



El Palacio de Congresos del COMA, un referente social



El Colegio de Médicos de Alicante, titular del Palacio, acomete una reforma de sus instalaciones



El número de congresos, jornadas y exposiciones casi se duplica el pasado año respecto a 2017



Firma un convenio con Turismo como centro de referencia en la celebración de eventos médicos

SAGA FAMILIAR

Los doctores Vivancos-Zaragoza, el primer matrimonio entre médicos de la provincia

Pág 24

ENTREVISTA

Presidenta Sovamfyc: "La MFyC goza de gran salud y la Atención Primaria es nuestra lucha"

Pág 28



TE AYUDAMOS
para que tú
puedas ayudar
a muchos



45.000€
en becas a estudiantes
de Medicina, Biología y
Enfermería

**INSTITUTO
BERNABEU**
MEDICINA REPRODUCTIVA **ib**



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 Chavarrí
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

Coordinación y redacción de Alicante Médico

Departamento de Comunicación y Prensa
Esther Brotons Baile
Clara Pedayú Francés

Fotografía

Departamento de Comunicación y Prensa
Club de Fotografía Photomed Alicante

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

25
años



Tel.: 902 271 902
www.editorialmic.com

4

TRIBUNA PRESIDENTA



14

VOCALÍAS

Acercando
la formación
al colegiado



20

CULTURA

Ya disponible la agenda de
actividades culturales 2020



30

RECONOCIMIENTOS

Entrevista al Dr. Álvaro
Rodríguez-Lescuere,
presidente de la Sociedad
Española de Oncología
Médica (SEOM)



36

MÉDICOS ALICANTINOS POR EL MUNDO.

Reportaje al Dr. Jorge
Salvador Marín

ACTUALIDAD 24

OPINIÓN 34

EVENTOS DESTACADOS 42



¿A FAVOR O EN CONTRA DE LA EUTANASIA?

María Isabel Moya
 Presidenta del Colegio
 de Médicos de Alicante

Inmersos en la aprobación de un **nuevo Código Deontológico** en la Organización Médica Colegial, la regulación de la eutanasia y del suicidio médico asistido, que parece estar más cerca de salir adelante después de varios intentos, tendrá que impactar necesariamente en su redacción.

Como profesión no podemos permanecer ajenos a la evolución y transformación de la sociedad, a los cambios en la forma de vida y a las nuevas demandas sociales que, parece ser, se muestran mayoritariamente favorables a la regulación de la eutanasia. Ahora más que nunca, los médicos debemos estar preparados y perfectamente cualificados para ofrecer a nuestros pacientes la mejor atención posible en su proceso de morir.

También nos corresponde seguir explicando a la sociedad que la dignidad de la persona en el proceso final de su vida es algo más que la eutanasia. Hay que diferenciar muchos conceptos que, incluso los profesionales, a día de hoy, tienen confusos y estoy segura de que podrían modificar sustancialmente los resultados de las encuestas. Me refiero a las diferencias entre eutanasia, sedación paliativa, sedación terminal, limitación de soporte vital u obstinación terapéutica, entre otros.

Lo que es evidente es que como colectivo necesitamos esclarecer muchos aspectos sobre la futura ley, por ejemplo, en todo lo referente a la objeción de conciencia, y concluir el debate de cómo es y debería ser la atención al final de la vida y nuestra intervención en ella.

Cuando hablamos del final de la vida imprescindiblemente debemos ser muy reflexivos y conscientes de que entran en consideración factores no sólo médicos, también sociales, religiosos e ideológicos, que hacen de este asunto un debate social de alta tensión, muy propicio a la polarización y opino de carácter muy personal.

Así, bajo mi punto de vista, **el abordaje no consiste en posicionarse como colectivo a favor o en contra de la eutanasia, sino en encontrar la fórmula de convivir respetando la regulación del derecho de los enfermos a decidir libremente, respetando igualmente el derecho a la vida, y los principios éticos y deontológicos de cada uno de los profesionales.**

De la misma forma, no es razonable confrontar eutanasia y cuidados paliativos, ya que deberían formar parte de un proceso escalonado de **soluciones integrales en la atención al final de la vida.** Para aunar posiciones, podría haberse planteado una única ley que garantizara la cobertura de los cuidados paliativos en todo el territorio nacional, de forma equitativa y homogénea, en la que no quedara ninguna duda de que se ofrecen todos los recursos posibles, y por parte de profesionales excelentemente formados, para atender con dignidad a los enfermos en proceso de muerte antes de que el enfermo pueda plantearse la eutanasia como último de estos recursos, es decir, **“empezar por los cimientos y no por el tejado”**.

Porque por eutanasia se entiende el acto intencionado para producir

la muerte de alguien que lo solicita y quiere poner fin a su sufrimiento, cuando no hay perspectiva de cura, y cuando lo pide de forma libre, voluntaria y reiterada, siempre que se hayan puesto a su disposición otros medios de atención para ayudarle. **En la Comunidad Valenciana** se ha empezado por los cimientos pues existe **la Ley 16/2018, de 28 de junio, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de atención al final de la vida** en la que se reconoce que muchas personas en nuestra Comunidad llegan al proceso del final de la vida con miedo al sufrimiento, al dolor y a la muerte y muchas se mueren sin una asistencia adecuada. La ley nace para velar por que se cumplan los derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de atención al final de la vida y garantizar un acompañamiento en este proceso, una atención integral en cuidados paliativos (tanto en el centro sanitario como en su lugar de residencia), informando al ciudadano sobre la convivencia de realizar el documento de voluntades anticipadas, ofreciendo habitaciones de uso individual en situación de últimos días y una formación específica a los profesionales implicados.

No obstante, esta ley es papel mojado si no se dota de un presupuesto adecuado para llevarla a la práctica con recursos y con formación y, por supuesto, si no se le da la misma relevancia que la ley de eutanasia.

Por tanto, **el enfoque no es estar a favor o en contra.**

Como colectivo debemos centrar el debate en ofrecer la mejor atención posible en el proceso final de la vida, solicitando todos los recursos necesarios y que estos puedan implementarse de manera progresiva, procurando que sean accesibles y en igualdad de condiciones para los ciudadanos en todo el territorio. Nuestra intervención en el proceso final de la vida debe contemplar el principio de autonomía y decisión de los pacientes, aunándolos con los principios de cada uno de los profesionales de manera individual, sin que ello tenga consecuencias negativas ni para unos ni para otros. •

TRAN

QUI

Bienvenido a la
tranquilidad de sentirse
siempre tranquilo.

**Salud | Dental | Vida
Accidentes | Decesos
Viajes | Mascotas**



LI

DA

PROMOCION ESPECIAL PARA COLECTIVOS



Hasta

11%
de descuento



Pago en
3 meses

En todos los barcos e itinerarios de Costa Cruceros*

Hasta 11% de descuento: 8% descuento de la naviera + 3% de VECl descuento colectivos en todos los barcos e itinerarios de Costa Cruceros (* salvo Vuelta al Mundo y sus tramos, tarifa PIND y TARIFA ATRAPA TU OFERTA). Consulta condiciones. Pago en 3 meses: con tu Tarjeta de Compra El Corte Inglés. Financiación ofrecida por Financiera El Corte Inglés, E.F.C.,S.A. y sujeta a su aprobación. Consulta condiciones en Viajes El Corte Inglés. C.I.C.MA 59 · HERMOSILLA 112 · MADRID

Consulta más información en tu agencia
de Viajes El Corte Inglés

VIAJES **El Corte Inglés**
Una sonrisa de ida y vuelta



EL PALACIO DE CONGRESOS DE ALICANTE, UN REFERENTE SOCIAL PARA CONSOLIDAR EL TURISMO DE EVENTOS

El Palacio de Congresos del Colegio de Médicos de Alicante (COMA) se ha convertido en referente social para ayudar a consolidar el turismo de eventos en la ciudad. El Colegio de Médicos de Alicante, como titular del Palacio, y el Patronato de Turismo han sellado un acuerdo de colaboración para acoger más congresos, jornadas, simposios, convenciones, y eventos similares, de carácter nacional o internacional, y optimizar así las instalaciones del Palacio.

Un acuerdo que constituirá, según la presidenta del Colegio de Médicos, la Dra. María Isabel Moya, “un beneficio para ambas instituciones, impulsando

la celebración de eventos en el Palacio, donde se disponen de diferentes salas y un auditorio para ofrecer servicios profesionales y de calidad” y así continuar contribuyendo al desarrollo social y económico de Alicante. Y es que para la concejal de Turismo, Mari Carmen Sán-

chez, es importante que “el Patronato de Turismo, a través del Alicante Convention Bureau, dé su apoyo a los verdaderos promotores de los congresos médicos que en este caso son los médicos alicantinos y aquí en Alicante hay, por supuesto, una muy buena cantera”.

PALACIO DE CONGRESOS

| AÑO | *TOTAL EVENTOS | TOTAL ASISTENTES |
|------|----------------|------------------|
| 2017 | 254 | 20.242 |
| 2018 | 377 | 31.834 |
| 2019 | 511 | 49.194 |

Desde que la nueva Junta Directiva del COMA decidiese poner en valor este edificio, -llevando a cabo una reforma, invirtiendo en última tecnología audiovisual, eficiencia energética y seguridad para estar en la vanguardia-, el número de eventos que ha acogido el Palacio no ha dejado de crecer. Con la incorporación de Viajes El Corte Inglés como operador comercial de las instalaciones, en el año 2019 se han desarrollado 511 actividades, lo que supone el doble de eventos respecto a 2017 y registrando muchos más asistentes.

Con el acuerdo entre el Colegio y Turismo, ambas instituciones se comprometen a promocionar y fomentar la celebración de eventos en el Palacio a través de una comisión técnica de expertos.

Este edificio cuenta con cuatro plantas y más de 8.000 metros cuadrados de superficie. Bien comunicado, dispone



de un parking y un restaurante-cafetería, El Bisturi by Q-Linaria, y diez salas con diferentes capacidades: desde 602 butacas en el auditorio a otras

de aforo medio (150) y más pequeñas (24), además de un aula informática. Sus áreas diáfanas permiten asimismo acoger diferentes exposiciones.

ANTES



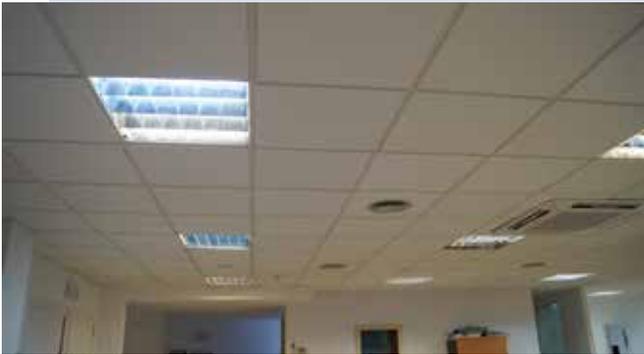
Reforma de salas

En la línea de mejoras, la Junta Directiva ha llevado a cabo en 2019 una reforma en las salas 2, 3, 4 y 5, mostrando una imagen moderna y atractiva que, junto a los audiovisuales de última generación y un servicio técnico personalizado, le convierten en un edificio puntero.

DESPUÉS



Las obras se han acometido en suelos (cambio de moquetas), paredes, techos y escayolas. Se han ampliado cableados eléctricos, audiovisuales y se han instalado más altavoces, mesas de sonidos, pantallas y proyectores láser, entre otras necesidades técnicas.



En el caso de la iluminación, la transformación se ha extendido a todo el edificio (Palacio y Colegio) con el cambio de 250 bombillas a iluminación LED. Además, se han

instalado contenedores de reciclaje de plástico, cartón, tóner, pilas y baterías ya que el objetivo es ir transformándose en un colegio ecológico.



Otra de las reformas integrales se ha centrado en los baños de la planta baja, la 1ª y 2ª planta y en la fachada y rampa trasera del edificio. •

APROBADOS LOS PRESUPUESTOS DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE ALICANTE PARA 2020

El Colegio de Médicos de Alicante celebró el 28 de noviembre la Asamblea General Ordinaria, donde se aprobaron los presupuestos con los ingresos y gastos para el ejercicio de 2020. La tesorera, la Dra. Carmen Zaragoza, fue la encargada de presentarlos, obteniendo su aprobación por mayoría de los médicos asistentes.

En el apartado de acciones realizadas, la presidenta del COMA, la Dra. María Isabel Moya, presentó un informe con las actividades destacadas. Así, detalló acciones llevadas a cabo por la Junta Directiva (reuniones con Sanidad, asistencia a convocatorias de la OMC, participación en foros médicos y representación en medios de comunicación, etc), las reformas y manteniendo que

se están llevando a cabo en el Palacio y del Colegio y que continuarán este año 2020, las declaraciones de apoyo que se han hecho a demandas profesionales de médicos, campañas de divulgación sanitaria a la población, reuniones con colectivos médicos y convenios firmados con ventajas para los colegiados, entre otras acciones. Uno de los puntos destacables a los que se refirió fue la Formación Médica Continuada.

Desde el COMA se está dando impulso a los cursos formativos y se ha creado un Consejo Científico para promover la colaboración entre sociedades científicas y el ámbito formativo-divulgativo colegial sobre temas sanitarios, dirigidos bien a los propios colegiados, o a la población en general.

Ejemplo de este nuevo impulso en la formación es la celebración desde el mes de enero del curso sobre 'Talleres de actualización jurídico-sanitaria', que ha registrado una gran acogida entre los colegiados, y ha ofrecido la opción de poder realizarlo de forma presencial o por streaming. Con una duración de 20 horas lectivas, la actividad está acreditada con 16 créditos por parte de SEAFORMEC.

También se ha celebrado el Curso de Ortopedia y Traumatología Infantil (18 créditos), el 'Curso formándonos en nuestro Colegio', 'Reunión con el experto: Actualización en Psiquiatría' y la 'Jornada de Actualización en Oftalmología: oftalmología pediátrica práctica a través de casos clínicos'. •



SANTA & CLARA



Chalets, pareados
y adosados

De 3 y 4 dormitorios

Oficina de ventas

Calle Cigüeña, 6, Vistahermosa Norte, Alicante.

680 599 699

santaclararesidencial.com

CONSULTA NUESTRAS
CONDICIONES ESPECIALES



galatea
RESIDENCIAL

CONSULTA NUESTRAS
CONDICIONES ESPECIALES



Últimas viviendas
a la venta

De 2 a 4 dormitorios

Visita nuestro piso piloto

Avenida Historiador Vicente Ramos, Playa de San Juan, Alicante.

645 554 260

galatearesidencial.es

Promueve:

ASG Homes

Comercializa:

@activum

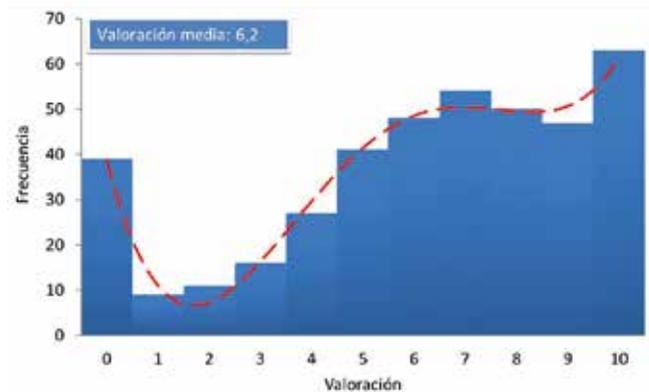
LOS MÉDICOS JUBILADOS OPINAN

¿ESTÁ SATISFECHO CON LA ASISTENCIA SANITARIA QUE RECIBE?

¿Cuál es el grado de satisfacción con la asistencia sanitaria que recibe?, ¿y sobre los tiempos de espera?, ¿se identifica cómo médico jubilado cuando acude al hospital o centro de salud?, ¿qué mejoras implantaría? Estas son algunas de las preguntas de la encuesta que han realizado las vocalías de los Médicos Jubilados de los colegios de Alicante, Valencia y Castellón.

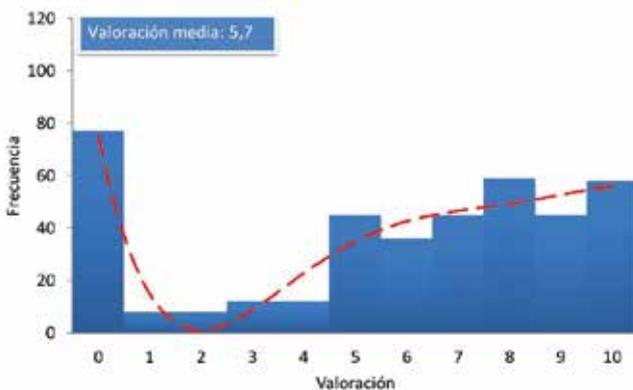
El objetivo del estudio es conocer si los profesionales jubilados están contentos con la asistencia sanitaria cuando como pacientes precisan de una atención que, hasta ayer, prestaron ellos mismos. Se enviaron 2.600 cuestionarios y se obtuvieron 1.158 respuestas válidas. Un tercio dijo no estar contento con esta atención.

El 28,47% considera que el grado de satisfacción global por la asistencia recibida había sido “mala” o “muy mala”. Más de un tercio de los participantes en el estudio no se identifica como médico jubilado cuando acude al hospital o centro de salud y el 45,6% de quienes han precisado asistencia señala como una de las causas de esa insatisfacción el trato poco deferente y fraternal. Un trato que, según el estudio, puede mejorarse ya que “no precisa de cambios estructurales y sí de concienciación y de actitud personal”.

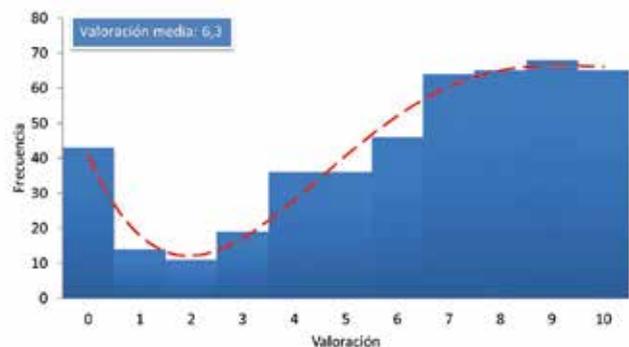


ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Los mayores porcentajes de insatisfacción están provocados por causas inherentes al modelo sanitario como son los tiempos de espera para recibir atención primaria y especializada, para realizarse pruebas diagnósticas, iniciar



ATENCIÓN PRIMARIA



PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

ciertos tratamientos y las demoras para someterse a una intervención quirúrgica.

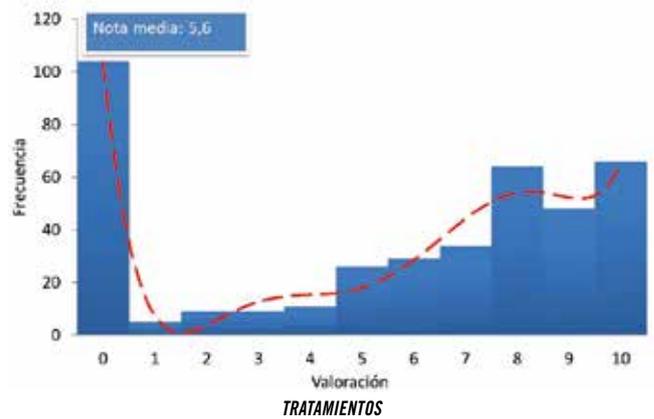
El 44,11% de los participantes puntúa con “muy mala” o “mala” las demoras que se registran en las pruebas diagnósticas, y otro 13,49% con un “regular” frente al 42% que dice que fue “buena” o “muy buena”.

En el caso de las intervenciones quirúrgicas, el grado de satisfacción por el tiempo de espera fue para un 48% “buena” o “muy buena”. Por contra, un 46% la calificó de “mala” o “muy mala” y un 6%, “regular”.

Un 48,82% de los encuestados respondió que la iniciación de los tratamientos fue “mal” o “muy mal”; un 10% “regular” y el 51,12% la calificó de “buena” o “muy buena”.

Propuestas de mejoras

En el estudio también se planteó a los médicos jubilados que aportasen propuestas de cambios. En general, los encuestados demandan mejoras en el sistema sanitario que redunden en toda la población como la libre elección de facultativo y centro lo que, además, facilitaría poder ser atendidos donde han ejercido toda su vida profesional.



Entre otras sugerencias, los encuestados reivindican la necesidad de un reconocimiento a la figura del médico jubilado como “alguien que ha formado parte del sistema, que ha tenido un papel activo en la mejora del mismo, que es un antiguo compañero y que merece respeto y consideración por parte de quienes desempeñan esas mismas responsabilidades en la actualidad”.

También redundaría en una agilización del sistema que el médico jubilado dispusiese de una mayor autonomía para el autocontrol de sus procesos crónicos. •

UNA REVISIÓN HISTÓRICA DE LA MEDICINA HUMANITARIA

El Colegio Oficial de Médicos de Alicante (COMA) acogió el viernes 7 de febrero un seminario sobre ‘La medicina humanitaria en la historia’, organizado por la Universidad Miguel Hernández de Elche, el COMA y el Instituto Interuniversitario López Piñero-UMH. El seminario, coordinado por el Dr. Ramón Castejón, profesor titular de Historia de la Ciencia de la UMH, y por el Dr. Diego Torrús, responsable de la Oficina de Cooperación Internacional del COMA, fue impartido por el Dr. Jon Arrizabalaga, del CSIC -Institución Milá y Fontanals (IMF) de Barcelona- y por el Dr. Àlvar Martínez-Vidal, del Instituto Interuniversitario López Piñero de la Universidad de Valencia.



En el seminario se hizo una introducción histórica al concepto y los principios de la medicina humanitaria, situando sus orígenes y sus principales organizaciones internacionales. Además, se proyectó la presentación de diapositivas comentadas ‘Alicante en guerra: Mary Elmes y el hospital infantil de Polop de la Marina’ y el documental titulado ‘Alerta sanitaria en Francia. Enfermedad y

asistencia humanitaria a los refugiados republicanos españoles’.

El Dr. Torrús, también profesor de la UMH, destacó que este encuentro forma parte de las actividades de la Oficina de Cooperación Internacional, una de las áreas prioritarias de la actual Junta Directiva del COMA. Por su parte el Dr. Castejón señaló que los objetivos del seminario eran revisar históricamente los hitos, los agentes y los límites de la medicina humanitaria, mostrando algunos resultados historiográficos recientes en relación con la asistencia sanitaria infantil en Alicante durante la Guerra Civil y la asistencia humanitaria a los exiliados republicanos españoles en Francia.

El evento fue organizado por el Máster Universitario en Cooperación al Desarrollo. Conjunto-Especialidad en Salud en Países en Desarrollo-UMH, la Oficina de Cooperación Internacional del COMA y el Instituto Interuniversitario López Piñero-UMH. •



ACERCANDO LA FORMACIÓN AL COLEGIADO

Medio centenar de sociedades científicas forman parte ya del Consejo Científico del Colegio de Médicos de Alicante, que se puso en marcha el 1 de enero de 2019. Se trata de un órgano de participación, apoyo y asesoramiento que está abierto a los colegiados. Este Consejo tiene unos claros objetivos: formar, informar y divulgar temas sanitarios y servir de apoyo a la Junta Directiva ante cuestiones de clínica o evidencia científica en temas que sean competencia de cada especialidad. Está dirigido tanto a los profesionales como a la población en general. Las instalaciones del COMA -las salas de la 2ª planta- están a disposición de las sociedades de forma gratuita para la celebración de reuniones o sesiones formativas.

Con rigor científico

En la línea de divulgación dirigida a la población desde el Colegio se está trabajando por dar voz a los profesionales con representación en este Consejo, a través de los medios de comunicación, para estar más presentes en la sociedad alicantina. De esta manera, se está abordando con rigor científico asuntos que afectan a la ciudadanía, haciendo además frente a las 'fakes news'. Hasta el momento, desde el Consejo han intervenido en entrevistas y tertulias representantes de la Asociación de Pediatría Extrahospitalaria de la provincia de Alicante, Asociación Valenciana de Alergología e Inmunología

Clínica, Sociedad Valenciana de Medicina Preventiva y Salud Pública, Sociedad de Enfermedades Infecciosas de la Comunidad Valenciana, Sociedad Valenciana de Medicina Preventiva y Salud Pública, Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria, Sociedad Valenciana de Endocrinología y Nutrición y la Sociedad Valenciana de Neumología.

Impulso a la Formación

La Formación Médica Continuada es la primera de las líneas que se está impulsando. La Atención Continuada es un deber y un fin del Colegio de Médicos y uno de los temas prioritarios de la actual Junta Directiva. La colaboración con las sociedades científicas del Consejo se considera fundamental para ofrecer un programa de actualización e instrumentos de formación/información a los colegiados.

Este año ya se ha puesto en marcha el Curso de Ortopedia y Traumatología Infantil y los Talleres de actualización jurídico-sanitaria (ambas actividades están acreditadas). En el caso de los talleres, y como otra de las novedades, se ha ofrecido a los colegiados la posibilidad de realizarlo de forma presencial o por streaming, -retransmitiendo la charla por vídeo en directo-, para facilitar la asistencia a los médicos interesados y que por diversos motivos no pueden desplazarse hasta la sede colegial.

Además, se está preparando el curso 'Formándonos en nuestro Colegio 2020' en formato no presencial con el objetivo de llegar al mayor número de colegiados posible y mejorando la accesibilidad.

Este año, el segundo desde la Creación del Consejo Científico, se abordará también la tarea de información científica dirigida a los ciudadanos. Será mediante una herramienta en la página web colegial donde podrá consultarse información veraz y científica sobre los principales problemas de salud por especialidades. El objetivo es contrarrestar informaciones falsas o bulos sanitarios y mejorar la educación sanitaria a la población.

Accede al aval científico

El Colegio de Médicos de Alicante ha normalizado su Aval a Actividades Científicas de carácter médico y/o que promuevan la salud, acreditando de este modo el valor científico de la actividad, mediante propuestas por Sociedades Científicas, Fundaciones Médicas y médicos colegiados que desarrollen su actividad en el ámbito de la Comunidad Valenciana.

Esta concesión está supeditada a la valoración de la Junta Directiva previa consulta a la Comisión de la FMC y Consejo Científico del COMA. Más información en www.coma.es (FORMACIÓN-AVAL CIENTÍFICO). •



Dr. Rafael Fraile Pérez-Cuadrado

Tu centro de referencia
de GINECOLOGÍA
y OBSTETRÍCIA en la
provincia de Alicante



Urgencias 965 248 558 - 652 582 768 - www.institutomaternoinfantil.es



El Instituto Materno Infantil de Alicante, a la vanguardia de la ginecología y la obstetricia en España.

El Instituto Materno Infantil nace en el año 2003, con la ilusión y el propósito de dar una respuesta integral a las diferentes etapas de la vida de la mujer. Basa su trayectoria en el compromiso con la formación y la dedicación.

Nuestra especialidad recoge al feto en el vientre materno y le acompaña hasta pasada la menopausia.

La obstetricia, campo que se encarga del estudio de la mujer en el periodo del embarazo, en el IMI, es de vital importancia. Nuestros procedimientos son seguidos de la revolución que ésta tuvo en la medicina fetal. Nosotros entendemos al feto como un paciente.

El IMI basa su fundamento en el diagnóstico prenatal no invasivo, de ahí que en la actualidad, con más de 10.000 ecografías de 1er trimestre, hayamos evitado técnicas invasivas y con ello, pérdidas fetales.

La asistencia al parto y el compromiso con la mujer han sido vitales para nuestra integración en la sociedad alicantina.

Cuando hablamos de ginecología, hablamos de mirar a la mujer de forma integral, lo que hace que surjan las

diferentes unidades, de patología mamaria, de patología cervical, de menopausia, unidad de cirugía endoscópica y laserterapia.

Una de cada ocho mujeres desarrollará un cáncer de mama a lo largo de su vida, siendo una cuarta parte menor de 45 años. Por ello, creemos en las revisiones anuales, incluyendo la ecografía mamaria, como parte fundamental del diagnóstico precoz del cáncer de mama.

Siempre confiando en la tecnología de vanguardia, como la cirugía laparoscópica, técnica mínimamente invasiva que permite menor tiempo hospitalario y rápida incorporación de la mujer a su vida diaria.

Actualmente y acompañando a la mujer, se ha incorporado la unidad de laserterapia, consiguiendo siempre, mejorar la calidad de vida de la mujer.

En el Instituto Materno Infantil se realizan anualmente más de 400 partos de muy diversa índole y complejidad, alrededor de 200 cesáreas, más de 200 intervenciones laparoscópicas y un largo etcétera, que avalan la profesionalidad del Dr. Fraile y su equipo.

LA VPC: UN DERECHO DEL PROFESIONAL Y UNA GARANTÍA PARA EL CIUDADANO



La Organización Médica Colegial (OMC) aprobó en 2015 la universalidad de la Validación Periódica de la Colegiación (VPC). Un certificado dirigido a aquellos profesionales que llevan al menos los últimos seis años de actividad asistencial y que representa una renovación del contrato social entre la profesión médica y la ciudadanía.

Nuestro Código de Deontología, en su artículo 21, señala que “el médico tiene el deber de prestar a todos los pacientes una atención médica de calidad humana y científica”. Y en su artículo 7.3 afirma que “la formación médica continuada es un deber ético, un derecho y una responsabilidad de todos los médicos a lo largo de su vida profesional”. Además, el artículo 4 de la Ley de Ordenación de las Profesiones

Sanitarias establece que los “sanitarios realizarán a lo largo de su vida profesional una formación continuada y acreditarán regularmente su competencia profesional”.

De ahí la importancia de la VPC, un proceso que, precisamente, permite a los colegiados acreditar su preparación y formación sin coste económico alguno, y que éstas queden certificadas como competencia profesional del médico de cara a la sociedad. Supone una garantía para el ciudadano, una garantía para el médico y un aval del ejercicio profesional.

Siendo nuestra responsabilidad actualizar la competencia profesional de los médicos, el Colegio Oficial de Médicos de Alicante puso en marcha la VPC en el año 2016, ofreciendo a los colegiados la posibilidad de actualizar la credencial del ejercicio y en una clara apuesta por un profesionalismo renovado. A fecha de 1 de septiembre, 1.083 médicos colegiados en la provincia ya han obtenido esta validación (representa el 18,2%). Un certificado

que recoge aspectos tan importantes como la buena praxis médica, la salud y la continuidad en el ejercicio profesional.

A continuación, resolvemos dudas que existen sobre este programa:

¿Qué es la VPC?

Es un proceso, que surge de la Directiva 2013/55/UE en relación al Desarrollo Profesional Continuo, y que certifica por periodos de 6 años que el colegiado reúne y mantiene los requisitos definidos para ejercer como médico.

¿Qué valida?

La vida laboral, buena praxis, un buen estado físico y psíquico y la Formación Médica Continuada (voluntario).

¿De quién depende?

Está registrado por la Organización Médica Colegial (OMC) y, por tanto, depende de los Colegios Oficiales de Médicos de España y del CGCOM.

¿Es obligatoria?

Actualmente no es obligatoria, desde el punto de vista de la administración sanitaria. Sin embargo, es el primer paso para otro programa, el de recertificación que se desarrollaría con las sociedades científicas para acreditar el continuo formativo, y que ya en otros países es un requisito obligatorio.

Este Colegio, por responsabilidad y en línea con el CGCOM, seguirá esforzándose para difundir entre los colegiados la VPC y, sobre todo, que se comprenda la importancia de este programa, promoviendo, además, actividades de Formación Médica Continuada para mejorar tanto el nivel científico de nuestros colegiados así como el bienestar de los ciudadanos. ●

SAN JUAN HOMES • **PLAYA DE SAN JUAN**



Vive todo el año
LO MEJOR
de San Juan



Diseño y sostenibilidad a 5 min de la playa para vivir mejor todo el año.

- Áticos con vistas y amplias terrazas
- Viviendas sostenibles con sello Breeam
- Magníficas zonas comunes y espacios verdes

IMPULSANDO PROYECTOS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Difundir la labor de la cooperación internacional y ayuda humanitaria que médicos de la provincia de Alicante realizan a través de ONG, universidades o fundaciones, así como las distintas caras de la cooperación internacional en salud fue uno de los objetivos de las IV Jornadas de Cooperación Internacional que se celebraron el 2 de diciembre de 2019 en el Colegio de Médicos de Alicante. Un encuentro donde también se concedieron las ayudas a proyectos de cooperación internacional sanitaria del COMA.



Las jornadas fueron inauguradas por la presidenta, la Dra. M^a Isabel Moya García; por la coordinadora de la Fundación de los Colegios de Médicos para la Cooperación Internacional, Sonia Agudo Capón; y por el Dr. Diego Torrús Tendero, coordinador de las jornadas y director de la Oficina de Cooperación del COMA, quien hizo un repaso de todas las actividades que se han impulsado.

En el evento se presentaron los nueve proyectos que concurrieron a la IV Convocatoria de Ayudas a Proyectos de Cooperación Sanitaria Internacional del COMA. Esta convocatoria tiene como objetivo apoyar y reconocer la tarea altruista de los colegiados que mediante ONG, Fundaciones o Instituciones de Ayuda al Desarrollo trabajan para garantizar el derecho a la salud de la población más desfavorecida.

El primer premio, dotado con 6.000 euros, fue otorgado a la ONGD Karit Solidarios por la Paz por su proyecto "Garantizar el derecho humano de acceso a la salud con el programa de nutrición infantil en el centro de salud de Busogo, Rwanda". El segundo premio, con 4.000 euros, ha sido concedido al programa de "Cooperación al Desarrollo Sanitario en la Región de les Savanes (Togo)" de la ONGD Oasis.

LA LUCHA CONTRA LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN BUSOGO (RUANDA)

Ruanda se encuentra en el puesto 158 de 189 países en el Índice de Desarrollo Humano. Con una población de 12 millones de habitantes y una edad media entorno a los 18 años, la desnutrición crónica y la inseguridad alimentaria siguen siendo altas. Basta un dato: el 44% de los niños tiene retraso en el crecimiento.

Contribuir a la reducción de esta malnutrición infantil en Busogo (norte de Ruanda) y formar y empoderar a las madres es el objetivo que persigue el proyecto de Karit Solidarios por la Paz, ha sido premiado por el Colegio de Médicos de Alicante con una ayuda de 6.000 euros.

Esta ONGD de la Familia Carmelita en España se fundó en 1996 y cuenta con 14 delegaciones que persiguen "potenciar el desarrollo y la promoción de todas las personas y los pueblos basándose en el respeto de los derechos humanos y en los valores de la justicia y la paz".

El proyecto alicantino se desarrolla en el centro de salud de Busogo gestionado

por las Hermanas Carmelitas presentes en el país desde 1977. Situado en un entorno muy vulnerable, atiende a una población de 32.845 habitantes (una media de 120 personas al día). Al mes recibe una treintena de casos de desnutrición infantil.





ASISTENCIA Y TRATAMIENTO A NIÑOS CON DISCAPACIDAD EN EL NORTE DE TOGO

Aunque existe un área destinada a valorar la nutrición infantil, se carece de medios suficientes así como de personal e instalaciones adecuadas debido al alto volumen de pacientes.

El programa de la ONG pretende realizar una valoración individual del estado nutricional de la población pediátrica, clasificándolos en leves, moderados o graves con el fin de garantizar un tratamiento óptimo ya sea en domicilio, en hospital de día o en hospitalización. Y a su vez, busca concienciar a las madres de la importancia de la alimentación, de la higiene para prevenir enfermedades y de aumentar el vínculo madre-hijo.

El proyecto -alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS), especialmente ODS 3, salud y bienestar para todos/as, y ODS 2, hambre cero- cuenta con un coste de 7.884 euros. Según la ONG, este año 2020 se podrá llevar a cabo gracias a la subvención de 6.000 euros del Colegio de Médicos de Alicante, financiándose el resto con aportes de donantes privados a través de microdonaciones: "La ayuda económica del COMA va a ser fundamental por tanto para su desarrollo. Muchísimas gracias por su aportación, que nos ayuda a realizar con poco... mucho".



En el norte de Togo, cerca de la frontera con Burkina Faso, la orden religiosa Don Orione tiene un centro de atención y cuidado a personas con discapacidad, fundamentalmente niños, donde trabaja la ONGD Oasis, que ha recibido el segundo premio en la Convocatoria de Ayudas del Colegio de Médicos de Alicante.

El centro dispone de una zona de consultas, un gimnasio de fisioterapia, laboratorio para análisis clínicos básicos, radiología convencional, farmacia, bloqueo quirúrgico y bloque de post hospitalización. El personal sanitario está formado por un médico, cuatro fisioterapeutas y dos enfermeros.

Desde el inicio del Proyecto de Cooperación con el Centro Don Orione se han realizado 17 expediciones, atendiendo en consulta a 2.505 pacientes, y operando a 581 (368 menores de 16 años) en 124 jornadas quirúrgicas.

La ayuda del COMA se ha destinado a la expedición de 2019 de la ONGD, que sufrió un retraso en las fechas de salida por la incertidumbre y falta de seguridad en Burkina Faso. Esta situación obligó a demorar las fechas de la expedición y volar a Lomé (capital de Togo) para un trayecto en carretera de 650 km, frente a los

350 km de desplazamiento cuando se realiza desde Ouagadougou (capital de Burkina Faso).

Del 23 de noviembre al 6 de diciembre se llevó a cabo el 17º proyecto de cooperación entre la ONG Oasis y el Centro Don Orione de Bombouaka, donde participó un equipo de profesionales sanitarios formado por dos traumatólogos, un cirujano plástico, dos anestesiólogos, dos enfermeros y un logista.

La organización de la expedición constaba de un día de consulta y siete jornadas quirúrgicas, y los criterios de selección de los pacientes fueron la edad (fundamentalmente niños), presentar deformidades del aparato locomotor y secuelas de quemaduras. En total se atendieron en consulta a 107 pacientes y se seleccionaron para intervención a 33 pacientes (un 72,7% menores de 16 años). Las técnicas quirúrgicas realizadas en su mayoría fueron osteotomías para la corrección de genu valgo y genu varo, y las reconstrucciones tras retracción cicatricial por quemaduras.

Una vez intervenidos, los pacientes fueron ingresados en el bloque de post hospitalización, y permanecen en el centro entre uno y tres meses hasta completar la recuperación de la cirugía. Además de esta asistencia, la ONGD desarrolla el Proyecto Ortesis para la financiación de las ortesis tras la cirugía; y el Proyecto Norriture para asegurar la alimentación de los pacientes.

El presupuesto de la expedición 2019 ascendía 14.000 euros, sin ningún gasto correspondiente a costes indirectos (personal). "Con un presupuesto tan ajustado, una ayuda de 4.000 euros (el 28,5%) nos permite cubrir los gastos de la estancia en Dapaong, el alquiler de la furgoneta para el desplazamiento del grupo, y la comida para los pacientes y sus familiares durante el tiempo que precisen estar en el centro hasta la recuperación de las cirugías, en la mayoría de los casos unas doce semanas", destacan desde la ONGD Oasis.

DESCUBRE LAS NUEVAS ACTIVIDADES DEL ÁREA SOCIO-CULTURAL DEL COMA

¡VIAJA CON EL COLEGIO DE MÉDICOS!

Infórmate de los viajes de grupo que hemos preparado.
Tfno: 965 26 50 15 (Agencia de Viajes El Corte Inglés).

CALENDARIO:

Abril: Viaje a Toledo y al Puy Du Fou (del 24 al 26 de abril)

Mayo: Viaje a Suiza Central (del 18 al 25 de mayo)

Septiembre: Viaje a Alsacia (del 7 al 12 de septiembre)

Octubre: Viaje a Cuenca (del 2 al 4 de octubre)



YA DISPONIBLE LA AGENDA DE ACTIVIDADES 2020

Conoce las actividades previstas para este semestre. La agenda con el resumen de enero a junio ya está disponible. Puedes descargarla en formato electrónico en nuestra página web: www.coma.es o solicitar tu ejemplar en papel en las oficinas del Colegio.

PARTICIPA EN EL I CONCURSO DE RELATOS CORTOS

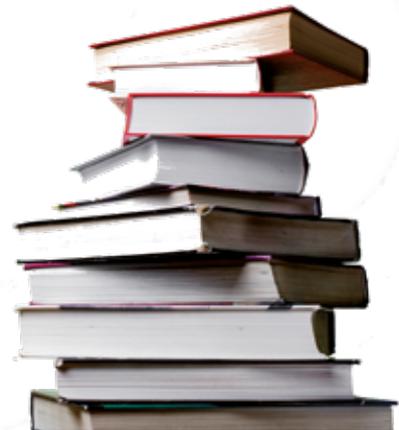
El Ateneo Cultural convoca el primer concurso de relato corto "Ateneo del Colegio de Médicos de Alicante" con la intención de apoyar la creatividad literaria de sus colegiados/as.

Los relatos pueden escribirse en castellano o valenciano y se establecerá un premio para cada lengua. Los originales se presentarán en la sede del Colegio durante el mes de mayo de 2020.

Puedes consultar las bases en la página web del COMA: www.coma.es

(Área Socio-Cultural – Ateneo Cultural – Actos y novedades).

¡Ánimate y demuestra tus dotes creativas!



PRÓXIMAS PRESENTACIONES DE LIBROS, EXPOSICIONES DE PINTURA Y OTROS ACTOS

16 de abril

Presentación del libro 'Espai i salut en el procés descentralitzador del marc autonòmic espanyol'.

Coordinadores: Rosa Ballester Añón y Josep Bernabéu Mestre (18.30 horas).

Exposición de pintura Ángel B. López (19.30 horas).

17 de abril

Acto despedida de los MIR.

7 de mayo

Presentación del libro 'Genealogías de la reforma

sanitaria española'. Autores: José Martínez Pérez y Enrique Perdiguer Gil (18.30 horas).

Exposición de pintura Kurry Moreno Chapín (19.30 horas).

29 de mayo

Festividad de la profesión médica y bienvenida MIR.

4 de junio

Conferencia: 'Centenario Benito Pérez Galdós' (18.30 h).

Exposición de fotografía 10º aniversario Photomed (19.30 h).

UN SERVICIO PARA APOYAR Y CUBRIR NECESIDADES DE COMPAÑEROS

Ponemos a tu disposición el Servicio de Apoyo al Médico (SAM). Un equipo de facultativos trabaja para respaldar, acompañar y orientar a compañeros con necesidades sociales y mejorar su situación. Ponte en contacto en el correo: sam@coma.es.



BUSCAMOS COLEGIADOS COMO TÚ PARA LOS GRUPOS ASESORES DEL ATENEO CULTURAL

Te animamos a colaborar y proponer a la Junta Directiva del Ateneo, a través de su Comité Asesor, actividades e iniciativas culturales. Envía un correo electrónico a ateneo@coma.es adjuntando tus datos y contacto. También puedes incluir una breve nota bio-bibliográfica sobre trayectoria artística o cultural, dedicación, obra publicada, expuesta o realizada, premios y reconocimientos, pertenencia o colaboración con entidades culturales, etc.

Consulta las bases completas en www.coma.es (Área Socio-Cultural – Ateneo Cultural – Conferencias y libros).

PARTICIPA EN LA EXPOSICIÓN SOBRE LA HISTORIA DE LA MEDICINA EN LA PROVINCIA

El Colegio de Médicos de Alicante va a poner en marcha, recogiendo las peticiones de colegiados, una exposición permanente con el instrumental que durante el tiempo de nuestro ejercicio profesional no ha acompañado y ayudado a la mejor realización del diagnóstico y tratamiento de nuestros pacientes. El objetivo de esta muestra es acercar el conocimiento de la historia de la medicina en la provincia.

Por ello, todo aquel compañero que desee donar un instrumental de trabajo para formar parte de esta colección deberá ponerse en contacto con el vocal de Médicos Jubilados, el Dr. Juan José Lobato, de nuestro Colegio.
Email: correo@coma.es

Desde exposiciones a presentaciones de libros, conferencias y conciertos. El Ateneo Cultural ha intensificado sus actividades para promocionar los conocimientos científicos, literarios y artísticos entre el colectivo. Las tardes culturales, que están abiertas a toda la sociedad alicantina, se han convertido ya en una cita ineludible.



Exposición Colectiva Médicos Artistas 2019.



Presentación del libro El Barbero de Godoy.



Conferencia Consuelo Cisneros.



Inauguración exposición acuarelas Irene Sayas.



Donación mosaico 'Asclepio' Dr. Néstor Garramone.



Concierto Big Band L'Harmonia.

AMPARO AUSINA / MÉDICO-ACTRIZ

“LA MEDICINA ME ENSEÑÓ CÓMO FUNCIONA EL CUERPO HUMANO Y EL TEATRO CÓMO FUNCIONA EL ALMA”

Amparo Ausina es médico-actriz. Pediatra y colegiada del COMA, ha trabajado en diferentes centros de salud como el Hospital Provincial-El Pla, la Florida o el Hospital de San Juan. En el año 2018, junto a Alfonso Rodríguez, -a quien conoció en una escuela de teatro-, formó la compañía Teatro en Red donde combina sus “dos amores”: la Medicina y el arte dramático. Dice que el teatro le hizo mejor médico.

“Mis dos pasiones son la Pediatría y el teatro, y llegó un momento en que la necesidad de conocer y formarme mejor como actriz me llevaron a estudiar arte dramático”, comenta la Dra. Ausina, quien dejó de ejercer como pediatra hace unos años por cuestiones personales relacionadas con la salud.

Eso no ha significado que se haya apartado de la Medicina. Desde que empezó con el teatro ha intentado “ligar ambos amores”, -apunta-, con funciones donde la salud y la enfermedad están presentes. “Son grandes temas de conflicto humano que nos afectan a todos, pero se reflexiona poco en el teatro. Me encantaría llevar temas de debate bioético que vemos cada día en las consultas”, afirma.

La Dra. Ausina inició sus pasos por el teatro de la mano de la actriz y dramaturga argentina Yanina Marina. En 2011 realizó el Máster Universitario de Artes Escénicas en la Escuela Superior de Arte Dramático y la Universidad de Mur-



cia y posteriormente se trasladó a Madrid para completar su formación en la Escuela Internacional de Teatro de Mar Navarro y Andrés Hernández. Ha realizado talleres monográficos con diferentes actores y directores como Ernesto Arias, José Sanchis Sinisterra, Javier Galió, así como cursos específicos sobre la palabra y la voz con Vicente Fuentes y cursos de clown en el Hangar Manicómicos (A Coruña) con Michel Dallaire (cofundador del *Cirque du Soleil*).

Miembro fundador de la compañía Escaramussa Teatre de Alicante, junto con otras actrices médicos, como la doctora Ana Peiró, llevaron al teatro temas relacionados con la salud, participando en foros científicos, congresos y reuniones médicas. Y es que, según señala, “el teatro tiene por sí un poder curativo, terapéutico, aumenta tu capacidad de imaginación, es divertido, liberador e incluso diría catártico en ocasiones, te enseña a trabajar en equipo. Todo el mundo debería hacer teatro. Groucho Max decía: ‘Un comediante es como una aspirina, sólo que funciona mucho más rápido’. Yo cambiaría un comediante por el teatro”.

¿Salud virtual?

‘Fingertrust. Su salud a dedo’ es una de las últimas obras de la compañía Teatro en Red (el 6 de marzo de 2020 actuará en La Fábrica de Hielo

en Valencia). Se trata de una creación colectiva que surge tras reflexionar cómo la salud y la eterna juventud se han convertido, en el siglo XXI, en objeto de consumo. El desarrollo tecnológico ofrece múltiples dispositivos y aplicaciones para conseguirlo.

Según explica, en esta obra “nos cuestionamos la utilidad real de estas aplicaciones y cómo nos afecta. Nos planteamos múltiples preguntas: ¿Es salud virtual o real? ¿Es saludable vivir obsesionado por la salud? ¿Estas aplicaciones nos dan más libertad o nos esclavizan? ¿Dónde van todos los datos de salud que se suben a las redes?”.

Además, acaba de estrenar otra obra en Madrid llamada ‘El Caso de la Señora Carolina’, que está basada en la narración ‘La Señora Hermet’ de Guy de Maupassant sobre el miedo al envejecimiento y a las enfermedades.

“La Medicina me enseñó cómo funciona el cuerpo humano y el teatro me ha enseñado cómo funciona el alma humana”, responde a la pregunta sobre qué le aporta esta profesión. En su caso, “me hizo mejor médico, aprendiendo a escuchar mejor al paciente, a ser más empática y a hablar y pronunciar mejor, con lo cual pacientes y familiares también te entienden mejor”. •

ÁNGEL MARTÍN DEL MORAL/MÉDICO-ACTOR



“EL TEATRO ES DIVERTIDO, SOCIALIZA Y AYUDA A APRENDER A ESCUCHAR, ADEMÁS DE OÍR”

El radiólogo ilicitano Ángel Martín del Moral es actor, director y autor de obras teatrales. Además, ha dirigido el taller de teatro de las Aulas Universitarias de la Experiencia de la UMH. Un lugar de encuentro de alumnos veteranos donde compartir inquietudes culturales a través de las tablas del escenario. Por sus beneficios, recomienda la actividad a todos los profesionales cuya “vida ha sido absorbida por la Medicina”.

Ex jefe de Sección de Radiodiagnóstico del Hospital General Elche (1978-2012), hasta su jubilación el doctor Martín del Moral no se había metido en ningún grupo teatral pese a que la afición le llegó muy pronto, en su etapa escolar. Paco Rabal, Alberto Closas, las hermanas Gutiérrez Caba, José María Flotats, El Brujo... han sido solo algunos de los actores que ha tenido el placer de ver. Finalizada su etapa profesional y tras colgar la ‘bata’ decidió pisar las tablas. Y lo hizo con fuerza.

Miembro de las Aulas Universitarias de la Experiencia (AUNEX) de la Universidad Miguel Hernández de Elche, desde 2017 y hasta el pasado año el doctor Ángel Martín del Moral ha sido el director del taller de teatro para mayores de la UMH. Las AUNEX son un lugar de encuentro donde los alumnos más veteranos comparten experiencia cultural de

aprendizaje y formación y donde pueden dar rienda suelta a sus inquietudes.

Director escénico en “El viejo celoso”, “Novios por Internet” o “Monólogos”, entre otros, cuenta también con un cartel de obras originales. Algunas de ellas son “Los hijos”, “Una consulta particular” o “Anécdotas”. Además, ha actuado en otras tantas en papel de protagonista o secundario.

“El teatro me aporta fantasía, lenguaje, todo tipo de sentimientos y me sitúa muchas veces en una posición privilegiada de contemplar la sociedad en la que vivo. Personalmente me ha ayudado a socializarme, a mejorar la autoestima, a ejercitar la memoria y a conocer mucho mejor el engranaje de la expresividad corporal”, responde al preguntarle sobre qué le aporta esta actividad.

Las AUNEX son, tal y como destaca, “el culmen de la ilusión por mantener la inquietud de conocer y saber más el mundo que te rodea”. Una forma lúdica de socialización “de la gente mayor, que no vieja”, puntualiza.

Más mujeres-actrices

Sobre el perfil del alumnado, en el taller de teatro predominan las mujeres. Profesoras, industriales, autónomas, amas de casa... “Creo que ellas tienen más arrojo, curiosidad y menos prejuicios que los hombres; diría que, en general,

tienen menos vergüenza y más capacidad de disfrutar de la vida”, añade.

En el caso de la Medicina hay menos alumnos, al igual que en Ingeniería o Arquitectura. “Me asombra que tengan tan poca inquietud por el teatro como posible actividad a desarrollar”, comenta, al considerar que se trata de una actividad muy recomendable para todo el mundo y especialmente para niños y mayores”, ya que ayuda a “desarrollar las capacidades corporales, mentales y la autoestima, es divertido, socializa, disciplina al que lo practica, ayuda a aprender a escuchar, además de oír. Yo solo encuentro puntos positivos y vendría muy bien a todos los que han tenido su vida tan absorbida por la Medicina”.

En 2019 actuó como actor en “Historia de una escalera” de A. Buero Vallejo como miembro de la compañía Plataforma de teatro amateur de Elche. Proyectos en cartera tiene otros tantos. Autodefinido como un “humilde aficionado, entusiasta, que pretende divertir y divertirse con un grupo de amigos inquietos por la cultura”, no puede inclinarse por ninguna de sus obras a la hora de elegir una como favorita. “Como se dice “todos son mis hijos y a todos quiero”, aunque “si tuviera que elegir alguna especialmente que me haya costado más escribirla quizás sea “Los excluidos”. Una obra que fue escrita como un homenaje a los abuelos migrantes. •

LA SAGA DE LOS DOCTORES VIVANCOS-ZARAGOZA, EL PRIMER MATRIMONIO ENTRE MÉDICOS DE LA PROVINCIA

El Dr. Miguel Vivancos Zaragoza (Alicante, 1942) muestra con orgullo un ejemplar de la revista El Salt del año 2010. Aparece un amplio reportaje sobre su madre, la Dra. Damiana Zaragoza Zaragoza, la primera mujer médica que ejerció en la capital de Alicante y la segunda en la provincia. "Era un 'cerebro' que tuvo el respaldo de sus padres para que en aquellos años pudiera estudiar Medicina. Empezó el bachiller a los 12 años por sus problemas con el asma, y acabó la carrera con 24 años. En el bachiller adelantó un año igual que en la carrera", comenta.

Casada con el doctor Alfonso Vivancos Guerao formaron el primer matrimonio entre médicos de la provincia, -tal y como se constata en los registros del Colegio de Médicos de Alicante- aunque en la revista El Salt, que documentó y escribió M^a José Zaragoza Hernández, se señala que fue el primero de España. "Mi padre era una persona muy recta y nada vanidosa. Lo mismo operaba, que diagnosticaba, que hacía análisis clínicos, que bacteriológicos o que reducía una fractura", apunta.

Damiana Zaragoza Zaragoza (1909-1990) nació en Sevilla en una familia acomodada. Hija de un Capitán de la Marina Mercante, sus padres eran de Villajoyosa, municipio que visitaban regularmente para ver a la familia. Nunca perdieron sus raíces ni el valenciano como lengua. Tras varios destinos se trasladaron a Barcelona.

Las crisis de asma impidieron a Damiana ir a la escuela. Empezó el bachiller a los 12 años, y en cinco años revalidó el título. Con vocación por la Medicina -uno de sus hermanos era estudiante de Medicina y falleció por tuberculosis-, también estudió Magisterio después de cursar Medicina por deseo de su madre, quien le aleccionaba al considerar que era lo más conveniente. Alumna más que aventajada, aprobó la carrera de Magisterio en tres meses de estudio.

Consulta en San Blas y Luceros

Conoció a Alfonso Vivancos Guerao (1905-1964) a través de una amiga íntima durante la carrera de Medicina. Según su hijo, "mi padre hacía resúmenes de los apuntes y se los pasaba; él sacaba aprobados y ella sobresalientes y matrículas".

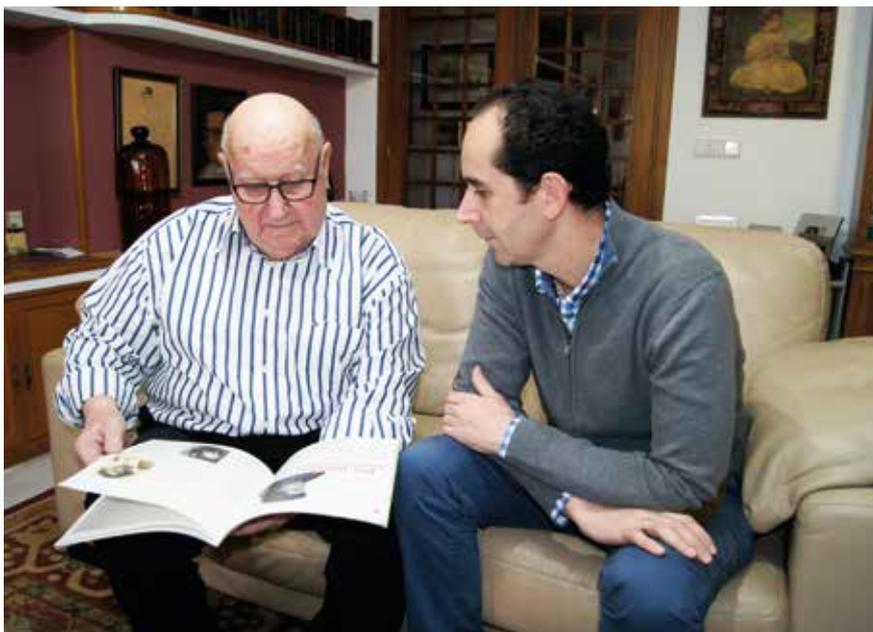
El Dr. Alfonso Vivancos nació en Alhama de Murcia. Su familia vivía de las tierras y su padre fue alcalde durante cuatro legislaturas. Como curiosidad, destacar la amistad que forjó la familia con el Dr. Santiago Ramón y Cajal, quien acompañado por su mujer y su hija acudían a tomar baños al Balneario del municipio, y participaron activamente en los locales sociales.

Con el título de Ginecología, Infancia y Análisis Clínicos, Damiana abrió una consulta en San Blas junto con su novio Alfonso Vivancos, quien fue médico titular de la Casa de Socorro, Sanidad de Campoamor y del Institu-

to Nacional de Previsión. Hasta que no estuvieron casados tuvo que ir a la consulta acompañada por una prima que hacía de carabina. Contrajeron matrimonio declarada la Guerra Civil y trasladaron la consulta a su domicilio de Luceros.

El 25 de mayo de 1938 se produjo uno de los ataques más sangrientos durante la Guerra Civil Española con el bombardeo del Mercado Central de Alicante y que se cobró la vida de más de 300 personas. La Dra. Zaragoza fue rápidamente a la Casa de Socorro donde su esposo estaba de guardia atendiendo a heridos. El horror vivido nunca lo pudieron olvidar. Ese mismo año, el Dr. Vivancos fue movilizadado al Frente Republicano de Valencia y la doctora se trasladó a Sella con sus padres hasta finalizar la guerra.





Dos hijos médicos

El matrimonio tuvo tres hijos: Diego y Miguel, ambos médicos, y Juana, profesora de Magisterio. El mayor, Diego, murió en 1974 cuando se dirigía en coche a Alicante procedente de Málaga donde era jefe del Servicio de Urgencias en el Hospital Carlos Haya. Tal y como queda recogido en una crónica del periódico ABC, Diego quiso ayudar a un joven que hacía autostop -una práctica habitual en aquellos años- y fue asesinado. Se trataba de un ex combatiente de la Guerra de Vietnam.

Miguel también estudió Medicina. Cursando 4º de carrera su padre falleció. Un año antes su madre se había incorporado al ejercicio en Alicante. Ya viuda y con tres hijos, fue destinada a atender a la población de las zonas más deprimidas, el distrito 9 (Virgen del Remedio, Mil Viviendas, Juan XXIII, Padre Ángel...) ganándose el cariño, respeto y admiración de los pacientes, que quisieron hacerlo un homenaje cuando se enteraron de que iba a ser trasladada a Albatera. "Era una persona de carácter afable y cariñoso", destaca su hijo. Le regalaron una medalla de oro de la Virgen del Remedio que siempre conservó.

Tras su paso por Albatera y Elda obtuvo la plaza de médico titular de APD (Asistencia Pública Domiciliaria) en Alicante, y fue además médico del Consistorio. Luchadora e incansable, la Dra. Damiana se

jubiló tras 31 años de ejercicio. En 1989, el Colegio de Médicos de Alicante le dedicó un homenaje como "la colegiada más antigua" de la provincia. En sus palabras de agradecimiento afirmó: "Siempre he sido una verdadera entusiasta de la profesión médica. Hasta el punto de que si tuviera que elegir de nuevo una profesión, sin dudarlo sería reincidente, por tratarse de una de las más altas y delicadas misiones que un ser puede llevar a efecto para sus semejantes".

Murió el 26 de agosto de 1990 a los 82 años de un ataque al corazón. Dos

calles en Alicante y en La Vila llevan su nombre en reconocimiento a su figura.

El Patronato para estudiar

Como huérfano, el Dr. Miguel Vivancos recibió la ayuda económica del Patronato de la Fundación de Huérfanos para continuar con sus estudios de Medicina recibiendo 10.000 pesetas al año. "Cuando terminé la carrera, por la mili, me destinaron al Sáhara, al Hospital del Aaiún y así fue cómo aprendí a pasar consulta y a desenvolverme". Durante un año y medio estuvo atendiendo las urgencias con recursos y materiales muy escasos. "Vi de todo, pero casi todos los pacientes salían adelante y cuando no, acompañaba al enfermo, le escuchaba y le ayudaba".

Su suerte cambió tras aprobar unas oposiciones a la Seguridad Social en Madrid. En 1969 tomó posesión de la plaza de Medicina General en Barcelona hasta que cuatro años después pudo trasladarse a Alicante.

Jubilado en 2012 como médico general y de empresa, profesión que dice que "echa de menos", es su hijo Diego quien sigue con la saga familiar de los doctores Vivancos-Zaragoza, como médico de familia en San Vicente del Raspeig. ●



DR. FAUSTO GÓMEZ GUILLÉN / PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA DEL COMA

“ CUALQUIER AVANCE QUE BUSQUE UN MEJOR DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES NO PUEDE SUPONER DILEMA ÉTICO ALGUNO ”

El Dr. Fausto Gómez Guillén es, nuevamente, presidente de la Comisión Deontológica del Colegio de Médicos de Alicante (COMA). Ha sido responsable de la Junta Comarcal en la Junta Directiva del Colegio, representante provincial en la Asamblea de Previsión Sanitaria Nacional y vocal de Médicos Jubilados durante dos periodos consecutivos. El Consejo General de Colegios de Médicos de España (CGCOM) le ha hecho entrega de una placa de reconocimiento por su dedicación prestada todos estos años en el Congreso Nacional de Jubilados que se celebró en Zamora.



“No legislar de forma ética podría llevar a algunos a justificar la eutanasia de un enfermo, incurable y dependiente, por meros criterios oportunistas”

¿Qué supone este reconocimiento?

La satisfacción de pensar que los colegas han valorado el trabajo realizado que, por otra parte, no tiene otro mérito que no sea el cumplimiento del deber auto impuesto y voluntariamente asumido. Siempre he pensado que a los cargos de representación se debe ir a servir a quienes representas y no a servirte de ellos.

¿Cuál es el cometido de la Comisión Deontológica del Colegio?

Es una comisión asesora de la Junta Directiva en cuestiones relacionadas con el Código Deontológico y se reúne cuando la Junta le solicita algún dictamen en relación a un hipotético incumplimiento o transgresión de su articulado o bien recaba su opinión sobre temas relacionados con la buena praxis médica.

¿Los avances técnicos en Medicina están yendo por delante de los dilemas éticos?

Mi opinión es que cualquier avance que busque un mejor diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades no puede suponer dilema ético alguno. Otra cosa es que hablemos de la utilización de esos avances con otros fines. Por ejemplo, la manipulación del genoma buscando no erradicar enfermedades hereditarias y sí pretendiendo conseguir estos o aquellos rasgos físicos eugenésicos porque podría conducir a metas insospechadas. La prensa se ha hecho eco, recientemente, de los experimentos realizados por científicos de la Universidad Su Yat-sen en Guangzhou y se ha puesto de manifiesto cuán prudentes deben ser las investigaciones sobre la manipulación del genoma humano.

Le tengo que preguntar por la eutanasia, ¿es necesario abordarlo ya con seriedad?

Por supuesto que es necesario ocuparse de este tema. Si por eutanasia entendemos el acto de provocar intencionadamente la muerte de una persona que padece una enfermedad incurable, bajo el pretexto de liberarle de un sufrimiento inútil o de dignificar su muerte, es indiscutible que hoy tal acto es casi siempre innecesario porque tenemos a nuestro alcance medios suficientes mediante unos adecuados cuidados paliativos para evitar el sufrimiento. El hasta hoy vigente Código Deontológico, en su art. 36.3, es muy taxativo y explícito al respecto. Y el nuevo Código, en trámite de aprobación, en su art. 38.5 ratifica que el médico nunca provocará ni colaborará intencionadamente en la muerte del paciente.

¿Legislar sobre los últimos momentos de nuestra existencia es factible?, ¿quién decide?

Si ha sido posible que una ley considere al embrión como algo inerte, hasta transcurridos unos días o semanas desde el momento de la

concepción, también es factible que se apruebe una ley sobre eutanasia considerando que la vida de una persona, en determinadas circunstancias, carece de valor. No siempre lo legal tiene que ser ético. La eutanasia, o mejor la sedación final intencionada y consciente que conduce a la muerte, deberá ser siempre un acto médico, a no ser que una ley pretenda investir a otros profesionales con tal potestad. Si ello llegara a ocurrir, las consecuencias podrían llegar a ser muy peligrosas en relación al derecho a la vida de cualquier persona. Quienes, como es mi caso, tenemos dilatada experiencia acumulada por el tratamiento de miles de pacientes, espero coincidamos en que nunca se nos ha planteado conflicto alguno en el tratamiento de un paciente incurable y/o terminal cuando la relación del médico con el paciente y sus familiares descansa sobre la confianza mutua y la rectitud de conciencia.

¿Qué riesgo existe?

No legislar de forma ética podría llevar a algunos a justificar la eutanasia de un enfermo, incurable y dependiente, por meros criterios oportunistas. Considerar que con ella se dignifica la muerte, sin analizar si a esa persona se le han proporcionado los medios suficientes para llevar una existencia digna, puede ser una inaceptable hipocresía. En todo caso, la ley que pudiera aprobarse deberá garantizar que cada caso concreto sea debidamente valorado, sin prejuicios ideológicos de ningún tipo y bajo estrictos criterios éticos, para encontrar la solución más justa que garantice el cumplimiento de la voluntad previamente expresada por una persona en su testamento vital cuando exista. Siempre debe ser un acto médico en una relación de mutua confianza médico-paciente-familiares.

¿Y la sociedad está suficientemente informada y preparada?

A la sociedad se le puede desinformar y es peligroso. Se trata de una

“En los cuidados paliativos no podemos seguir con normas diferentes en cada autonomía como si de reinos taifas se tratase”

cuestión de enorme trascendencia que debe quedar fuera de toda ideología sin que ello excluya que cualquier persona, en pleno uso de sus facultades, pueda redactar su testamento vital en el que fije las circunstancias o condiciones bajo las que no desearía seguir viviendo. Pero dejar en una sola persona, o en un grupo más o menos numeroso, la potestad de decidir libremente cuándo ha llegado el momento en que es legítimo practicar una sedación final para acelerar la muerte de una persona, incluso, sin el consentimiento ni conformidad de sus seres queridos como ha sido publicado en prensa, no es éticamente aceptable y constituiría un peligro para la debida garantía del derecho a la vida.

En su opinión, ¿en qué dirección deberíamos ir? ¿Es más importante ahora mismo potenciar recursos, por ejemplo, paliativos, y que haya unificación en todo el país antes de abordar la eutanasia?

Por supuesto, los adecuados cuidados paliativos son imprescindibles y las normas que regulen estas prácticas deben ser idénticas en todo el territorio nacional. No podemos seguir con normas diferentes en cada autonomía como si de reinos taifas se tratase. Precisamente, en proporcionar los recursos que unos adecuados cuidados paliativos demandan puede radicar el interés y pretexto de algunos para liberar a la sociedad de personas inservibles o consumidoras de recursos que ‘podrían’ dedicarse a otros fines.

LA DRA. MEDINA TOMA LAS RIENDAS DE “LA GRAN FAMILIA VALENCIANA”

Elegida presidenta de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria (Sovamfyc), quiere una entidad más científica y menos política, que capte talento y juventud y sea referente y líder para los médicos y la sociedad

La doctora M^a Ángeles Medina (Elche, 1965) es una mente inquieta a la que le gustan las responsabilidades y los desafíos. Activa, reivindicativa, luchadora y, sobre todo, apasionada de la Medicina de Familia y Comunitaria, desde el pasado mes de noviembre de 2019 es la presidenta de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria (Sovamfyc). Un cargo que asume con gran compromiso y con muchos retos por delante.

“Necesariamente, me planteo dar sostenibilidad a largo plazo a la Sovamfyc. A pesar de tener unas cuentas muy saneadas debemos reinventar un modelo de financiación que permita a medio y largo plazo que nuestros actuales residentes de hoy hereden la Sovamfyc del futuro”, comenta. Como herramientas para crecer y “volver a contagiar el orgullo de pertenencia que siempre nos ha caracterizado, desde la ética y la independencia” destaca la innovación y la tracción de nuevos activos: “Queremos captar talento y juventud, y que nuestros 24 grupos de trabajo cuenten con los mejores medios para la investigación y publicación de trabajos de impacto en salud”.

Primera mujer que preside esta sociedad científica, explica que la decisión

de presentarse “fue cocinándose a fuego lento en los últimos dos años fruto de la responsabilidad, el compromiso y el orgullo por mi especialidad”. Sobre su candidatura y el hecho de que en la actual Junta Directiva haya un predominio de mujeres médicas, reconoce que su equipo lo “veía claramente en femenino y, además,

muchos colegas hombres no se animaron a formar parte, así que la realidad colmó mi deseo haciendo patente que nosotras somos mucho más comprometidas trabajando sin ánimo de lucro por los demás”.

La Dra. Medina, que trabaja en el consultorio Dr. Alberto García de Elche y en la medicina privada, apuesta por reconducir la Sovamfyc hacia una entidad más científica y menos política. De ahí que su proyecto lo haya definido como ‘La gran familia valenciana’, con el que ha querido hacer un guiño a la “familia, a nuestra especialidad y al deseo de acoger en nuestra sociedad a todas y todos los médicos de familia de la Comunidad Valenciana porque queremos ser la sociedad científico-médica líder y referente”. Y ¿cómo está la especialidad?

“Valorada y demandada”

Sobre la MFyC afirma que actualmente “goza de una gran salud y desarrollo profesional”, mientras que la Atención Primaria “es nuestra lucha”. De la especialidad destaca que “cada



FOTO: ANTONIO AMORÓS

vez está más valorada y es demandada en otros escenarios laborales”, siendo uno de los objetivos de la Sovamfyc “contribuir a la excelencia profesional de nuestros socios, sea cual sea su escenario laboral, para que la población alcance más salud”.

Respecto al Plan Especial de Atención Primaria de la Conselleria de Sanidad apunta que todavía “está por implementar en su totalidad”. Y es que “de momento no ha conseguido que tengamos una autogestión de las agendas, menos trámites administrativos y mejoras tecnológicas que nos permitan tener más tiempo para hacer lo que hay que hacer y dejar de hacer lo que no aporta valor al ciudadano”.

Consciente del poder de la comunicación, reconoce que las sociedades científicas deben abrirse más a la sociedad. Pone como ejemplo la importante producción científica

“fruto de la investigación de nuestros socios en sus tesis doctorales, másters y trabajos para ponencias y congresos”. Si esta producción no se implementa ni se comunica no sirve a la ciudadanía. “Estamos en primera línea de todas las circunstancias que rodean a la salud de la población, por eso los médicos de familia y comunitaria tenemos que ser los ‘influencers’ de su salud”, resalta la presidenta, quien “ofrece a la sociedad civil y a otras sociedades científicas toda la ayuda que precisen”.

Recursos y cupos

Como medidas urgentes a desarrollar, la Dra. Medina argumenta que “nuestra alta capacitación en un abordaje biopsicosocial a la persona, a la familia y a la comunidad se ve influida negativamente por el entorno laboral. Es frustrante saber hacerlo y no poder hacerlo como nuestro código deontológico exi-

ge”. Hace referencia a los recursos propios, presupuestos adecuados, plantillas ajustadas, cupos recomendados, agendas ponderadas, trabajo en equipo, salud digital, conciencia ciudadana del buen uso de los recursos...

Además, lamenta que “los jóvenes médicos de familia, nativos digitales que crecieron en un aeropuerto, se ven hecho migrar y es una lástima que todo su esfuerzo y el de todos se vaya de nuestra Comunidad por no adecuar su pasión por la MFyC a los recursos con los que aquí contamos”. De ahí que también considere necesario que los estudiantes de Medicina conozcan y elijan esta especialidad para tener a los mejores en el lugar que más beneficio vayan a reportar a la sociedad. Para ello, es prioritario contar con “políticos que nos valoren por todo lo que somos capaces de aportar, eso sí es urgente”, concluye. •

HCB
se acerca a ti

Más de 40 especialidades médicas ahora en Benidorm, El Albir, Moraira y Calpe

Sanidad privada de excelencia, accesible y sin esperas

Tu hospital privado en la Costa Blanca desde hace 30 años

| | |
|---|---|
| HOSPITAL CLÍNICA BENIDORM Avda. Alfonso Puchades, 8 03501 Benidorm hospital@clinicabenidorm.com 96 585 38 50 | HCB SALUS ALBIR Avenida del Albir, 78 03581 El Albir info.albir@clinicabenidorm.com 96 686 86 38 |
| HCB CALPE Avda. Diputación, 49 03710 Calpe calpe@clinicabenidorm.com 96 607 27 37 | HCB ASISTEL MORAIRA Ctra. Moraira-Benitachell, 22 03724 Moraira info@clínicaasistel.com 24 HS 96 649 50 06 |

@hospitalclinicabenidorm | @clinicabenidorm | Hospital Clínica Benidorm | Hospital Clínica Benidorm - HCB

FINANCIACIÓN

TELÉFONO AMBULANCIA 900 380 088

www.clinicabenidorm.com

DR. ÁLVARO RODRÍGUEZ-LESCURE / JEFE DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA DEL HOSPITAL DE ELCHE

“HAY MUCHO QUE HACER POR LOS PACIENTES, POR LOS ONCÓLOGOS, POR LA FORMACIÓN Y POR LA SOCIEDAD EN DEFINITIVA”

El Dr. Álvaro Rodríguez-Lescure, jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital de Elche, ocupa desde finales de octubre la presidencia de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) tras su etapa como vicepresidente. Equidad en el acceso a la atención oncológica, análisis de las necesidades de plantillas, desarrollar el mecenazgo y programas de formación y becas son algunos de los retos de su proyecto.



Medicina de precisión en el Sistema Nacional de Salud (SNS), análisis de las necesidades actuales de plantillas, ley de mecenazgo, cartera de servicios para biomarcadores en el SNS, posicionamientos de la SEOM sobre la innovación farmacológica, trabajo multidisciplinar con otras sociedades científicas, pacientes y profesionales, renovación de la comisión nacional de la especialidad, programas de formación en centros de excelencia en USA, incremento del programa de becas y desarrollo grupo de trabajo SEOM de evaluación de resultados en la práctica clínica (Big Data, bioinformática...), entre otros. Hay muchos proyectos, muchos ya en marcha y muchos recibidos del trabajo de anteriores juntas directivas. En resumen, hay mucho que hacer por los pacientes, por los oncólogos, por la formación y por la sociedad en definitiva.

¿Había llegado ya el momento de presidir la sociedad científica?, ¿qué le llevó a presentarse?

Algo en mi reloj interno me indicaba que podía ser un buen momento, aunque me presenté a las elecciones con algunas dudas. ¿Por qué no iba a ser un buen momento?, pensé. Así que fui fiel a mi decisión y a mi inquietud. Sin duda te impulsa una mezcla de reto con vocación de servicio y con el convencimiento de haber adquirido un cierto bagaje y la madurez necesaria para lanzarme de lleno a este proyecto.

Ha comentado que uno de los objetivos será analizar la dimensión de las plantillas de oncólogos médicos en España y las necesidades de futuro. ¿Hay algún estudio que permita saber en qué situación estamos?

No, no lo hay. En España hay actualmente unos 1.500 oncólogos médicos, una po-

tencial gran necesidad de demanda de estos profesionales por los cambios vertiginosos de la asistencia, del modelo de atención y la investigación en los últimos años, todo ello sazonado con el hecho de que aún no se ha jubilado en nuestro país la primera generación MIR de Oncología Médica, que estaba integrada por tres médicos. Actualmente, salen anualmente unos 110 oncólogos médicos titulados vía MIR. En mi quinta (1994) terminamos 37 residentes como oncólogos médicos. Necesitamos analizar este escenario y prever necesidades, a la par que generamos propuestas para la oferta y la demanda de especialistas, sin olvidar la excelencia de nuestro programa de formación, mimado y trabajado a conciencia durante los últimos 30 años.

¿Cuáles son los retos de su proyecto?

Equidad en el acceso a la atención oncológica, no sólo en innovación farmacológica. Implementación del plan de

En el tema de la innovación terapéutica, ¿está llegando a todos los ciudadanos en igualdad de condiciones?

Si se refiere a la innovación farmacológica, en general llega, pero con retrasos significativos dependientes del hospital y/o de la comunidad autónoma, según qué fármaco y qué momento. Hay una necesidad obvia de mejorar los tiempos, que se generan por cuellos de botella conocidos y que implican a actores diversos del proceso. No podemos conformarnos con la situación actual que es mejorable y que precisa una revisión profunda del proceso, que es demasiado complejo, burocratizado y heterogéneo. Pero hay otras muchas inequidades y trabas al acceso en programa terapéuticos de los que se habla menos y que no son menos relevantes: Cirugía Oncológica, Radioterapia, Cuidados paliativos, Rehabilitación, Psicooncología, Programas de Investigación... No los olvidemos.

Se ha referido a la necesidad de trabajar por el desarrollo del mecenazgo, ¿es necesario para aumentar las investigaciones en cáncer?

Es un punto más. En nuestro país, la investigación clínica y traslacional depende mayoritariamente de la industria farmacéutica. No hay muchos fondos para la investigación académica en España. Esto es un lastre, sin duda. La inversión de la Administración está lejos aún (1,2% del PIB) de la media de los países de nuestro entorno (2%) y esto hay que seguir denunciándolo a la par que colaborando para intentar mejorarlo. Por otro lado, la inversión privada, no dependiente de la industria farmacéutica, es un área mucho menos desarrollada en nuestro medio, claramente a mejorar y a ello podría contribuir una ley de mecenazgo que facilitara y estimulara dicha inversión.

¿En qué situación se encuentra España en cuanto a investigación/tratamiento?

Contrasta con ese déficit inversor, la altísima cualificación de los investigadores básicos de nuestro país, al igual que ocurre con las redes de investigadores clínicos y grupos cooperativos que producen la investigación clínica y traslacional en cáncer en España. En el último congreso de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO), que incluye miembros de países de todo el mundo, el 10% de las aportaciones científicas procedía de España y las sesiones presidenciales y plenarios contaron con infinidad de ponentes españoles. Los Grupos Cooperativos españoles, amparados por SEOM, son referentes internacionales en producción científica y contribución a los cambios y avances en el tratamiento médico del cáncer en muchas áreas relevantes (mama, pulmón, digestivo, genitourinario, ginecológico, melanoma...).

¿Y la Comunidad Valenciana?

Mantiene un nivel muy alto de investigadores en cáncer y el nivel asistencial en Oncología es alto en general, en la línea de la media nacional, pero también con muchas áreas de mejora en la calidad de la atención. La diversidad, en este caso, no es siempre buena.

¿Cómo potenciar la detección precoz?, ¿más cribados?

La detección precoz ha de potenciarse mejorando los propios programas y técnicas de cribado, pero especialmente redirigiendo los cribados a poblaciones de riesgo. Un cribado ha de reducir la mortalidad para ser eficiente y cumplir plenamente con su razón de ser y no nos podemos conformar con los resultados actuales. Por otro lado, nunca se insistirá lo suficiente en que es mucho más barato y eficaz invertir en prevención primaria, siempre en Medicina, pero particularmente en Oncología.

En el caso del cáncer de mama, ¿la mamografía sigue siendo la mejor técnica para cribar?

Hasta la fecha, para la población general, en las edades indicadas, sí. Sin embargo, el cribado mamográfico se va a orientar en el futuro a programas más eficientes y resolutivos, estratificando, identificando en la población general a personas de riesgo. Los programas de cribado tienen aspectos negativos también que, hasta la fecha, son obviados o no tenidos siempre en cuenta, como el sobrediagnóstico y el sobretratamiento o la exaltación de sus efectos positivos. Tenemos mucho que mejorar sobre una herramienta sólida, bien instaurada hasta la fecha, con un buen sistema y red de trabajo, pero que necesita reeditarse y redefinirse para hacerla mucho mejor de lo que es.

¿Somos demasiado triunfalistas en el caso del cáncer y la supervivencia?

Me temo que sí, en mi opinión. Es justo destacar el enorme avance en muchas áreas de la Oncología en los últimos años -algunos casi impensables hasta hace poco-, pero no podemos olvidar la realidad global del cáncer en nuestro medio, no digamos ya en el mundo. Hemos conseguido curar o prolongar la supervivencia en algunos tumores avanzados que hasta hace pocos años apenas tenían opciones razonables más allá del ámbito paliativo. Pero, por otro lado, persisten áreas con muy pocos avances durante el mismo período de tiempo. El triunfalismo genera falsas expectativas en la sociedad

“La detección precoz ha de potenciarse mejorando las propias técnicas de cribado, pero especialmente redirigiendo los cribados a poblaciones de riesgo”

y en los pacientes. Hace mucho daño a los pacientes y a sus familiares. La información ha de ser exacta, ajustada y, en todo caso, presidida por la honradez y el deber moral para con los pacientes. Los grandes avances contrastan con una mortalidad aún muy elevada, aunque las ganancias en tiempo y calidad de vida se van sucediendo de forma sistemática en los últimos años, en un progreso continuo y acelerado guiado por la investigación. Mucho conseguido y mucho por mejorar aún.

Hablamos de técnicas, innovación, tratamientos ¿la relación médico-paciente también debe humanizarse más?

La Medicina no humanizada, desligada de una relación médico-paciente sólida y en libertad, sin comunicación y sin bidireccionalidad pierde su esencia. No es Medicina, en mi opinión. Confianza, libertad y comunicación deben presidir una buena relación médico-paciente, sólo posible con algo esencial, el tiempo. Esta relación es la herramienta básica de la Medicina. Pocas relaciones hay tan humanas en un ejercicio profesional como el nuestro, trufado de humanismo y de vocación de servicio. Formación, tiempo y dedicación son ingredientes necesarios para conseguir esa calidad en la relación, en esa interacción tan especial. Por desgracia, son ingredientes no siempre presentes. No podemos dejar de reivindicarlos y promoverlos, por el bien de los pacientes y por el nuestro propio. •

UN MAYOR CONTROL DE CALIDAD EN EL ASMA GRAVE

Treinta años después de la creación de la Sección de Alergología del Hospital General Universitario de Elda, la Sociedad Española de Alergología (SEAC) ha concedido la acreditación de excelencia a la Unidad de Asma Grave. Se trata de la primera Unidad en la provincia y la tercera en la Comunidad Valenciana en recibir un reconocimiento a la labor asistencial sobre esta patología compleja. Además, la reconoce como Unidad Docente para impartir formación práctica presencial.

Esta distinción de excelencia es uno de los últimos galardones que ha recibido la Sección dirigida por el doctor Vicente Jover. Una Sección que ha dado grandes pasos en el terreno asistencial, docente e investigador. Ejemplo de ello es la ampliación de la cartera de servicios, sobre todo en técnicas diagnósticas y en pruebas funcionales respiratorias. Recientemente han incorporado una técnica innovadora, el Oscilómetro de impulsos (IOS), que puede agregar valor a la evaluación clínica y espirométrica tradicional y, por tanto, mejorar el diagnóstico y seguimiento del asma en niños y adultos. Además, ayuda a potenciar la detección de la disfunción temprana de las vías respiratorias periféricas.



El Dr. Jover (1956, Algueña) inició su andadura profesional en 1988 en el Hospital General Universitario de Elda, donde ha desarrollado una destacada labor docente y prolífica actividad investigadora. En esta larga trayectoria, el equipo de profesionales formado por los alergólogos Ramón Rodríguez y Joan Doménech, las enfermeras Isabel Ontañón y Beatriz Tornero, y la auxiliar clínica y secretaria M^a José Lñesta han tratado todo tipo de alergias.

En 2017 pusieron en marcha la Unidad de Asma Grave, con la que han logrado un mayor control sobre la patología, disminuyendo el número de ingresos y mejorando la calidad de vida de los pacientes, entre otras mejoras, según reflejan los cuestionarios de satisfacción.

Alergia al semen

Fue en 1993 cuando publicaron el primer caso de hipersensibilidad inmediata a fluido seminal, demostrado por pruebas cutáneas y determinación IgE específica positivas a

plasma seminal (Revista de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología clínica). En 2017 publicaron el 1^o caso de hipersensibilidad local al fluido seminal demostrado por control colposcópico y biopsia genital, siendo además el 1^o caso de alergia al semen por sexo oral (Revista de la Academia Americana de Alergia).

Las investigaciones en todo este tiempo no han cesado y el año pasado publicaron un trabajo sobre alergia inmediata al polietilenglicol (PEG), un poliéter ampliamente empleado en la industria con manifestaciones que van desde urticaria leve a cuadros más graves como la anafilaxia. Los polietilenglicoles de mayor peso molecular son utilizados en la industria farmacéutica, caso de los laxantes en las colonoscopias. Los de menor peso molecular se usan en la cosmética (ejemplo, productos de higiene personal), la industria alimentaria (bebidas energéticas, suplementos alimenticios) y la química (caso de los cigarrillos electrónicos) (Revista Canadiense de Alergia).



Ahora mismo están inmersos en objetivar la sensibilización a lipoproteínas (oleosinas) en pacientes con síntomas por los frutos secos, y también estudian la influencia de la alergia alimentaria en la inflamación del esófago, cuyos estudios preliminares fueron publicados recientemente (World Allergy Organization Journal). •

MÁS RECURSOS Y FORMACIÓN

“Se calcula que el 30% de la población presenta algún tipo de alergia y para el año 2050 se estima que afectará al 40% de la población en zonas industrializadas”, comenta el especialista. ¿El motivo? La contaminación ambiental y el calentamiento global. Es decir, el cambio climático. “Estamos viendo temporadas de primavera más prolongadas que aumenta la exposición a pólenes. Además, muchos estudios están mostrando que hay mayor nivel de polen por el aumento de la temperatura. La sequía debiera reducir la cantidad de vegetación, pero por el estrés hídrico los árboles polinizan más y liberan más polen como método de supervivencia”, resalta. La Sección de Alergología, que dispone de un captador de pólenes en el departamento, pertenece a la red de aereobiología de la Comunidad.

Teniendo en cuenta este aumento de la prevalencia, el presente y futuro de la especialidad pasa por un aumento de los recursos. Y es que hay hospitales, como el de San Juan, que todavía no disponen de unidades. “A pesar de ello, entre nuestros compañeros médicos sí observamos mayor sensibilidad e interrelación profesional”, comenta el Dr. Jover, quien también advierte de “cierto intrusismo profesional que hace desprestigiar nuestra especialidad, además del engaño y la falta de confianza en los propios pacientes”. Para fomentar esta interrelación profesional apunta como recomendación que algunas especialidades -sobre todo, los MIR de Medicina Familiar- realicen un rotatorio por los servicios de Alergología.

HLA VISTAHERMOSA REVALIDA COMO MEJOR HOSPITAL PRIVADO DE ALICANTE

La Clínica HLA Vistahermosa es, por segundo año consecutivo, el mejor centro hospitalario privado de la provincia de Alicante, el segundo mejor de la Comunidad Valenciana y el decimoctavo de España, tras mejorar dos puestos en el último año, según el Monitor de Reputación Sanitaria (MRS) que elabora cada año la consultora Merco.

Desde HLA Vistahermosa destacan que este resultado demuestra la clara vocación por convertirse en un centro hospitalario de referencia más allá del ámbito provincial y autonómico. En ese sentido, la Dra. Concha Giner, directora médica de HLA en Alicante, asegura que “escalar dos puestos en este prestigioso listado demuestra que seguimos trabajando con un nivel de exce-

lencia a la altura de los mejores centros de España, gracias al esfuerzo de todo el personal del centro”.

Por su parte, María Dolores Mora, directora de enfermería de la clínica, afirma que “este estudio de reputación acredita nuestra capacidad de superación ante las adversidades y los cambios que cada día afectan al sector sanitario y supone un reconocimiento al trabajo en equipo que realizamos en HLA Vistahermosa”.

El MRS es el principal índice de reputación sanitaria en España y analiza cada año más de 6.000 encuestas realizadas a profesionales asistenciales, asociaciones de pacientes y periodistas especializados en toda España. El estudio elabora una serie de indicadores para ofrecer



referencias comparativas que puedan favorecer el continuo desarrollo del activo reputacional de los centros. Además, el listado por centros a nivel global se completa con un ranking de análisis por especialidad sanitaria. •

ANÁLISIS DE LA RECIENTE SENTENCIA DEL TJUE DE 12 DE DICIEMBRE DE NO DISCRIMINACIÓN ENTRE HOMBRES Y MUJERES



Mari Cruz Torres Molla
Asesoría Jurídica
Colegio de Médicos de Alicante

COMPLEMENTO DE MATERNIDAD/PATERNIDAD EN LAS PENSIONES DE JUBILACIÓN, VIUDEDAD E INCAPACIDAD PERMANENTE

El complemento de maternidad supuso un hito en el Sistema de Seguridad. Regulado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre y con efectos de 1 de enero de 2016 estableció un complemento en la pensión a las mujeres que hayan tenido hijos naturales o adoptados y sean beneficiarias en cualquier régimen de Seguridad Social de pensiones contributivas de jubilación, viudedad o incapacidad permanente, por su aportación demográfica a la Seguridad Social.

Originariamente, el complemento por maternidad no se encontraba en el Proyecto de la Ley de Presupuestos sino que fue introducido mediante una enmienda. La razón que justificaba la introducción de la referida enmienda no fue otra que “la consecución de los siguientes objetivos:

1. Reconocer, mediante una prestación social pública, la contribución demográfica al sistema de Seguridad Social de las mujeres trabajadoras que han compatibilizado su carrera laboral con la maternidad.

2. Eliminar o, al menos, disminuir la brecha de género en pensiones, cumpliendo en este sentido también las Recomendaciones de la Unión Europea”.

Dicho complemento, que tiene a todos los efectos naturaleza jurídica de pensión pública contributiva, consistirá en un importe equivalente al resultado de aplicar a la cuantía inicial de las referidas pensiones un porcentaje determinado, que estará en función del número de hijos según la siguiente escala:

- a) En el caso de 2 hijos: 5 por ciento.
- b) En el caso de 3 hijos: 10 por ciento.
- c) En el caso de 4 o más hijos: 15 por ciento.

A efectos de determinar el derecho al complemento así como su cuantía únicamente se computarán los hijos nacidos o adoptados con anterioridad al hecho causante de la pensión correspondiente.

El complemento de pensión no será de aplicación en los casos de acceso anticipado a la jubilación por voluntad de la interesada ni en los de jubilación parcial. Criterio avalado por el TC.

Constitucionalidad de la norma

Desde la publicación de la norma, muchos juristas dudaban de la constitucionalidad del precepto al no reconocer el complemento de maternidad a los hombres. Por todos es sabido que el principio de igualdad se consagra en el artículo 14 CE, donde se prohíbe en sentido amplio y expreso que puedan prevalecer situaciones discriminatorias. “Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”.

Parece claro que desde una interpretación literal del concepto de igualdad constitucional y de su correlativa prohibición de discriminación,

el complemento por maternidad no encajaba dentro del espíritu que inspira el ordenamiento constitucional, toda vez que sienta un claro trato divergente entre hombres y mujeres sin que para ello concurra razón objetiva que justifique la exclusión total de los hombres en el acceso a tal derecho, dado que la concesión del beneficio atiende únicamente a una razón de sexo.

Muchos hombres consideraban que tal medida suponía un trato discriminatorio injustificado, irracional e inaceptable, no solo por ser contrario a nuestro ordenamiento constitucional sino también a la doctrina que en interpretación de la Directiva 97/7/CE estaba estableciendo el TJUE.

Por fin mediante STJUE de 12 de diciembre de 2019 (C-450/18), el Tribunal Europeo ha establecido que el complemento por maternidad por

aportación demográfica a la Seguridad Social en las pensiones contributivas de jubilación, viudedad e incapacidad permanente también debe reconocerse a los padres que cumplan los requisitos legales. Para el TJUE, el actual art. 60.1 ;LGSS, supone una discriminación directa por razón de género prohibida por la Directiva 79/7/CEE, lo que afectaría a su lucro en paralelo a las pensiones contributivas de jubilación, viudedad e incapacidad permanente.

Los jueces europeos remarcan que la legislación española “**concede un trato menos favorable a los hombres que hayan tenido al menos dos hijos biológicos o adoptados**”, algo que “constituye una discriminación directa por razón de sexo”.

El TUE argumenta que, “**dado que la aportación de los hombres a la demografía es tan necesaria como**

la de las mujeres, la aportación demográfica a la Seguridad Social no puede justificar por sí sola que los hombres y las mujeres no se encuentren en una situación comparable en lo que respecta a la concesión del complemento”.

Dicha sentencia **va a obligar al legislador español a reformar la Ley General de la Seguridad**, lo que supondrá una mejora sustancial en las futuras pensiones de los hombres/padres. Según los datos publicados por el Ministerio de Trabajo esta mejora es de 40 euros de media si se tienen dos hijos; 72 euros más al mes de media, con tres hijos; y casi 100 euros de media, en el caso de las madres con cuatro o más hijos, lo que supondrá un elevado coste para la Seguridad Social teniendo en cuenta que las pensiones de los hombres son mayores que las de las mujeres. •



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
Información y cita en: www.napeval.com/coma



DOCTOR JORGE SALVADOR MARÍN, R5 EN CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA (HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN JUAN) ESTANCIA EN HOSPITAL FOR ESPECIAL SURGERY EN NUEVA YORK (EEUU)



“ROTAR EN CENTROS DE REFERENCIA MUNDIAL Y APRENDER DE LOS MEJORES ES UNA OPORTUNIDAD ÚNICA”

El doctor Jorge Salvador Marín, R5 en Cirugía Ortopédica y Traumatología en el Hospital Universitario de San Juan es un trotamundos que tiene muy cla-

ro que la rotación es una “oportunidad única, inolvidable” y necesaria. México, Madrid, Málaga... Su último destino ha sido Nueva York permitiéndole cono-

cer a médicos adjuntos y residentes de diferentes partes del mundo (Suiza, Qatar, Canadá, Sudamérica o la India) así como otros sistemas de salud.

En su trayectoria como MIR no ha dejado en buscar rotaciones y tutores para mejorar su formación consiguiendo ayudas económicas y becas de sociedades científicas y del Colegio de Médicos de Alicante para costear las estancias. Ha estado en dos centros de excelencia de México, ha pasado por los hospitales Niño Jesús y San Rafael en Madrid, y por Vythas Parque San Antonio en Málaga. En septiembre de 2019 viajó a la clínica CEMTRO de Madrid, unas instalaciones de referencia internacional en Cirugía Ortopédica y Traumatología, especialmente en el tratamiento de las lesiones del cartílago articular mediante cultivo de condroci-

tos. Un mes después, en octubre, cogía las maletas y se marchaba a Nueva York.

Su destino fue el Hospital for Especial Surgery, centro hospitalario que ha encabezado en la última década el puesto número 1 en Ortopedia en EEUU. De la mano de los doctores David Dines, Sabrina Strickland, Anil Ranawat y Bryan Kelly como tutores, durante seis semanas se formó en el servicio de Medicina Deportiva, especialmente en patologías relacionadas con el hombro, cadera y rodilla.

“La exigencia teórica por parte de los médicos adjuntos les viene desde que son universitarios. La implicación de los estudiantes es mucho mayor que en España, haciéndoles participes en la mayoría de cirugías. Es prácticamente un residente más. Si bien es cierto que debe hacer méritos para hacer la residencia en el hospital que desee porque, al contrario que en España, es

el hospital el que elige, en parte, al residente y no al revés”, comenta.

En un sistema sanitario completamente diferente, -privado al 100% a través de aseguradoras- el Hospital for Especial Surgery dispone de unos 40 quirófanos para Cirugía Ortopédica, y “los traumatólogos pasaban consulta con un fisioterapeuta que se encargaba de la rehabilitación del paciente desde el minuto uno, y era supervisado de manera conjunta con nosotros”.

Respecto a la formación quirúrgica observó algunas diferencias, siendo la de España “muy buena y estando muy bien valorados”. A nivel teórico, por ejemplo, existían cuatro salas de sesiones, y cuatro días a la semana varios adjuntos impartían sesiones diferentes, organizados por unidades según articulación o técnicas quirúrgicas sobre actualización, tratamiento, resultados... “Podías elegir a cuál asistir; además, los residentes realizaban sesiones en otra

sala supervisados por adjuntos, pero en menor número”, añade.

Al tratarse de un centro referente disponían de un taller de habilidades quirúrgicas con maquetas anatómicas y piezas cadavéricas para ensayar técnicas previas a la cirugía y así probar los implantes a utilizar. Una vez finalizada la jornada laboral, comenta, “los residentes y ‘fellowships guys’, previa reserva, acudían al taller para practicar especialmente la artroscopia, algo que nosotros realizamos en España en cursos externos al hospital una o dos veces al año”.

La experiencia que se ha llevado no puede ser más gratificante. “Rotar en centros de referencia mundial y aprender de los mejores traumatólogos en la materia, especialmente en el ámbito deportivo que es en lo que me gustaría especializarme en un futuro, es una oportunidad única e inolvidable”, asegura. ●



- Nuevos proyectos en **Torrejón, Vigo, Badajoz y Praga.**
- Nueva división tecnológica **Futura.**
- Nuevo centro de diálisis **Nefrosol Salud.**
- Acreditación **Joint Comission International a cinco centros** de Atención Primaria y un consultorio.
- 13 premios **Hospitales Top 20:** Torreveja, Vinalopo, Torrejón y Denia.
- Torreveja Salud **Premio Best In Class** a la Mejor Área de Atención Primaria de España.
- Renovamos nuestro compromiso con la diversidad empresarial con **Red Acoge** y el **Charter de la Diversidad.**
- Los **Premios Hospital Optimista** han reconocido los planes de humanización de nuestros centros: Torrejón, Vinalopo, Torreveja.
- Por quinto año consecutivo somos **caso de estudio en la Universidad de Harvard.**

Gracias a nuestros pacientes y a los más de 7.000 profesionales, por ser el impulso para seguir trabajando por la salud y el bienestar de la población, con nuestro modelo de gestión responsable.

ribersalud.com



 ribera salud grupo



Adrián Sánchez Balado es residente de 5º año de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética en el Hospital General Universitario de Alicante. Una especialidad que, según reconoce, la sociedad y medios de comunicación todavía la asocian

casi exclusivamente con la cirugía estética. Pero va mucho más allá. “Escuchar las historias de pacientes y cómo han mejorado tras una cirugía reconstructiva es la mayor recompensa que podemos tener”, destaca.

RECONSTRUIR LA VIDA DE LOS PACIENTES

Durante la etapa del instituto y bachillerato nunca me había planteado Medicina como futuro laboral. Siempre estuve muy enfocado a las ciencias puras como física, química o matemáticas, pero tras examinarme del selectivo, con 18 años, por causas de la vida tuve la oportunidad de asistir (e incluso de lavarme) en una intervención de Neurocirugía. Desde ese momento supe que quería ser cirujano. Ahora bien, ¿qué especialidad sería la ideal? Aún era temprano para saberlo, y pensé que durante los seis años de carrera en la Universidad de Santiago de Compostela habría tiempo para descubrirlo.

Como estudiante de Medicina existe la posibilidad de hacer rotatorios de un mes en verano, siendo la elección del departamento a criterio del alumno. De esta forma, rotatorios en Cirugía General, Traumatología y Neurocirugía fueron mi primer contacto con el mundo quirúrgico, reafirmando mi premisa inicial de convertirme en cirujano. Sin embargo, el abanico es muy amplio, y la falta de tiempo impide poder “tocar” todas las especialidades. Sin darme cuenta llegó el MIR y el momento de decidir a lo que me iba a dedicar los próximos 35 años, sin tener todas las cartas sobre la mesa. Ciertamente nunca es una decisión fácil porque no sabes si estarás en lo correcto.

“Quería una especialidad variada, que tuviera mucha amplitud de opciones, colaboración entre departamentos, y sin límite de edad”

Existían ciertas cosas que para mí eran indispensables. Quería una especialidad variada, que tuviera mucha amplitud de opciones, colaboración entre departamentos, y sin límite de edad. Para entendernos, de cabeza a pies, y de 0-100 años. Y fue entonces cuando apareció Cirugía Plástica.

Cirugía Plástica, Reparadora y Estética es quizá una de las especialidades más desconocidas. No se estudia en la carrera, dado que no existe una asignatura como tal. Incluso dentro del gremio, la sociedad no tiene muy clara nuestra función, y los medios de

comunicación y series de televisión la asocian casi exclusivamente con la cirugía estética.

Pero es una especialidad que va mucho más allá. La cirugía mamaria y reconstrucción mamaria es solo una de sus ramas. Están también la cirugía facial y craneofacial de síndromes congénitos como paladar hendido y labio leporino; cirugía reconstructiva, tanto de tumores cutáneos y melanoma en cabeza y cuello como reconstrucciones complejas de tórax, abdomen o extremidades; reconstrucciones microquirúrgicas, en las que se realiza un autotransplante de una región del cuerpo a otra gracias a anastomosis vasculares realizadas con microscopio, reconstrucción de la sonrisa en pacientes con parálisis del nervio facial; cirugía de contorno corporal en pacientes que tras pérdidas masivas de peso tiene grandes faldones cutáneos que dificultan el día a día; el tratamiento de pacientes quemados en su etapa inicial y de las secuelas post quemaduras; y colaboraciones con múltiples servicios como cirugía torácica, traumatología, cirugía general, ginecología o cualquier servicio que lo precise. Pocas especialidades tiene un abanico tan amplio.

Pero todo tiene su cara B. El nivel de conocimiento y exigencia es muy alto. Durante la residencia existe la posibilidad de hacer estancias formativas en

diversos centros de referencia mundiales de un área concreta. En mi caso siempre ha estado enfocado al de microcirugía y de cirugía craneofacial, con rotatorios en países como México, Suecia y Holanda.

Entender el cuerpo humano como un puzzle en el que se pueden mover piezas no es algo sencillo, y es aquí donde surge también el componente artístico de esta especialidad, y lo que en mi opinión hace que sea una de las especialidades más interesantes. Conseguir la mayor funcionalidad reconstructiva, en conjunto con un resultado estético, es nuestro objetivo.

Quizá no sea una especialidad donde se salven vidas, pero de lo que estoy seguro es que aporta y mejora la calidad de vida. Escuchar las historias de pacientes y cómo han mejorado tras una cirugía reconstructiva es la mayor recompensa que podemos tener.

Tras cinco años en el Hospital General Universitario de Alicante, la variedad es algo que me sigue fascinando. Mi objetivo es seguir mejorando y aprendiendo cada día más, estudiando, operando y siendo crítico con los resultados.

En cuanto al futuro de la especialidad se están abriendo nuevas líneas de investigación en ingeniería tisular y células madre extraídas de la grasa mediante liposucción para medicina orgánica y regenerativa. Aún falta mucho por investigar, pero ya aparecen resultados prometedores en los que la cirugía va pasando del nivel macroscópico al nivel celular, para intentar entender mejor los mecanismos de lesión y reparación del cuerpo. No me cabe duda de que el avance en los próximos años será exponencial y abrirá nuevos conceptos y nuevas ideas que se incorporarán y expandirán los horizontes de la cirugía plástica. •

“
Entender el cuerpo humano como un puzzle en el que se pueden mover piezas no es algo sencillo, y es aquí donde surge también el componente artístico de esta especialidad
 ”





COMPANY

Matcha japonés
El original

WWW.TCOMPANYSHOP.COM

ÁNGEL MOTA. Médico jubilado.

APRENDIENDO A ENVEJECER Y SIN TEMOR A LA PARCA

Si preguntáramos actualmente a muchas gentes de las que nos rodean, incluyendo, por supuesto, también a los jóvenes y menos jóvenes, si sabrían algo sobre el envejecimiento y qué digo más, si sabrían algo sobre la muerte... Me creo que la contestación sería rápida y contundente. Nadie quiere morir joven, y así mismo, y de igual manera, nadie quiere envejecer. No parece que el dilema vaya a tener una fácil solución, a no ser que todas las ciencias y el principal de todos los saberes, que es la sabiduría espiritual o el saber vivir a fondo, se den la mano para enseñarnos el arte de vivir, el arte de envejecer y el arte de morir. Vivir, envejecer y morir humanamente. ¿De qué nos servirán nuestras riquezas, poderes y saberes, si no sabemos vivir? ¿Y de qué nos valdrán los beneficios de la juventud si no aprendemos a envejecer y no aceptamos morir?



Ángel Mota con su nieto Angelito en el despacho.

Pero ¿acaso no sería preferible no tener que envejecer ni morir? ¿Y si fuera posible evitar lo uno y lo otro? La pregunta no es superflua. Hace unos días, escuché a un científico francés experto en el asunto, le oí decir, que ya han nacido quienes van a vivir 200 años. Ya al ritmo actual, antes del 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará. Y es de suponer que las nuevas tecnologías, aún apenas ensayadas o todavía ni siquiera imaginadas, podrán ir retrasando indefinidamente la temida muerte (¿por qué tan temida "nuestra hermana la muerte corporal", que decía San Francisco de Asís y a la que dio la bienvenida a los 44 años?).

No es absurdo pensar que algún día, posiblemente no demasiado lejano, nuestra especie Homo Sapiens llegará

a una cierta a-mortalidad. Me asusto de solo pensarlo. Me asusto porque solo algunos se podrán beneficiar de esa a-mortalidad –los más ricos, como siempre, a costa de los empobrecidos–, y también porque temo que la a-mortalidad traiga consigo más males que bienes para quienes la posean. Hoy por hoy, prefiero morir a prolongar esta vida indefinidamente. Y prefiero envejecer antes de que la hermana muerte funda del todo mi aliento vital con el Aliento Vital. Y quiero elegir ese momento con la mayor libertad y, cuando llegue, ser dueño de mi último suspiro para darlo por fin enteramente. Para eso quiero envejecer.

¿Pero qué es envejecer? Desde un punto de vista biológico, envejecer significa acumulación de daños moleculares y

celulares a lo largo del tiempo. Los órganos se cansan, las piernas se vuelven más torpes, la memoria más floja, la mente más débil. No es esa vejez la que quiero, aunque hoy parece inevitable. Espero que algún día podremos evitar todos esos deterioros, y así lo deseo, siempre y cuando –salvedad crucial– no sea a costa de la igualdad de todos los humanos y de la armonía de todos los vivientes-. Permítaseme esta pequeña digresión utópica a tenor de lo que estamos viviendo, sufriendo y todo y aún a pesar de nuestro cacareado "Estado del bienestar".

No bastará vivir muchos años si no vivimos humanamente. No bastará con evitar la vejez en cuanto deterioro biológico, si no alcanzamos la sabiduría espiritual, la sabiduría de la vida profunda.

No bastará con mantenernos jóvenes de cuerpo, si no llegamos a ser sabios de espíritu.

Pues bien, muchas tradiciones han asimilado la vejez en cuanto ancianidad (acompañada de muchas pérdidas) con esa sabiduría de la vida. Quiero reivindicar esa acepción del término vejez, contra el frívolo y unilateral enaltecimiento de la juventud, la glorificación de la salud y de la forma física, la exaltación de las facultades corporales y mentales, la boga del reishi, la búsqueda del elixir de la eterna juventud en farmacias, parafarmacias, herbolarios, droguerías, grandes superficies, páginas web y tiendas online. No solo de juventud vive el ser humano, sino de sabiduría. Cierto que la sabiduría no depende del número de años, pero es más fácil encontrarla en los viejos que en los jóvenes, con perdón de los jóvenes y sin contarme entre los sabios.

La condición de la sabiduría es saber envejecer. Es decir: saber que hay un

tiempo para nacer y un tiempo para morir, un tiempo para intentar y un tiempo para desistir, un tiempo para hablar y un tiempo para callar, un tiempo para crecer y un tiempo para decrecer, un tiempo para liderar y un tiempo para dejarse llevar.

Envejecer es descubrir que todo ha valido la pena a pesar de todo, y que aceptarlo todo aceptándose del todo es la única forma de transformarlo todo. Envejecer es reconocer que la bondad es lo único que ha valido y que valdrá la pena. Y llegar por fin a la paz consigo y con todo (y acabar a ser posible en los últimos instantes rodeado de tus seres queridos).

Envejecer es darnos del todo, desde el nacer hasta el morir, hasta que nuestro ser verdadero en la plenitud de lo que haya sido, sea y es; y en líneas generales y ya para terminar y concluir este escrito, no sería mas que recordar con versos de AVICEBRON, y para nosotros mismos, aquellos que dicen:

*Renuncia a tu dolor
ánima inquieta*

*Por qué temes del
mundo la amargura*

*Pronto a la fosa irá tu vestidura
Y vendrá el olvidar...*

*Que buscas regia y
noble en esta vida*

De efímeros laureles y fatigas

*Donde las flechas que
creíste amigas*

Apuntándote están

Lo que buscas real, es ilusorio

Mentira es el placer y la belleza

Engaño es el poder y la riqueza

Que vienen y se van.

25 años

conduciendo
tus ideas

Editorial MIC
902 271 902
www.editorialmic.com

f t g+



◀ Día Mundial de la Diabetes

El Colegio de Médicos de Alicante se sumó el 14 de noviembre al Día Mundial de la Diabetes. La fachada del edificio de la sede se iluminó de azul y se elaboró una infografía bajo el lema: 'Día Mundial de la Diabetes, vencerla está en tus manos' para informar y concienciar a la población.

Con los estudiantes de Medicina de la UMH ▶

Un año más, el COMA acogió este encuentro de la UMH con más de 600 estudiantes procedentes de España y de otras partes del mundo, que se ha convertido en una cita ineludible para los alumnos de Medicina.



◀ Residentes y tutores, en las jornadas de la SemFYC

La SemFYC celebró en las instalaciones COMA una jornada donde se trataron aspectos claves en formación y nuevos retos. Se analizaron diferentes temáticas como el arte de escuchar, la violencia de género o el síndrome burn-out del residente, entre otras.



Acto homenaje bicentenario Dr. Balmis.

Actos de homenaje y jornadas

La presidenta participó en el homenaje del bicentenario del Dr. Balmis de la UMH, abordó el intrusismo profesional en una mesa redonda organizada por la UPA y quiso estar al lado de la Sociedad Valenciana de Endocrinología, Diabetes y Nutrición en la inauguración de su XXXI Congreso, entre otros actos.



Mesa redonda intrusismo UPA.



Congreso de la sociedad valenciana de endocrinología, diabetes y nutrición.

Jornada 'La salud del MIR' en Madrid

La secretaria general del COMA, la Dra. Isabel Prieto, y el vocal de Médicos Jóvenes y Promoción de Empleo, el Dr. Juan Miguel Marín Porriño, asistieron a la jornada sobre la salud del MIR del CGCOM.





◀ Premios de Periodismo Sanitario de la ADSCV

La presidenta del COMA, la Dra. M^a Isabel Moya, asistió al acto de entrega de los Premios de Periodismo Sanitario convocados por la Asociación de Derecho Sanitario de la Comunidad Valenciana y la aseguradora Sham. Los premiados fueron Enrique Mezquita Rozalén, colaborador de Diario Médico y Correo Farmacéutico en la CV, y Laura Garcés, redactora del diario LAS PROVINCIAS.

Coloquio- cooperación internacional

El Dr. Diego Torrús, vicepresidente 2º del COMA y director de la Oficina de Cooperación, ha participado en la mesa-cooloquio del estreno del documental 'Historias de lepra y esperanza' en la sede universitaria ciudad de Alicante y en la conferencia 'Las hepatitis crónicas en países del África subsahariana' en el Rotary Club de Alicante.



Conferencia Dr. Torrús.



Documental Asha Dr. Torrús.

El COMA con el deporte

Celebramos el IX Campeonato de golf "COMA-golf" en Alenda Golf.



Nuestros compañeros los doctores Antonio Siles y Arnold Mancheno participaron en el IV Torneo de Pádel Intercolegios en honor a Santa Apolonia en el Club Atlético Montemar de Alicante.



Dr. Peris acto INECA.

La Junta Directiva, en eventos de instituciones

El Dr. José Manuel Perís, vocal de Atención Primaria, asistió al debate de INECA sobre fortalezas de la provincia de Alicante. También estuvimos presentes en el 196 aniversario de la Policía Nacional con la asistencia del Dr. José Ángel Sánchez-Navajas; y en la ceremonia de clausura del 40 aniversario de la UA, donde acudió el Dr. Fernando Bornay, vocal de Médicos Docentes de la Facultad de Medicina.



Dr. Fernando Bornay Universidad de Alicante.



Dr. Sánchez Navajas 196 aniversario Policía Nacional.

Presentes en los medios de comunicación

Junto con los medios de comunicación en la celebración del 3º aniversario de Alicante Plaza: en la 'Noche off the record' de la Asociación de la Prensa de la provincia de Alicante y en Gala de los Importantes del Diario Información.





CAVIAR DE RIOFRÍO

el placer del lujo · el lujo del placer

www.caviarderiofrio.com (+34) 958 322 621

*Caviar
Ecológico
y Turismo
Gastronómico*



**CÓMO
LLEGAR**

GPS: 37.159366, -4.208443

**RIOFRÍO
(Granada)**





Nuevo CLA Coupé. Tu defines las reglas.

A veces tienes que cambiar las reglas para poder cumplir tus sueños. Como el de conducir el nuevo CLA Coupé. Disfruta de su deportividad, su sistema de inteligencia artificial MBUX con activación por voz y de un diseño fascinante con un carácter inconfundible. ¿Quieres vivir como todos o vivir como quieres?



HIJOS DE M. CRESPO

Concesionario Oficial Mercedes-Benz

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



El Sindicato de los **médicos**

SOMOS

médicos
profesionales
independientes
eficaces y honestos

Defendemos de forma específica nuestros intereses