatibilidad de este segundo puesto de actividad privada es imprescindible que:

1. El horario en la actividad privada no coincida con el horario establecido en el puesto de la administración.
2. La jornada del segundo puesto de actividad privada no supere las 19 horas/semanas.

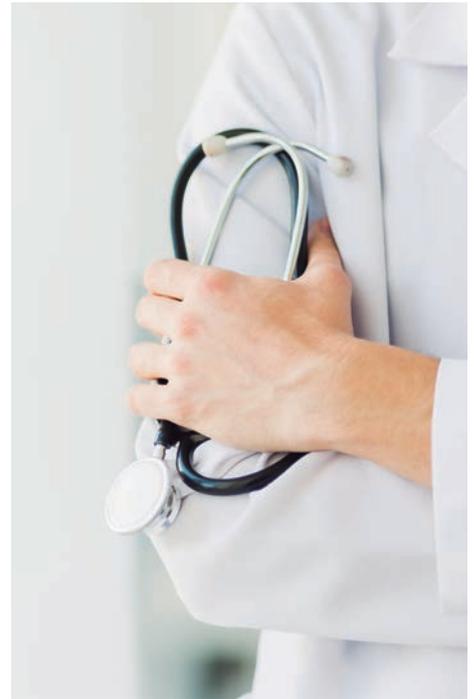
ACTIVIDADES INCOMPATIBLES:

Los servicios prestados en:

- Unidades/servicios concertadas de instituciones sanitarias privadas. Hospitales que tienen concierto para la eliminación de las listas de espera, no solo en la especialidad del concierto, sino en todas las especialidades troncales.
- Mutuas o mancomunidades de mutuas en materia de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

Durante algún tiempo, la Administración ha sido laxa en la exigencia de la compatibilidad, pero ello no quiere decir que esa situación de facto consentida haya convalidado o haga innecesaria la solicitud de compatibilidad. Las consecuencias jurídicas del incumplimiento de la solicitud de compatibilidad y el incumplimiento del anterior régimen pueden ser considerados como falta muy grave o grave de la Ley 55/2003 Estatuto Marco, y consecuentemente dar lugar a la incoación de un expediente disciplinario.

No intento ser alarmista, tan solo poner en su conocimiento cual es la legislación existente y las consecuencias jurídicas a las que pueden verse abocados ante la no solicitud de la compatibilidad. •





BENIDORM · ALBIR · CALPE · MORAIRA



**HOSPITALCLINICA
BENIDORM**

*Tu hospital privado Internacional en
la Costa Blanca*



 **+34 965 853 850**

 **900 380 088**






www.clinicabenidorm.com



Javier Ramírez Gil ha finalizado la residencia de Medicina Familiar y Comunitaria en el Centro de Salud Altavix de Elche y ha recibido el premio al expediente MIR de MFyC. Nos habla del desconocimiento que

existe hacia esta especialidad, clave en el sistema sanitario. En formación plantea que el futuro de cursos y congresos debería dirigirse hacia formatos más independientes y participativos.

APOSTEMOS POR LA MEDICINA DE FAMILIA

Siempre he tenido intereses variados, así que en su momento me costó bastante elegir entre ciencias y letras. Cuando pensé que había escogido la rama científica, resulta que había llegado por el camino de la biología y la química a la carrera de humanidades más larga que existe: lo biológico es inseparable de lo psicológico y social. Si algo tengo presente es que en la salud puede influir más el código postal que el código genético: muchos de sus determinantes están fuera de la consulta.

Acabo de finalizar la residencia en un Centro de Salud en que me he encontrado con grandes profesionales de Atención Primaria. Sin embargo, ¿por qué Medicina de Familia sigue sin ser de las favoritas entre estudiantes y residentes? Apunto varias causas: la ‘especialitis’ endémica de España, y el desconocimiento de la especialidad. Aunque en el plan de estudios de Grado ya no es así, en la Licenciatura no tuve una asignatura de Medicina Familiar como tal, y mis prácticas consistieron en una toma de contacto de pocos días dentro de la asignatura de Geriátrica. En otras facultades ni siquiera tenían esa oportunidad, y los últimos años de carrera se convertían en una sucesión de clases de especialidades focales. Parece olvidarse que existe una especialidad transversal, pero con cuerpo doctrinal propio, que se nutre de muchas fuentes para abordar la patología frecuente del niño al anciano, y que cuenta con profesionales polivalentes y resolutivos.

Siempre se habla de Atención Primaria como ‘puerta de entrada’ o ‘eje del sistema sanitario’, pero los recortes y la crisis aún se notan. Una vez acabada la residencia, especialmente en algunas comunidades, los contratos son de días e incluso horas. La precariedad afecta a muchas profesiones, pero aquí hace difícil cumplir un pilar básico: la longitudinalidad. Favorecer la mayor continuidad posible en la relación médico-paciente



ha demostrado no sólo mejorar la calidad asistencial, sino la seguridad del paciente e incluso la esperanza de vida. La sanidad pública no puede funcionar, ni ser eficiente ni sostenible sin apostar por una Atención Primaria fuerte.

Sobre el futuro, no hay duda de que en el S. XXI el médico de familia tiene un papel clave. Los problemas crónicos de una población cada vez más envejecida, la polifarmacia, la iatrogenia y el rostro en ocasiones impersonal de un sistema ‘hospitalocéntrico’ preservan el papel de una especialidad en la que también tienen gran importancia las facetas preventivas y de promoción de la salud.

No quiero terminar este artículo sin hablar de formación, ya que recientemente he tenido la oportunidad de colaborar en la organización de un Seminario de Innovación en Atención Primaria (SIAP), que tuvo lugar en febrero en Valencia, gracias al trabajo desinteresado de residentes de la Sociedad Valenciana de Medicina de Familia. Los SIAP son seminarios plurales donde participan profesionales de primaria, pero también hospitalarios, no sanitarios (periodistas, sociólogos, maestros...), e incluso pacientes. Se realizan desde hace varios años en España y Latinoamérica, y se caracterizan por la ‘pedagogía inversa’: conllevan un trabajo de lectura e intercambio de ideas las semanas previas en un foro online, lo que permite que en la sesión presencial se dedique casi tanto tiempo a las intervenciones de los ponentes como al debate y preguntas de los asistentes.

Se trata de eventos sin patrocinio, lo que permite marcar la agenda y los temas. En anteriores ediciones se han abordado cuestiones que no suelen tratarse en congresos convencionales, como la medicalización de la vida. En esta ocasión nos centramos en aciertos y errores en medicina preventiva, y prevención cuaternaria. Tuvimos una gran acogida, con 397 inscritos, lo que nos ha convertido en el 2º de los 39 seminarios realizados hasta la fecha en número asistentes. Creo que la formación del futuro debería ir en esta línea, y plantearnos si los macrocongresos y las conferencias verticales son las mejores opciones docentes hoy día. ●

OBRAS EN MARCHA



Vive la experiencia
SAN JUAN HOMES
PLAYA DE SAN JUAN - ALICANTE

Ven a vivir mejor. Viviendas de diseño, sostenibles y con excelentes zonas comunes, en las que disfrutarás día a día y **vivirás experiencias únicas.**



Neinor HOMES

900 11 00 22 · neinorhomes.com · C/ Maestro José Garberí 14 - Playa de San Juan



Médicos alicantinos por el mundo

DRA. MARÍA MARTÍNEZ HERGUETA, ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA

ESTANCIA EN EL CENTRO OFTALMOLÓGICO MOORFILEDS EYE HOSPITAL EN LONDRES



Acaba de terminar la residencia en el Hospital General Universitario de Alicante. Especializada en Oftalmología, el pasado mes de marzo se marchó a Londres para realizar un rotatorio externo tras obtener una de las becas que el Colegio de Médicos de Alicante ofrece a residentes para estancias formativas en el extranjero. Posteriormente recibió un premio de la Sociedad Europea de Catarata y Refractiva, que le ayudó a sufragar los gastos de la estancia.

Su destino fue el centro oftalmológico Moorfields Eye Hospital. Según destaca, es el hospital oftalmológico más importante de Europa y referente en docencia e investigación. "La residencia allí dura más tiempo, son unos siete años, es decir tres más que en España. Los médicos residentes estaban supervisados en todo momento, con un grado de autonomía

y responsabilidad progresiva tanto en la clínica diaria como a nivel quirúrgico, por lo que salen muy bien preparados", afirma.

Aunque el sistema sanitario inglés "es de carácter público y universal igual que en España", a nivel oftalmológico presentaba algunas diferencias. Por ejemplo, en la financiación de determinados tratamientos, que "en España el paciente tiene que pagar, como es el caso de todo el sistema de contactología". Además, pese a la alta demanda y que atienden a pacientes de la seguridad social inglesa (National Health Service) "tienen muchos profesionales trabajando, hablando en términos de ratio médico por paciente son más del doble que aquí, lo que les permite dedicar mucho tiempo y dar un trato muy especializado y personalizado a los pacientes".

Sobre la opinión que se tiene fuera del sistema sanitario español, comenta que "estamos mejor valorados que el resto de médicos de Europa tanto en recursos humanos como en tecnología, pero no mejor valorados que los profesionales formados allí, pues en Inglaterra además de que el periodo MIR abarca más tiempo, posteriormente existen programas de subespecialización reconocidos académicamente que todos los médicos hacen".

La Dra. Martínez asegura que "ha sido enriquecedor formar parte de un hospital de tales características", y estaría dispuesta a volver a marcharse al extranjero para ampliar su formación y especializarse en un área específica de la Oftalmología. "Creo que sería otra gran experiencia". •



DRA. LAURA MARTÍNEZ CAYUELAS, ESPECIALISTA EN UROLOGÍA

ESTANCIA EN EL INSTITUTO DEL CÁNCER ANTONI VAN LEEWEN HOEK DE LOS PAÍSES BAJOS



**“SIEMPRE
ES POSITIVO
SALIR Y VER
QUÉ SE HACE
EN OTROS
SITIOS”**

Especializada en Urología -en mayo terminó la formación MIR- su paso por un hospital de Oncología en Ámsterdam (Instituto del cáncer Antoni Van Leewen hoek de los Países Bajos) le ha supuesto “un gran aprendizaje, no solo de las técnicas urológicas también de la organización y manejo hospitalario; siempre es positivo salir, ver qué se hace en otros sitios y aprender de distintas personas”, afirma.

La Dra. Martínez realizó su rotatorio en este centro sanitario durante algo más de dos meses, de septiembre a noviembre de 2018. “La asistencia es de muy alta calidad. Es cierto que mi opinión puede ser sesgada ya que estuve en un centro muy específico, en el que se realizaba solamente uro-oncología. Pero disponen de muchos más recursos de los que yo he vivido en mi puesto de trabajo en Es-

paña y esto se debe a muchas variables, siendo una de ellas el ser centro de referencia de esta patología a nivel estatal”. Además, “el trabajo en equipo por parte de todo el personal de quirófano fue envidiable. Su objetivo es ser eficientes y no malgastar el tiempo y, sinceramente, lo consiguen”, señala la uróloga, quien añade como otro aspecto a destacar la estricta cumplimentación de mecanismos de seguridad para el paciente y la concienciación del uso responsable de antibióticos para disminuir las resistencias a nivel poblacional.

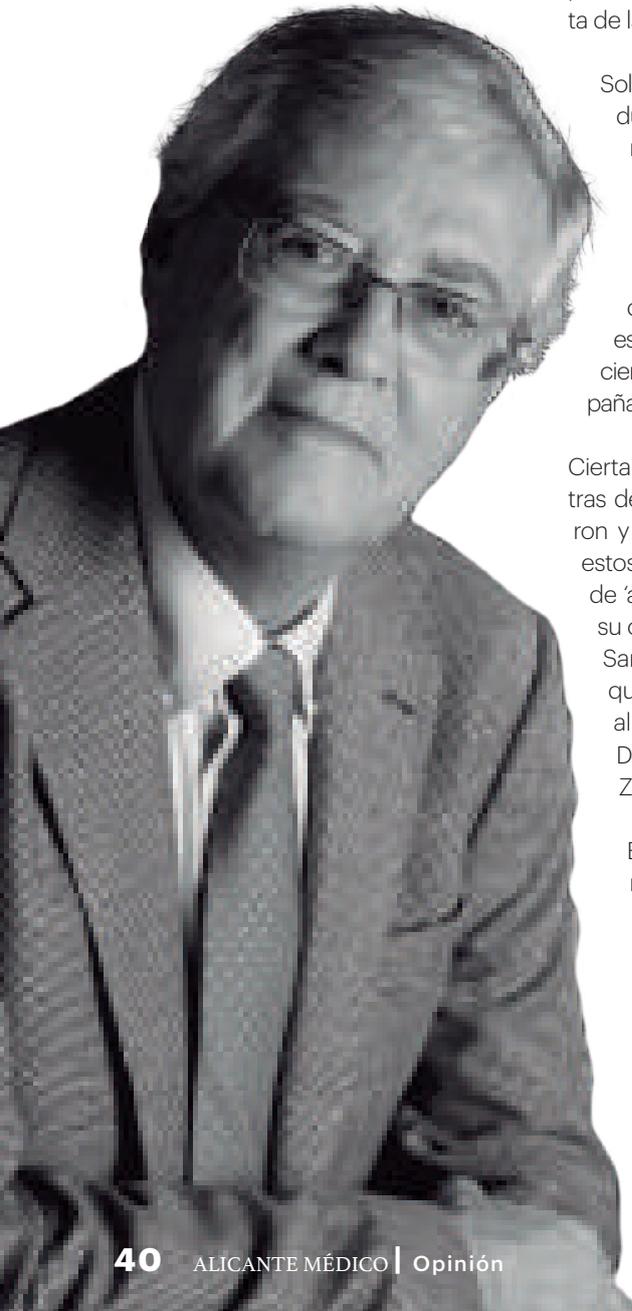
La opinión que se tiene del modelo sanitario español es muy positiva. Así lo ha percibido durante su estancia en Ámsterdam. Sin embargo, “en alguna ocasión me comentaron que asociar un sistema de pago evitaría la demora en algunas solicitudes de pruebas o ac-

cesibilidad a especialistas, algo parecido a su sistema, una mezcla entre la asistencia básica pública y sistemas de seguros privados. Pienso que ésta es una opinión desde el punto de gerencia médica exclusivamente, ya que no analizan qué supondría para algunas familias esa parte de seguro privado y a quién podríamos privar de determinados tratamientos”.

Aunque por el momento y a corto plazo tiene trabajo en España, la opción de marcharse al extranjero no la descarta: “Allí no existe la bolsa de trabajo, el ser contratado no depende de una lista baremada de candidatos, si no de la elección por parte del hospital y más concretamente del servicio en cuestión basándose en el currículum y valorando si ese profesional puede formar un buen equipo con el resto de trabajadores”. •

EN MEMORIA DEL DR. JULIO VALLEJO RUILOBA, un referente en Psiquiatría

Dra. María Angustias Oliveras



El 14 de enero de 2019 nos dejó el profesor Julio Vallejo Ruiloba, catedrático de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona y Jefe de Servicio del Hospital Bellvitge. Fue también presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría, de la Sociedad de Psiquiatría Biológica y fundador de la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental junto con otras personalidades de la Psiquiatría como la profesora Carmen Leal, actual presidenta de la Real Academia de Medicina.

Solo con este primer párrafo introductorio ya se ha utilizado el término psiquiatría y se ha visibilizado de forma inusual su ámbito de conocimiento. Y éste es el mejor homenaje que se le puede hacer a su memoria pues su vida estuvo dedicada a normalizar y potenciar esta especialidad a la vez que la hacía científicamente respetable tanto en España como en el ámbito internacional.

Ciertamente han existido otros psiquiatras de esa generación que contribuyeron y trabajaron juntos para conseguir estos logros. Lo que los especialistas de 'a pie', que nos beneficiábamos de su ciencia y sapiencia, llamábamos 'el Sanedrín'. Es pertinente mencionar que uno de sus miembros era un alicantino, el profesor Antonio Seva Díaz, catedrático de Psiquiatría de Zaragoza.

El motivo para publicar aquí y ahora esta nota es que todas las promociones que han estudiado en la Facultad de Medicina de Alicante (más de 30) lo han hecho con el libro del Dr. Ruiloba. Disponer de este texto garantizaba que los médicos que se formaban en nuestra universidad tuvieran los conocimientos básicos dignos para

abordar las múltiples y complejas patologías de esta área de conocimiento.

Pero no acaba aquí la relación privilegiada de Julio con Alicante. En el año 2000 fue una de las figuras que respaldó con su autoridad la apertura del Servicio de Psiquiatría en el Hospital Universitario de San Juan. Y en 2004 permitió con su aval que se celebrara en Alicante el Congreso Nacional de Psicogeriatría. Ciertamente, a cambio, formuló una petición: quería

«Su apoyo fue decisivo para crear el Foro de Psiquiatras Españolas en Alicante»

asistir y participar en una fiesta de Moros y Cristianos y así se hizo, aunque no se pudo completar con otra de sus pasiones que era bailar el tango.

No obstante, la mayor contribución y que deseo publicar en este 'in memorial' fue su apoyo decidido para crear en Alicante el Foro de Psiquiatras Españolas.

En el clima social actual es necesario resaltar que ya en 2007 Alicante fue sede pionera de una red de profesionales de todo el territorio nacional comprometidas en potenciar y difundir la psiquiatría de género. Durante ocho años pudimos reunirnos para tratar monográficamente la perspectiva de género en el quehacer psiquiátrico. Nuestro lema era "Diferentes para enfermar, diferentes para sanar" y marcó la inflexión hacia lo que en la actualidad se tiene plenamente asumido.

Para concluir: las personas pasan, se van, pero sus esfuerzos y obras permanecen, incluso aunque la sociedad lo olvide. ●

LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS AL SERVICIO DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS

La telemedicina, la inteligencia artificial y el Big Data pueden ser el futuro para una Medicina más universal, sostenible y con resultados fiables y rápidos. Siempre me ha entusiasmado la tecnología en el mundo del diagnóstico y el tratamiento. Intentar poner los avances informáticos al servicio de la salud de nuestros pacientes ha sido un reto tanto personal como de nuestro equipo de investigación oftalmológico del Hospital General Universitario de Elche, donde realicé mi periodo de formación.

Hemos estudiado la validez de una de estas innovaciones, la OCT (tomografía de coherencia óptica), para el diagnóstico precoz y rápido de la retinopatía diabética y el edema macular diabético, tanto en el ámbito oftalmológico como en Atención Primaria, siendo ésta última el marco esencial para un mejor cribado de dicha patología.

Conociendo la prevalencia y el crecimiento de la incidencia en los últimos años, se estima que en 2030 se llegará a 438 millones de pacientes diabéticos. En España entre el 8.7- 11.1% de la población tendrá diabetes. La gravedad de las complicaciones derivadas de esta enfermedad, hacen de ésta un problema socioeconómico muy relevante, con gasto sanitario tanto directo como indirecto.

Entre las enfermedades oculares diabéticas que afectan a la retina destaca la retinopatía diabética y el edema macular diabético, siendo éste la causa más importante de la pérdida visual en los pacientes. Actualmente, el método de cribado de la retinopatía diabética consiste en realizar retinografías del fondo de ojo y evaluarlas. Luego se decide si se debe remitir al paciente a atención especializada. Sin embargo, este método es subjetivo, requiere una curva de aprendizaje y puede tener alguna deficiencia dado que no se puede obtener retinografías estereoscópicas ni detectar si existe o no un edema macular diabético.



Dr. César Azrak,
jefe del Servicio
de Oftalmología
del Hospital
Universitario
del Vinalopó

**Mejor Tesis Doctoral
2017 por el Colegio de
Médicos de Alicante.**

**“Validación de
la tomografía de
coherencia óptica
para detección de la
retinopatía diabética
y el edema macular
diabético”**

Nuestro equipo de investigación -con la dirección del Dr. Manuel Baeza y el profesor Vicente Gil y con la colaboración del profesor Antonio Palazón, la Dra. Carmen Hernández, la Dra. Aida Navarro y el Dr. Martínez Toldos- ha desarrollado un estudio que valide un sistema de puntos de riesgo con parámetros objetivos para predecir la retinopatía diabética o un edema macular diabético en pacientes que tienen que ser derivados a los servicios especializados de Oftalmología, y ha validado la OCT en la detección de dichas enfermedades.

A través de publicaciones en revistas científicas de alto impacto hemos demostrado una herramienta capaz de determinar si un paciente diabético tiene más riesgo de presentar edema macular o retinopatía diabética que precise ser derivado. Dicho modelo integra variables de fácil obtención, objetivas (no requieren ser interpretadas por el profesional) y su cálculo puede realizarse a través de una aplicación móvil de forma rápida y sencilla

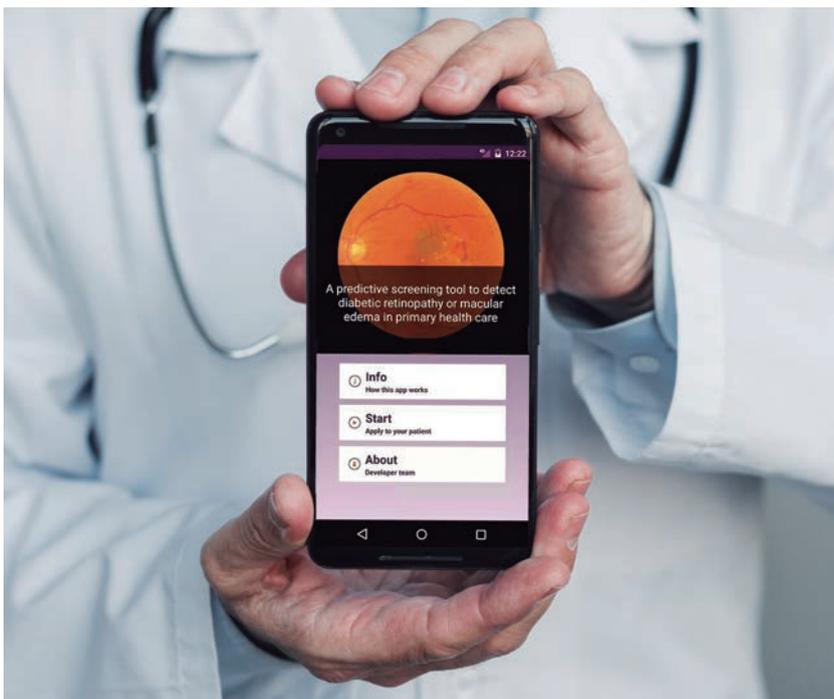
Después de obtener la indicación de derivar o no los pacientes, las mismas imágenes capturadas por la OCT pueden ser enviadas al servicio de Oftalmología o interpretadas por el médico de Atención Primaria con una curva de aprendi-

zaje pequeña, obteniendo una evidencia científica tipo A tanto para confirmar como para descartar el diagnóstico de la enfermedad. Además, la concordancia con el método Gold Standard, una vez eliminado el papel del azar (índice Kappa), fue del 84.1%, lo que respalda los buenos indicadores clínicos encontrados.

Lo que hemos pretendido con este estudio es ayudar a nuestros pacientes diabéticos a tener un diagnóstico más fiable, rápido y sin tener que desplazarse al hospital. El objetivo es obtener unos mejores resultados visuales y mejorar la calidad de vida de los pacientes, mediante la prevención de discapacidades visuales, en gran medida evitables.

No puedo acabar este artículo sin agradecer a todo el equipo del Hospital General Universitario de Elche y del Hospital Universitario del Vinalopó, donde trabajo actualmente, porque la investigación requiere un tiempo y un esfuerzo que muchas veces es a costa del tiempo libre de quien quiere colaborar. Gracias a todos por dar tanto para intentar mejorar un poco la vida de nuestros pacientes.

Aprovecho para reivindicar la importancia de la investigación básica y clínica, que debería ser un pilar de las instituciones sanitarias en todos los ámbitos dando más apoyo y facilidades a los investigadores para conseguir el objetivo de cuidar a nuestros pacientes. Gracias al Colegio de Médicos de Alicante que estimula y apoya dentro de sus posibilidades una parte de la investigación. •



EL DR. JORGE ALIÓ RECIBE EL PREMIO ALBERTO SOLS A LA 'MEJOR LABOR INVESTIGADORA'

El doctor Jorge Alió recogió el Premio Alberto Sols a la 'Mejor Labor Investigadora', en un acto celebrado el pasado 7 de mayo en el Teatro Cervantes de Sax dentro de su XVII edición. Estos prestigiosos galardones rinden homenaje póstumo a la figura del bioquímico sajeño Alberto Sols García, en el año en que se cumple el 102 aniversario de su nacimiento. De ese modo, la comisión científica otorgó el premio al catedrático en Oftalmología de la Universidad Miguel Hernández (UMH) de Elche por la amplia trayectoria profesional.

El Dr. Alió acaba de ingresar, además, en la prestigiosa y exclusiva sociedad americana de oftalmología, American Ophthalmological Society (AOS). Es el único español que forma parte de esta sociedad. •



*Especialistas en un
modelo de
salud sostenible*

En Ribera Salud queremos garantizar el acceso universal a un servicio de salud integrado y sabemos hacerlo de manera sostenible.

En Ribera Salud apostamos por gestionar la sanidad de un modo distinto, aportando valor a la sociedad.

Bienvenidos a nuestro modelo de gestión sanitaria responsable.

Descubre nuestra gestión responsable de los recursos públicos en:
<http://www.riberasalud.com/portal-del-ciudadano/>

riberasalud.com



UPSANA premia a profesionales y entidades con gran proyección sanitaria y social en la provincia

La Unión Profesional Sanitaria de Alicante-UPSANA celebró el jueves, 11 de abril, la VIII edición de la Gala de la Salud 2019. El acto, patrocinado por el Banco Sabadell, se celebró en el Auditorio del Colegio Oficial de Médicos de Alicante y asistieron el ministro de Ciencia, Innovación y Universidades, Pedro Duque, y la consellera de Sanitat Universal y Salut Pública, Ana Barceló, entre otras autoridades.

Los colegios de Médicos, Enfermería, Odontólogos/Estomatólogos, Farmacéuticos, Dietistas/Nutricionistas, Fisioterapeutas, Psicología y Veterinarios entregaron en esta convocatoria 12 premios a profesionales y entidades con gran proyección sanitaria y social, correspondiendo el Premio Especial al prestigioso investigador ilicitano y profesor de la Universidad de Alicante (UA), Francisco Juan Martínez Mojica.



Esta octava edición ha coincidido con la conmemoración del bicentenario del fallecimiento del Dr. Francisco Javier Balmis. UPSANA dedicó un homenaje a la primera expedición humanitaria internacional de salud pública. El director de la Cátedra Balmis de Vacunología de la Universidad de Alicante, el Dr. José Tuells, recibió el reconocimiento por su labor de divulgación de esta figura emblemática.

Relación de premiados:

Premio Especial:
Francisco Juan Martínez Mojica (UPSANA)

Premio Colectivo Sanitario Multidisciplinar:
Sanidad militar en la provincia (UPSANA)

Premio Colectivo Social: asociaciones contra el cáncer de mama de la provincia (UPSANA)

- Asociación Provincial de Alicante de Mujeres con cáncer de Mama (APAMM)
- Asociación de mujeres afectadas por cáncer de mama de Elche y comarca (AMACMEC)
- Grupo de autoayuda para mujeres con cáncer de mama y ginecológico de la Marina Baixa (ANÉMONA)

Premio Desarrollo del Aseguramiento Sanitario Privado:
Francisco Ivorra Miralles (Colegio Oficial de Médicos de Alicante)

Premio Promoción de la Salud:
José José Gil (Colegio Oficial de Enfermería de Alicante)

Premio Trayectoria Colegial:
Juan Antonio Fernández Ugedo (Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Alicante)



Premio Colectivo Social: Asociaciones contra el Cáncer de Mama de la provincia



Premio Especial: Francisco Juan Martínez Mojica

Premio Desarrollo Profesional:

José Luis Serra Hurtado (Colegi Oficial de Psicología de la Comunitat Valenciana)

Premio Innovación en Nutrición Deportiva e Investigación:

Néstor Vicente Salar (Colegio Oficial de Dietistas y Nutricionistas de la Comunidad Valenciana)

Premio Seguridad Alimentaria:

Luis Eduardo Montes Ortega (Colegio Oficial de Veterinarios de Alicante)

Premio Intermediación Sanitaria:

Emilia Montagud Penadés (Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante)

Premio Dedicación Laboral y Docencia:

María Luisa Bataller Richart (Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana)



Premio Desarrollo del Aseguramiento Sanitario Privado: Francisco Ivorra Miralles



Premio Colectivo Sanitario Multidisciplinar: Sanidad militar en la provincia

VIVE LA EXPERIENCIA GAUDÍ EN LEÓN



Antoni Gaudí y la arquitectura



ART NOUVEAU
EUROPEAN ROUTE
RUTA EUROPEA
DEL MODERNISMO

El Museo de Gaudí más grande del mundo.

A finales del siglo XIX un joven arquitecto que casi no había salido de Barcelona cruzó la península para construir en León un almacén de tejidos. Su nombre era Antonio Gaudí, y el edificio sería la Casa Botines. Una obra única con la que soñarían ciudades de todo el mundo.


 @casabotines
casabotines.es
 Plaza de San Marcelo 5
 24002 León (España / Spain)
 (+34) 987 353 247 | info@casabotines.es

FUNDOS
cultural



CASA BOTINES
LEÓN 1893

IMAGEN: ALVARO RAMÓN SANZ



◀ Éxito de participación en la jornada de hábitos saludables ‘Upsana, por tu salud’

Médicos, enfermeros, farmacéuticos, veterinarios, psicólogos, odontólogos, nutricionistas y fisioterapeutas salieron a la calle, el pasado 9 de abril, para celebrar una jornada multidisciplinar conjunta de promoción de la salud, prevención de enfermedades y hábitos de vida saludables dirigidos a la población.

Los colegios profesionales organizaron este encuentro con la ciudadanía dentro de las actividades que se desarrollaron por la Semana de la Salud y que se cerró con la Gala de la Salud. Se instalaron carpas en la plaza del 25 de Mayo de Alicante con expositores sobre consejos de deporte y salud, valoración postural, talleres sobre primeros auxilios y cómo realizar una RCP, cribado de la retinopatía diabética y glaucoma, influenza e intervenciones de la psicología en la salud, y uso racional de los medicamentos.

También se aportó información a los ciudadanos sobre ‘Mercado local y productos de proximidad: pautas saludables’, ‘Diabetes, ¿cómo afecta a tu ojo?’, ‘Comer pescado es seguro y saludable’ y ‘Aprende a cepillarte los dientes y cómo prevenir el cáncer bucal’.



▶ Médicos y veterinarios abordan la Leishmania bajo el enfoque One Health

Dentro de las actividades de la Semana de la Salud de UPSNA, los colegios de Médicos y Veterinarios celebraron una jornada sobre la leishmaniosis bajo el enfoque One Health. Intervinieron Diego Torrús, vicepresidente segundo del Colegio de Médicos de Alicante, y el presidente del Colegio de Veterinarios de Alicante, Gonzalo Moreno.



◀ Jornadas de actualización jurídico-sanitaria

El Colegio ha celebrado cuatro jornadas de actualización jurídico-sanitaria con el objetivo de abordar aspectos legales que afectan a los colegiados. Historia clínica, información al paciente y consentimiento informado, la jubilación y modalidades de ejercicio privado y obligaciones han sido los temas abordados.

El COMA se suma a los actos de homenaje al Dr. Balmis

El Ayuntamiento de Alicante, el COMA, la Diputación provincial, la Universidad de Alicante y el Rotary Club están poniendo en marcha este año diferentes actos para conmemorar el bicentenario de la muerte del Dr. Francisco Javier Balmis, el alicantino que llevó la vacuna de la viruela hasta Sudamérica y Filipinas y que ha pasado a la historia por convertirse en el director de la primera expedición humanitaria.



Congreso de Cooperación Internacional en Santiago de Compostela

El Colegio estuvo presente en el III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC, donde expertos nacionales e internacionales debatieron sobre los problemas relacionados con el acceso universal a medicamentos esenciales, el derecho a una asistencia sanitaria de calidad y seguridad en el terreno, entre otros temas.

Inauguración de la cafetería El Bisturí

El 28 de marzo se inauguró el restaurante El Bisturí by Q-Linaria, ubicado en el Colegio de Médicos de Alicante, que cuenta con un club social y ofrece descuentos a colegiados.



El COMA, con el teatro

La Dra. María Isabel Moya ha participado en la exposición 'Familiarízate con el Principal' en el Teatro Principal de Alicante del artista Valiente Verde. Esta muestra, compuesta por 36 fotografías, trata de acercar el mundo del teatro a los más pequeños y está abierta al público hasta el 30 de julio.



El estado de la deontología médica

El Colegio acude a la cita del Colegio de Médicos de Badajoz para analizar el estado de la Deontología Médica en el VI Congreso Nacional.

Inauguración de exposiciones

La sede colegial ha acogido dos exposiciones: 'Miradas al descubierto', del Club de Fotografía Photomed de Alicante, y de la pintora alicantina Cris Aveline.



Acto despedida MIR

El pasado 14 de mayo celebramos un acto de despedida de los médicos que han completado su periodo de formación MIR en la provincia, resolviendo dudas sobre la nueva etapa laboral que ahora comienzan.



Viaje a Lisboa

Nuestros compañeros realizaron un viaje cultural a Lisboa y sus palacios, actividad enmarcada dentro de las actividades del 'Club del Médico' que impulsa la Vocalía de Médicos Jubilados.

Campaña contra el tabaco

El COMA lanzó en redes sociales una campaña de mini vídeos grabados por médicos de la provincia, miembros de la Junta Directiva y trabajadores del COMA y profesionales de Semeco-Howden para alertar sobre el consumo de tabaco.





Convenios con instituciones

La institución colegial ha firmado varios convenios: con la Fundación UMH para facilitar a los colegiados el aprendizaje online de valenciano e inglés; con el Ayuntamiento de Alicante, para asesorar en materia de salud y luchar contra el intrusismo profesional; con la Universidad de Alicante, para impulsar actos formativos, de investigación y divulgación; y con Viajes El Corte Inglés, para la gestión del Palacio de Congresos.



Acuerdos comerciales

El COMA ha firmado o renovado convenios, para ofrecer ventajas comerciales a los colegiados, con Banco Sabadell, Hijos de Manuel Crespo, S.A. Concesionario Mercedes-Benz, y Naranja Asociados, Pyme Up, Opticalia, Gros Mercat y Librería Cilsa.

Con los medios de comunicación e instituciones

Acompañamos a los medios de comunicación de la provincia y a instituciones en la celebración de sus aniversarios: 34 Gala de los Importantes de Información, X aniversario Ineca, Noche 'Off the record' de la Asociación de la Prensa de Alicante y la III edición de los Premios del Consejo Social de la Universidad de Alicante.





Nuevo GLE. Expresión de fuerza interior.

Por **60.350 €**

0

494€/Mes.

-
- Sistema de inteligencia artificial MBUX
 - Suspensión E-ACTIVE BODY CONTROL
 - 7 plazas
 - Equipo de navegación con realidad Aumentada
-

Mercedes-Benz



HIJOS DE M. CRESPO

Concesionario Oficial Mercedes-Benz

Avda. Denia 151, 03016 ALICANTE. Tel.: 965 26 61 00. www.hmcrespo.mercedes-benz.es

SALUD

DENTAL

VIDA

ACCIDENTES

DECESOS

Cuidar de las personas es mucho más que cuidar de su salud

En Asisa llevamos 40 años cuidando de la salud de las personas y eso nos ha llevado a querer cuidarte más y mejor.

Por eso ahora, además de salud, también tenemos seguros dentales, vida, accidentes y decesos.

Porque cuidar de las personas, es mucho más que cuidar de su salud.

900 10 10 21
asisa.es



Empresa Colaboradora:

**TR 200 AÑOS**

Asisa Alicante
C/ Díaz Moreu, 4

asisa 

Sabemos cómo cuidarte