



# ALICANTE MÉDICO

3º TRIMESTRE-2023



**"CYBORG":**

la revolución en la formación médica



COLEGIO OFICIAL DE  
MÉDICOS  
DE ALICANTE

125  
AÑOS

## FORMACIÓN ACREDITADA PARA NUESTROS COLEGIADOS

**Seminarios-Talleres de Medicina Tropical,  
Talleres de actualización jurídico - sanitaria  
Charlas RAMCV-COMA y Deontología, etc.**



Toda la información acerca de la oferta formativa del COMA y del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos en [www.coma.es](http://www.coma.es):

**APARTADO FORMACIÓN MÉDICA CONTINUADA**

[formacion@e-coma.es](mailto:formacion@e-coma.es)

125  
AÑOS

#### EDITA

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

#### JUNTA DIRECTIVA

Hermann Schwarz Chávarri  
Ana Segura Paños  
Diego Torrús Tendero  
José Manuel Peris Velarde  
Manuel Baeza Díaz  
Isabel Prieto Erades  
Raquel Navarro Hernández  
M<sup>a</sup> Fermina Lorente Fernández  
Enrique Chipont Benabent  
José Ángel Sánchez Navajas  
Juan José Lobato Encinas  
José Luis Bataller Alborch  
Fernando Jorge Bornay Llinares  
Elena Díaz Fernández  
Nuria Ramírez Perea

#### COORDINACIÓN

Dr. Juan José Lobato  
Esther Brotons  
Clara Pedauyé

#### Diseño y maquetación:

Girona Studio, S.L.

#### Depósito Legal:

A-739-1981  
ISSN 1696-1307

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



Descarga versión on-line

## SUMARIO

10

*“El sistema sanitario ya no da más de sí”*

Dra. M<sup>a</sup> Isabel Moya

**El exitoso modelo de Neurocirugía en 3D**

8

*“La contaminación está afectando a la salud cardiovascular”*

Dr. Vicente Arrarte

22

- 4. "CYBORG": LA REVOLUCIÓN EN LA FORMACIÓN MÉDICA
- 8. EL EXITOSO MODELO DE NEUROCIURUGÍA EN 3D
- 10. CONTRA LOS DESIERTOS MÉDICOS
- 12. "EL SISTEMA SANITARIO YA NO DA MÁS DE SÍ"
- 16. BUENAS PRÁCTICAS EN TELEMEDICINA
- 18. EL TEAF: IMPORTANTE, PERO PREVENIBLE AL 100%
- 20. LA SANIDAD, UN EDIFICIO CON SUS CUATRO PILARES RESQUEBRAJADOS
- 22. LA CONTAMINACIÓN ESTÁ AFECTANDO A LA SALUD CARDIOVASCULAR
- 28. FONTILLES: EL MEJOR PROYECTO MÉDICO-HUMANITARIO DE ESPAÑA
- 32. RECONOCIMIENTOS
- 33. D. LORENZO VAQUER MAS, EL RECONOCIDO Y APRECIADO MÉDICO DE SAX
- 36. PODCAST DEL COMA
- 37. MÚSICA EN EL COMA
- 38. ¿CÓMO PROTEGER LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE?
- 40. EXPOSICIONES
- 44. VIAJA CON EL CLUB 'EL MÉDICO' DEL COMA
- 45. LIBROS
- 46. DIÁLOGO ÍNTIMO CON EL PERSONAJE MODERNISTA
- 48. EVENTOS

# "Cyborg": la revolución en la formación médica

El Centro Experimental de la UMH es polo de atracción de cientos de profesionales que buscan entrenar con cadáveres que sangran, respiran y mantienen la flexibilidad.

Reportaje gráfico: J.P. Reina



Dr. Francisco Sánchez del Campo



Un aprendizaje más realista, envolvente, atractivo y seguro. Los "cyborgs" están revolucionando la formación médica. El potencial de esta fusión entre lo humano y la tecnología es claramente prometedor al permitir a especialistas practicar procedimientos quirúrgicos sin poner en riesgo al paciente, aprender sobre anatomía y diagnosticar enfermedades.

Un ejemplo de esta formación innovadora se encuentra en el Centro Experimental Cyborg de la Universidad Miguel Hernández de Elche (UMH). Ubicado en el campus de Sant Joan, sus instalaciones de entrenamiento y simulación de cirugías se han convertido en polo de atracción de cientos de médicos de diferentes especialidades y países que necesitan probar nuevas técnicas quirúrgicas o entrenar procedimientos en la recreación de un ser lo más real posible, ya que se comporta como lo haría un enfermo en un quirófano. Los cadáveres, que han sido donados a la ciencia, son capaces de sangrar y respirar gracias a la tecnología que les han incorporado manteniendo, además, su flexibilidad.

*"El cadáver lo hemos transformado y funciona casi como un ser vivo permitiendo que se le pueda someter a circunstancias patológicas distintas para buscar soluciones. ¿Cómo? Operando y practicando, no de forma teórica. Podemos regular la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la venosa, la capacidad y frecuencia respiratoria e introducir prótesis para simular nódulos",* explica el Dr. Francisco Sánchez del Campo, director científico de Innovación Anatómica, quien destaca el potencial futuro de estos

cadáveres en la simulación clínica para la evaluación de los estudiantes, la formación de residentes, y para los profesionales que han de tener una curva de aprendizaje antes de realizar una intervención en vivo.

“**Dispone de una sala de críticos para el aprendizaje con equipos clínicos reales**”

### Técnicas patentadas

El Centro se puso en marcha en 2017 logrando que los "cyborgs" respiren y sangren a través de una modificación del método de embalsamamiento del cadáver denominado Thiel, técnicas que desarrollaron y han sido motivo de patentes. Se les puede implantar nódulos como si fueran tumores, pero también chips electrónicos para hacer auscultaciones cardíacas, respiratorias y digestivas. Según explica el Dr. Sánchez del Campo, para el sangrado *"limpiamos todos los vasos e introducimos a través de una bomba la 'pseud sangre', un fluido capaz de coagular con el bisturí eléctrico y sangrar si se rompe un vaso"*. Se trata de *"poner más capas al modelo de simulación"*, destaca el director del Centro, Fernando Borrás, lo que permite que *"las experiencias de aprendizaje sean mayores"*, situando al Centro Cyborg a la vanguardia mundial.

### Recuperar las donaciones

Actualmente, disponen de 30 "cyborgs" y otros 40 están en preparación. *"El problema es que tenemos más demanda de cursos que oferta"*, afirma Borrás, en referencia al acusado descenso de las donaciones de cadáveres respecto a los máximos de 150 que se recibían hace unos años. El Brexit es una de las principales causas de esta caída. *"Ha supuesto un impacto directo. Muchos ingleses mayores donaban su cuerpo, teniendo en cuenta que el traslado a su país es engorroso y caro, y que su cultura de la muerte es distinta a la de los españoles. Con el Brexit, estos potenciales donantes han regresado a su país"*. La pandemia tampoco ha ayudado, por lo que desde el Centro buscan vías para fomentar la donación y trabajan en levantar un monumento funerario de reconocimiento social para dar las gracias a todos los donantes.

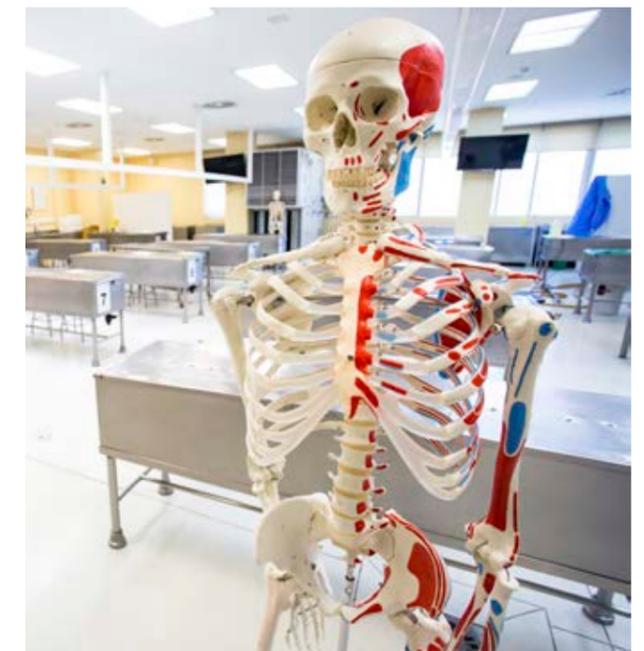
“**El cadáver lo hemos transformado y funciona casi como un ser vivo**”

### 'Miguel', el último simulador

Toda la sala está dotada de un sistema de cámaras que graba las intervenciones y que puede ser monitorizada en directo o a posteriori en una sala de reuniones, desde

donde se visualiza y revisa todo el procedimiento para corregir errores.

Un sistema de aprendizaje del que, además de estudiantes, se podrían beneficiar los residentes de Medicina. Desde el Centro Experimental tienen un proyecto para crear un circuito formativo dirigido a los MIR de la provincia. Según explican, *"estamos intentando diseñar un plan formativo puntero para los residentes y colocar la provincia como polo de atracción de talento. Aquí podrían tocar, probar, abrir el cuerpo, y equivocarse. Además, sin el estrés del día a día en un hospital"*.





El Dr. Francisco Sánchez del Campo y Fernando Borrás junto al mural-homenaje a los donantes.



*El Centro trabaja en hacer un reconocimiento público a los donantes*



Una formación de la que también se beneficiarían los estudiantes gracias a otras tecnologías disponibles en el Centro: las gafas de realidad virtual y otros simuladores de alta fidelidad, así como maniqués, disponibles en una sala de críticos y que permiten el aprendizaje con equipos clínicos reales. A 'Miguel', como le ha llamado en referencia a la UMH al último simulador de cuerpo completo que han incorporado, se le puede desfibrilar, intubar, auscultar, punzar y hasta inyectar medicamentos, entre otras muchas funciones. Se queja de dolor, respira y orina.

*"Puede parecer contradictorio que ahora queramos que los estudiantes regresen a las aulas cuando siempre se ha luchado para que vayan al hospital. Pero aquí podrían practicar tantas veces como sea necesario y no solo mirar", aseguran.*

Conscientes de la resistencia que puede suponer este traslado de ubicación en la formación práctica de las nuevas generaciones, la inteligencia artificial y las técnicas de simulación lo hacen factible, siendo fundamental preparar a los médicos del presente y futuro con y en los avances tecnológicos.

# PLANIFICACIÓN FINANCIERA Y GESTIÓN DE LA INVERSIÓN



## INVERSIÓN

¿Que hacer con ese excedente de liquidez que no necesitamos?

Tenemos la vocación de cuidar de tu dinero, para ello creamos cartera de inversión adecuadas a cada perfil de riesgo de una manera activa, siguiendo las tendencias de los mercados. Trabajando con diferentes instrumentos financieros de manera imparcial.

- 1) UNIT-LINK
- 2) FONDOS
- 3) PRODUCTOS GARANTIZADOS

El objetivo final pasa por obtener la máxima rentabilidad posible dentro del perfil seleccionado.

## AHORRO

El ahorro forma parte de nuestra vida, y como todo en esta vida, pasa por una buena planificación.

Queremos ayudarte a preparar de manera correcta la planificación de tus ahorros, para ello, aportaremos nuestra experiencia y selección de productos que se adecuen a cada etapa de tu vida.

Tel. 965 261 011  
semeco@e-coma.es  
Avinguda de Dénia,  
7 03013 Alacant

# El exitoso modelo de Neurocirugía en 3D

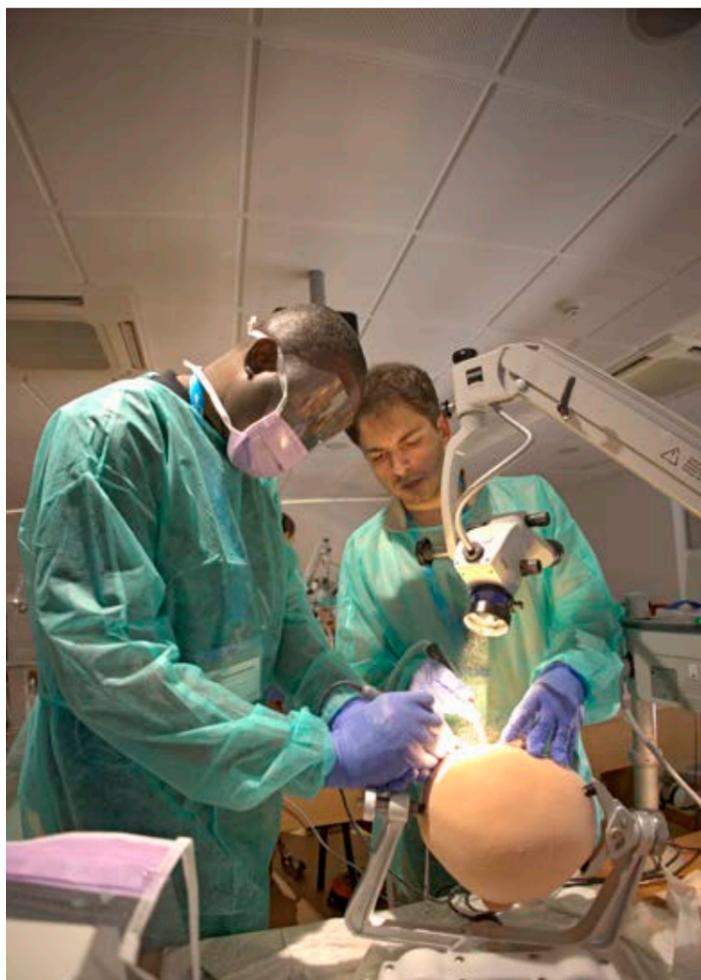
El Servicio del Hospital Dr. Balmis de Alicante exporta su programa de formación, que incluye modelos en 3D de simulación quirúrgica fabricados por jugueteros de Onil.

Reportaje gráfico: Miguel Iglesias

**3**Dneuroanatomy es el modelo de enseñanza internacional que ha consolidado con éxito el Servicio de Neurocirugía del Hospital General Universitario Dr. Balmis de Alicante. Un proyecto de aprendizaje, que se fue forjando hace una década, y que incluye herramientas novedosas en la formación para aproximarse lo máximo posible a la realidad de una sala de quirófano y por el que ya han pasado cerca de 600 neurocirujanos. El modelo se ha exportado a Tanzania, India, Argentina y Estados Unidos ofreciendo modelos anatómicos impresos en 3D para entrenar las habilidades quirúrgicas, formación con gafas de realidad virtual, y proyección en pantallas de formato cine con tecnología 3D para visualizar imágenes de anatomía o cirugía con gafas especiales.

Los neurocirujanos Javier Abarca, Pablo González y Víctor Fernández están al frente de este curso, de tres días de duración, cuya última edición que se celebró en el COMA acogió conferencias de altísima calidad científica y técnica. La sala para realizar las prácticas se dotó de aparataje de última generación (neuronavegadores, aspiradores ultrasónicos, motores de alta velocidad, neuroendoscopios FullHD, etc.) recreando una sala de quirófano, y los profesionales disponían de cabezas sintéticas de juguete que reproducen la anatomía del cerebro con todos los detalles.

*“Una de las novedades más llamativas es que los modelos anatómicos se fabrican con patologías reales, es decir, que tomamos como referencia resonancias magnéticas ó TACs de pacientes reales y se imprimen en 3D con tumores, malformaciones u otras enfermedades para poder realizar la práctica de una manera mucho más fidedigna y real”,*



explican. Las prácticas de este año se han focalizado en abordajes al tronco cerebral y cerebelo. Han entrenado las últimas técnicas quirúrgicas con las novedades de cirugía mínimamente invasiva y técnicas endoscópicas por vía transnasal, óptimas para patologías de alta complejidad sobre esa zona anatómica.

Neurocirujanos procedentes de Brasil, Argentina, Estados Unidos, Singapur, Reino Unido, Suiza, República Checa y España han hecho de este curso un referente internacional, y una gran oportunidad formativa para residentes y neurocirujanos jóvenes que quieren



actualizarse y ver cómo se trabaja en los centros más punteros del mundo. Esta vía de formación es, además, una de las dos que ofrece el Servicio de Neurocirugía. También organizan estancias para residentes en el Centro Experimental Cyborg de la UMH, basado en la práctica en cadáver de uno a dos meses de duración. Muchos de estos MIR vienen de países donde las facilidades de formación son complicadas (Kenia, Tanzania, Egipto o India).

## Con la industria juguetera

Fue en el año 2019 cuando comenzó este proyecto de colaboración con la industria juguetera de la provincia con motivo de la organización del XIV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Base de Cráneo que se celebró en Alicante. Para preparar la formación, los neurocirujanos alicantinos necesitaban un prototipo sintético que simulara el cráneo en 3D, y que fuera específico para patología de base de cráneo. Se pusieron en contacto con German Sempere, juguetero de Onil, y junto a ingenieros desarrollaron un modelo impreso en 3D de simulación quirúrgica inspirado en la tecnología de fabricación de las muñecas, que incluía un sistema de alarma acústica y visual para salvar estructuras nerviosas importantes y hacer el abordaje más seguro. Este primer prototipo se ha ido perfeccionando con materiales que actualmente se asemejan más a los tejidos reales.

Se trata de un modelo de entrenamiento que sirve como complemento al estudio habitual de anatomía en cadáveres al aportar beneficios como es su disponibilidad, bioseguridad y la capacidad de desarrollar modelos

individuales simulando con precisión la patología de cada paciente, permitiendo anticiparse a posibles problemas que se pueden encontrar posteriormente en condiciones reales.

Unos cambios en la formación donde también tiene un papel muy importante la realidad virtual. “Hasta ahora, las planificaciones de los casos quirúrgicos se realizan con fotografías en planos bidimensionales del espacio, que son aquellas que proporcionan los estudios de resonancia y tomografías. La realidad virtual nos está permitiendo procesar y renderizar estas imágenes de forma que la adquisición de conocimientos es mucho más rápida e intuitiva. Desde luego, pensamos que va a ser una parte importante del futuro tanto en las facultades de medicina como en los servicios médicos”, destacan los responsables de 3Dneuroanatomy.



Los neurocirujanos responsables del proyecto donantes.

## ¡BIENVENIDA MIR!

La Comisión de Médico Joven del COMA fue la encargada de dar la bienvenida a los 273 residentes que han empezado su formación en la provincia. En un encuentro distendido, animaron a los MIR a hacer uso de las instalaciones y servicios colegiales, y resolvieron dudas sobre el comienzo de su residencia.



# Contra los desiertos médicos

**E**l 91% de los representantes de médicos jóvenes del Consejo General de Colegios de Médicos de España (CGCOM) considera que los desiertos médicos son un problema en su provincia y, además, el 44,4% cree que los residentes están siendo utilizados injustificadamente para paliar esta situación.

Estos son algunos de los resultados de un estudio realizado por el CGCOM sobre las dificultades para la contratación de médicos especialistas para trabajar en algunas zonas, que en España podría asemejarse a las plazas de difícil cobertura. Un proceso de desertificación emergente a nivel europeo debido a cambios en el ciclo demográfico médico y de la población general.

El documento, que fue presentado por la vicepresidenta 1ª del CGCOM, Dra. Mª Isabel Moya, y por el representante Nacional de Médicos Jóvenes, Dr. Domingo A. Sánchez, resalta que esta desertificación médica requiere de la atención de todos los agentes implicados, y que, a pesar de haberse propuesto medidas y acuerdos, es necesario un análisis más profundo y la implementación de estrategias adecuadas para garantizar el acceso a servicios de salud en zonas



La escasez de especialistas se 'parchea' con residentes



rurales. Se incide, además, en la necesidad de un claro liderazgo profesional en el abordaje del problema para evitar problemas que afecten a la población.

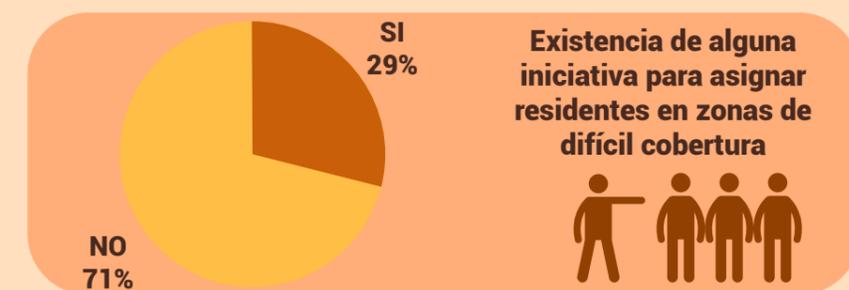
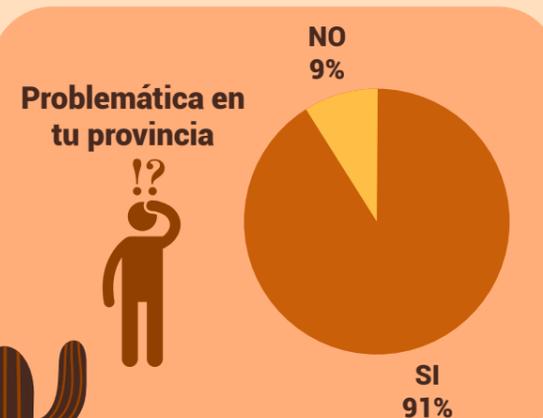
### Propuestas

En el estudio se proponen medidas dirigidas durante tres etapas: universitaria y grado, formación sanitaria especializada y primeros años como especialista, y trayectoria profesional. Destacan propuestas como incentivos económicos, mejoras de las condiciones laborales, flexibilidad en la organización del trabajo, inversión en zonas rurales y oferta de formación continuada. En esa línea, se hace hincapié en establecer planes a largo plazo sobre formación, condiciones de trabajo, incentivos, favorecer la conciliación y el traslado y promover los vínculos con el territorio.

Por contra, se desaconsejan medidas como dificultar la oferta y publicación de plazas en áreas sin dificultad, ofrecer contratos divididos temporalmente entre plazas sin dificultad y plazas de difícil cobertura, ofrecer plazas genéricas en un área de salud donde la jefatura o dirección puedan decidir el destino final, contratar médicos sin especialidad para cubrir dichas áreas y obligar a médicos especialistas recién formados a quedarse en su unidad docente en áreas de difícil cobertura. Estas políticas pueden generar precariedad, inequidad y afectar negativamente la calidad asistencial y la atención sanitaria de la población.

El 91% de las provincias tiene desiertos médicos

### Perspectivas de los representantes de médicos jóvenes sobre los desiertos médicos (46/52)



Fuente: CGCOM



## “El sistema sanitario ya no da más de sí”

Dra. Mª Isabel Moya García  
Vicepresidenta 1ª del CGCOM

¿El sistema sanitario está caduco?, ¿qué puntuación le daría en una escala del 1 al 10?

Sí, el sistema sanitario está agotado, ya no da más de sí. No satisface a los ciudadanos ni a los profesionales y su sostenibilidad se encuentra en grave riesgo. Me temo que llega al “6” gracias fundamentalmente al esfuerzo, responsabilidad y calidad de la mayoría de su personal.

¿Cuáles serían los principales problemas? Pongamos 3 caballos de batalla.

El primero sería su financiación y el modelo de gestión de los recursos. Aún hoy tenemos el gasto sanitario por debajo de la media europea. No consiste en invertir más y más, haciendo siempre lo mismo y sin correlacionar con los resultados obtenidos, porque nunca será suficiente. Además, es inviable la política salarial que tenemos ahora, que dota de máxima eficiencia al sistema, pero que inevitablemente causará su autodestrucción por “abuso” de los recursos humanos, el principal valor del sistema. Los salarios de los médicos son bajos comparados con nuestro entorno europeo y unido a las muy mejorables condiciones laborales y de contratación, en una sociedad donde la movilidad no es

“Hay un abuso de los recursos humanos, el principal valor del sistema”

un problema, condicionan, en mi opinión, el segundo gran problema actual, la fuga de talento paulatina que estamos sufriendo y que repercute enormemente en la calidad de la atención que ofrece el sistema.

¿Y el tercer problema?

El tercer problema es la incapacidad de implementar medidas para reformar el sistema, en gran parte por la rigidez del mismo, orientándose hacia un nuevo modelo más preventivo, con marcadas políticas de educación para la salud y corresponsabilidad ciudadana. Hay que acabar con la idea de que nuestro modelo sanitario, por el hecho de ser un modelo universal, financiado con los impuestos y gestionado por el Gobierno, es un bien de consumo en el que los usuarios tenemos derechos ilimitados. Hay otras prioridades en una sociedad cada vez más longeva, y el sistema debe orientarse hacia la cronicidad, hacia la gestión integral sociosanitaria, hacia la medicina de precisión, a combinar los factores genéticos en la toma de decisiones, a prevenir enfermedades y darle el verdadero valor que tiene la medicina familiar y comunitaria, a incorporar tecnologías que demuestren sus beneficios, a mejorar la accesibilidad y terminar con las indeseables listas de espera, a contar con datos y análisis para ayudar en la toma de decisiones y, así, planificar de la forma más eficiente y equitativa posible.

¿Cómo se encuentra el colectivo médico?

Le podría contestar desde mi propia experiencia de lo que percibo en el hospital día tras día, de lo que comentan los médicos con los que me relaciono de distintas partes de España y también desde los datos obtenidos de la encuesta que hemos promovido desde la FPSOMC, en colaboración con la Fundación Galatea y Mutual Médica, precisamente para conocer el estado de salud mental y bienestar emocional en el que se encuentran los médicos y compararlo con el que obtuvimos en la primera encuesta realizada tras las primeras oleadas de la pandemia covid-19. Ambas visiones coinciden, los médicos estamos cansados y desilusionados respecto al funcionamiento y organización del sistema. Ya son muchos años reivindicando soluciones a asuntos

esenciales y cunde el hastío; acabar con la precariedad, mejorar las condiciones en las que trabajamos, equilibrar los salarios a la responsabilidad que desempeñamos, respetar el liderazgo clínico del médico, ajustar las cargas de trabajo, reformular el sistema de guardias, mejorar el acceso a la investigación, revitalizar la función docente y un largo etc...

De la encuesta mencionada se puede concluir que el estado de salud mental y bienestar emocional en los médicos/as no se ha recuperado tras superar la pandemia y podría ser atribuible al clima laboral y a factores organizativos y estructurales del sistema en el que trabajamos. De esto hablaremos en el X Congreso Nacional del PAIME en Bilbao el próximo mes de noviembre.

El 38% de los médicos se siente sobrepasado y la tasa de burnout es del 43%. Tres cuartas partes de los compañeros considera su carga laboral superior o muy superior a la que tenían prepandemia. Aumenta considerablemente la utilización de servicios de atención de salud mental entre la profesión médica, tanto que, un 60% han sido usuarios reales o potenciales durante el año 2022. No nos podemos permitir estos datos en el seno de un colectivo que cuida de la salud de todos.

¿Por qué cree que es tan complicado que las administraciones les escuchen? Me refiero, evidentemente, a fuera del periodo electoral.

Porque las soluciones que planteamos y, que irremediamente habrá que tomar más pronto que tarde, precisan de un pacto político nacional y no existe esa voluntad política. Cada CCAA es soberana. La sanidad se usa como arma política y electoral y, salvo honrosas excepciones, los “gestores políticos” están más preocupados siempre de hacer “más con menos” que de tomar medidas disruptivas, muchas resultarían impopulares, pero seguramente conllevaría a hacer más con menos, otras veces menos con más, pero siempre mejor.

“Las soluciones que planteamos precisan de un pacto político nacional”

### ¿Qué balance haría de estos dos años como Vicepresidenta 1ª del CGCOM?

Está siendo una experiencia muy positiva. Me ha permitido conocer personas muy interesantes, vivir situaciones diferentes a las de mi zona de confort y, por tanto, adquirir experiencia para gestionarlas. Y, lo más importante, tomar absoluta conciencia del potencial que tiene nuestra profesión de servicio a la sociedad en su conjunto, con una dimensión más allá de la atención a pacientes concretos y del inmenso valor de las organizaciones colegiales que tienen que unirnos y representarnos con el objetivo final de garantizar a la sociedad seguridad y calidad en la atención médica.

En estos dos años, me he puesto al día en los temas de transformación digital en salud, una estrategia innovadora que debemos liderar desde la profesión. Desde el CGCOM estamos vigilantes de todas aquellas noticias, normas o proyectos al respecto, desarrollando incluso proyectos propios que mejoren el ejercicio profesional en este entorno.

En general, estoy satisfecha de ir cumpliendo con los objetivos que la Junta Permanente actual se ha marcado, todos con el denominador común de ser útiles, como la reciente aprobación del nuevo Código de Deontología

Médica y el proyecto de nuevos estatutos de la OMC que se debatirán en Asamblea estos próximos meses y que, a buen seguro, ayudarán a modernizar el Consejo General.

### ¿El futuro de la sanidad pasa por formar a médicos digitales?

Sin duda alguna. La Medicina del siglo XXI utilizará herramientas digitales y nuevas tecnologías que nos permitirán ser mejores médicos. Por nuestro compromiso social estamos obligados a incorporar a nuestra práctica médica toda innovación que mejore la salud de nuestros pacientes por lo que es indispensable adquirir y actualizar estas nuevas competencias y habilidades. Para cumplir con este deber los colegios profesionales, el CGCOM y la Fundación para la Formación estarán al servicio de los médicos no sólo para ofrecer formación directa en estos temas sino también para reivindicar, supervisar y colaborar con la definición, adquisición y valoración de esas nuevas competencias. No sirve seguir educando médicos para ejercer la medicina de ayer, ni siquiera para la medicina de hoy. Hay que formar para la medicina del futuro en la que será imprescindible mantener un exquisito balance entre lo técnico y lo humano.



No sirve seguir educando médicos para ejercer la medicina de ayer



#### FICHA PERSONAL

- **Un libro:** acabo de leer "Dispara yo ya estoy muerto" de Julia Navarro y me ha gustado muchísimo. Un libro que hace tiempo leí y me llegó al corazón fue "Cometas en el cielo" de un médico afgano K.Hosseini.
- **Una película:** La vida es bella
- **Hobby:** hacer senderismo y conocer todos los rincones de Alicante.
- **Un país:** España, no hay ninguno mejor.
- **El mejor momento del día:** El desayuno cuando estoy de vacaciones, ese café sin prisas, en la terraza de mi casa, en silencio, con el fresco de las primeras horas...

\*Pago en 3 meses: con tu Tarjeta 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. Para reservas realizadas del 22 de septiembre al 3 de diciembre de 2023. Si encuentras un precio mejor, te lo igualamos, reserva desde 15€, sin gastos de cancelación. Plazas limitadas. Consulta condiciones en [www.viajeselcorteingles.es](http://www.viajeselcorteingles.es): C.I.C.MA 89, HERMOSILLA - 112 - MADRID.



Y, además, por formar parte del **grupo de colectivos de Viajes El Corte Inglés, 3% DE DESCUENTO.** Identifícate en el momento de reservar para obtener estos beneficios exclusivos.



SI ENCUENTRAS  
UN PRECIO MEJOR,  
TE LO IGUALAMOS



RESERVA  
DESDE 15€



SIN GASTOS  
DE CANCELACIÓN



PAGO EN  
3 MESES\*

A TU SERVICIO EN COLEGIO DE MÉDICOS DE ALICANTE

Avda. de Denia, 47 - Alicante  
965 265 015 - [coma@viajeseci.es](mailto:coma@viajeseci.es)



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



# Buenas prácticas en **TELEMEDICINA**

Dra. María Teresa Vidal

Presidenta de la Comisión de Deontología del COMA

**E**l nuevo Código de Deontología Médica (CD) del CGCOM entró en vigor en diciembre de 2022 con mejoras importantes respecto al anterior al haberse ampliado muchos de los capítulos ya existentes y creados otros cinco nuevos como son: la historia clínica y documentación, la responsabilidad del médico, la seguridad del paciente, la telemedicina y tecnologías de la información y la comunicación (TIC), y el de inteligencia artificial (IA) y bases de datos sanitarios.

Con la idea de fomentar el conocimiento de los cambios más relevantes, vamos a ir exponiendo alguno de estos artículos que, por su importancia y/o novedad, creemos que valen la pena sean de alguna manera comentados en la revista de nuestro Colegio. Y en esta ocasión comenzaremos hablando sobre la telemedicina y tecnologías de la información y la comunicación (TIC).

- **Principios deontológicos.** Lo primero que hay que tener siempre presente es que en la telemedicina o en cualquier otro modo donde atendamos a un paciente de manera no presencial, rigen los mismos principios deontológicos que si la atención hubiera sido presencial. Esto conlleva aplicar en todas nuestras actuaciones médicas la misma base científica y profesionalidad, así como respetar los derechos y seguridad del paciente, y por supuesto, ser conscientes de que tenemos la misma responsabilidad ética y legal al ser considerado un verdadero acto médico.



- **Condiciones para su uso:** Especial relevancia queremos dar a lo que se dice en los artículos 80.1 y 80.2 de nuestro CD donde se llama la atención sobre las condiciones necesarias e imprescindibles que deben regir en el uso de medios telemáticos u otros sistemas de comunicación no presenciales y que pasamos a reseñar:
- La identificación de quienes intervienen en la comunicación ha de ser clara y fehaciente.
- Es obligado asegurar la confidencialidad y la intimidad del paciente. Por ello es aconsejable vías de comunicación que garanticen la máxima seguridad disponible. Debe ser una prioridad proteger la privacidad en la relación médico-paciente.
- Se debe hacer constar por escrito en la historia clínica el medio de teleasistencia por el que se ha realizado la consulta, así como el tratamiento médico pautado y recomendaciones dadas.

Para finalizar recordemos que, hasta el día de hoy, la opción de utilizar cualquier medio telemático para realizar una asistencia a distancia siempre debe de estar de alguna manera consensuada con el paciente<sup>1</sup>.

## Renovación en la Comisión Central de Deontología del CGCOM

La Dra. M<sup>a</sup> Teresa Vidal, Doctora en Medicina y especialista en Oftalmología en Elche, es miembro de la Comisión Central de Deontología del CGCOM. A propuesta del COMA, fue elegida el pasado mes de julio. Cargo que renovó, pues en julio de 2019 entró por primera vez como miembro de esta comisión técnica que aborda todos los asuntos relacionados con la ética y deontología profesional médica. Médico adjunto en el Hospital del Vinalopó, en la Sección de Polo anterior (córnea y glaucoma), también es presidenta del Comité de Deontología del COMA.

Entre los trabajos más significativos en estos últimos años destaca el nuevo Código Deontológico del CGCOM.

### Referencias

1. Documento de la Comisión Central de Deontología "La Telemedicina en el acto médico" de junio 2020.



# El TEAF: Importante, pero prevenible al 100%

Dr. Francisco Pascual Pastor  
Presidente de Socidrogalcohol

**E**l Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF) está producido por el consumo de alcohol durante el embarazo. Casi 5.000 niños nacen en España cada año con este trastorno. A pesar de no ser infrecuente, se trata de un trastorno invisible que causa mucho sufrimiento tanto al que lo padece como también a las familias que ven cómo sus hijos e hijas presentan conductas cada vez más alejadas de sus edades cronológicas.

A pesar del desconocimiento social, existe evidencia científica sobre la capacidad del alcohol para interrumpir o alterar el desarrollo del embrión o feto. En el primer trimestre puede causar anomalías estructurales: faciales, cerebrales; en el segundo hay más riesgo de aborto espontáneo y en el tercero suele apreciarse un retraso en el crecimiento intrauterino tanto en el peso, longitud como en el crecimiento cerebral. No se conoce ninguna cantidad segura de ingesta de alcohol durante el embarazo, no hay un trimestre seguro para beber alcohol, por lo que se recomienda la abstinencia total.

## Unidades especializadas

Es necesario dar visibilidad a este grave problema de salud, que es 100% prevenible.

En estos momentos, son escasas las unidades especializadas dotadas con equipos multidisciplinares entrenados en realizar la evaluación diagnóstica del TEAF, ya que en ocasiones se diagnostican de otros trastornos del desarrollo neurológico en los que no acaban de encajar y en los que se les proponen tratamientos que no se ajustan a sus necesidades.

Tanto a nivel sanitario como a nivel educativo se requiere una formación especializada ya que estamos ante un trastorno en el que se requiere de una adaptación importante de las técnicas psicopedagógicas.

## La forma más grave

El Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal o TEAF (en inglés, FASD: Fetal Alcohol Spectrum Disorder) es un



**El principal problema del alcohol es una droga muy normalizada socialmente**



término utilizado para agrupar un gran rango de anomalías físicas, mentales, conductuales y cognitivas que un individuo puede presentar cuando ha estado expuesto al alcohol durante su desarrollo prenatal. La forma más grave dentro del espectro es el Síndrome Alcohólico Fetal o SAF (en inglés, FAS: Fetal Alcohol Syndrome).

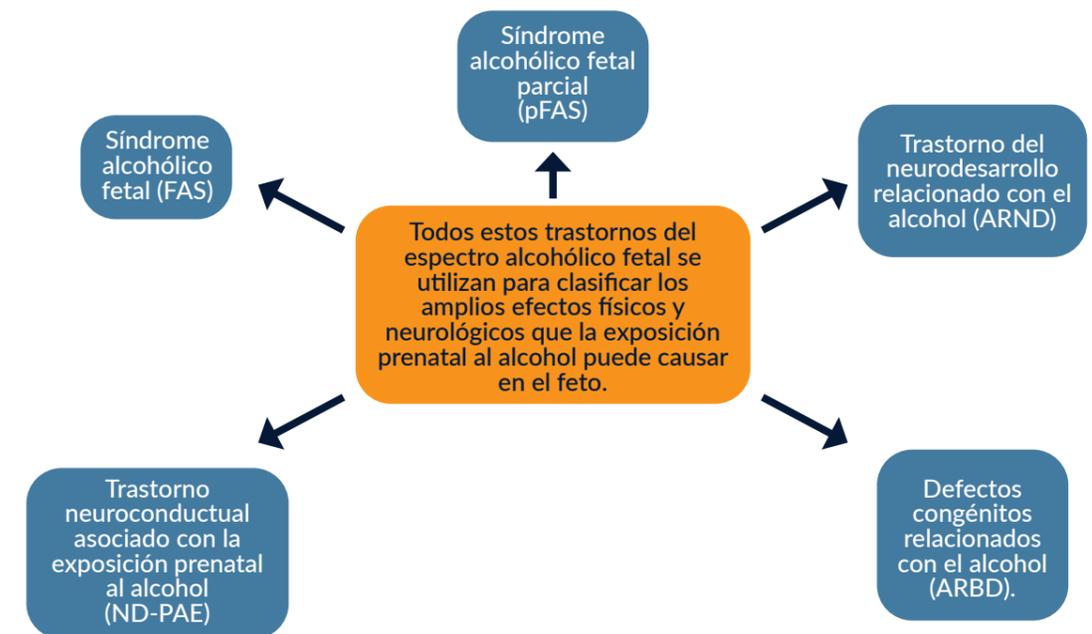
Sus características se pueden dividir en: malformaciones morfológicas (especialmente defectos craneofaciales), retraso del crecimiento y alteraciones del Sistema Nervioso Central (SNC), expresadas principalmente como alteraciones cognitivas, conductuales, de socialización y del aprendizaje.

El TEAF tiene unos criterios diagnósticos clínicos validados y sustentados por la literatura científica y por diferentes instituciones internacionales (OMS, DSM-IVTR, Instituto de Medicina (IOM), Asociación Médica de Canadá, etc.).

Las características del SAF son las siguientes:

- **Disfunción del SNC:** el daño en el SNC tiene como resultado déficits permanentes en la función neurológica que pueden llevar a déficits intelectuales y del desarrollo, déficits atencionales, déficits en las habilidades sociales, hiperactividad, dificultades en el aprendizaje, dificultades en la coordinación y la planificación, déficits en la memoria de trabajo, déficits en el lenguaje, déficits en el funcionamiento ejecutivo e incapacidad para comprender la lógica causa-efecto.

- **Dismorfología facial:** fisuras palpebrales cortas (distancia entre los dos extremos del ojo), labio superior muy fino y filtrum o surco nasolabial aplanado (hendidura desde la nariz hasta la boca).
  - **Déficit de crecimiento:** peso y talla en percentil muy bajo (<10).
  - **Microcefalia:** perímetro craneal en percentil muy bajo (<10).
- El término TEAF engloba hasta cinco categorías diagnósticas que se diferencian en la cantidad de rasgos y síntomas presentes en el individuo.



## Prevalencia del TEAF

Se estima que la cifra de prevalencia del conjunto de posibles manifestaciones de los efectos del consumo materno de alcohol sobre el feto (TEAF) se sitúa entre 9 y 10 por cada 1000 recién nacidos vivos. Algunos estudios elaborados mediante encuestas en nuestro país indican que alrededor del 40% de las mujeres consumen alcohol durante el primer trimestre del embarazo, y alrededor del 23% y el 17% durante el segundo y el tercer trimestre, respectivamente. Los casos de adopción internacional también deben tenerse en cuenta.

## Tratamientos Actuales

- No hay un tratamiento específico.
- El enfoque debe ser integral.
- Va dirigido a los síntomas.
- Hay que empezar cuanto antes mejor.
- El tratamiento psicológico es esencial.

- El apoyo social ayuda a proteger a la persona y a la familia.
- Hay fármacos en estudio, pero no tenemos resultados.
- La prevención es crucial.





# LA SANIDAD, un edificio con sus cuatro pilares resquebrajados

Víctor Pedrera Carbonell

Secretario General del Sindicato Médico de la Comunidad Valenciana CESM-CV

**A** nadie se le escapa el hecho de que nuestro sistema sanitario está en crisis. Y está en crisis porque tiene un grave problema no solo de financiación, sino también de gestión, de utilización y, cómo no, y ésta es la última pieza que entra en el puzzle, de profesionales, en concreto de médicos. Nos estamos quedando sin médicos, y visto lo visto, no se están adoptando las medidas más adecuadas para evitarlo o, al menos, para atenuarlo de la mejor manera posible. Y si este problema no lo abordamos de forma seria, puede que en no mucho tiempo nuestro sistema sanitario colapse porque, al igual que cualquier estructura sólida como si de un edificio se tratara, se apoya en cuatro pilares que en estos momentos están totalmente resquebrajados.

**FINANCIACIÓN.** Tenemos un sistema sanitario infrafinanciado, al menos para el servicio que se pretende ofrecer o que se publicita que se ofrece, aunque realmente no se preste. España dedicó en el año 2022 sólo el 8,4% del PIB a Sanidad, según datos del Ministerio de Sanidad. Muy por debajo de la media de los países de la UE, porcentaje que comparativamente ha empeorado tras la pandemia y que a todas luces es insuficiente para dar una cobertura sanitaria adecuada a la población.

**GESTIÓN.** Es decir, quién decide cómo se gasta de la forma más eficiente ese porcentaje del PIB que destina el Gobierno para Sanidad. Nos referimos en concreto a las direcciones generales y gerencias de los departamentos fundamentalmente. Otro pilar históricamente desquebrajado. Nuestra sanidad pública se caracteriza por tener un elenco de directores generales y gerentes seleccionados más por

afinidad política y amistad personal que por su formación y capacidades técnicas. Es un sistema de selección de mandos intermedios, habitual y tradicional hasta hoy en nuestro país, pero a la vez perverso, ya que se tiende a seleccionar gerentes sin la formación ni los conocimientos necesarios para una gestión eficiente y resolutive de los recursos. Aunque esto tiene su contrapartida, ya que de esta manera se garantiza por parte del poder político una nula contestación de estos cuando las decisiones políticas chocan con la realidad del día a día y la gestión pura y dura.

**USUARIOS.** Efectivamente para que algo, cualquier proyecto, funcione bien y no colapse además de estar bien dotado, dirigido y ejecutado, debe ser utilizado correctamente. No estoy diciendo que la población valenciana o los alicantinos en su conjunto utilicen mal los recursos, evidentemente de forma global eso no es así, pero aunque sea un porcentaje minoritario el mal uso de los recursos en lugar de en una realidad tangible y repercute inevitablemente en las demoras, en el aumento del gasto innecesario, el burnout de los profesionales y, en definitiva, contribuye al bloqueo del sistema, por lo tanto es necesaria la adopción por parte de la administración de medidas encaminadas a corregir o paliar en lo posible este problema.

**PROFESIONALES.** Éste ha sido el pilar que más ha aguantado y, de hecho, el único que aún mantiene medio en pie el sistema sanitario y que ha impedido que hasta ahora colapse. En especial me refiero al colectivo médico que es sobre el que recae la mayor parte del peso del



España es el país de la UE que proporcionalmente peor trata y paga a sus médicos



funcionamiento del sistema sanitario a pesar de estar mal, muy mal retribuido y peor tratado. España es el país de la UE que proporcionalmente peor paga a sus médicos y que más precariedad mantiene en sus plantillas. Donde, además, los médicos desempeñan su actividad en condiciones, en muchos casos, tercermundistas. No es necesario recordar por poner solo algún ejemplo, las agendas sin fin de médicos de familia y pediatras de Atención Primaria, el número de guardias que se obliga literalmente a hacer a los médicos del ámbito hospitalario, especialmente en las llamadas áreas de difícil cobertura, las áreas de descanso en las guardias de los centros de salud recientemente denunciadas por el Sindicato Médico, y un muy largo etc.

Desde el Sindicato Médico de la Comunidad Valenciana esperamos que la nueva Conselleria de Sanidad sea sensible a la problemática del colectivo médico. Que escuche y trabaje de la mano los profesionales para adoptar medidas urgentes que nuestro sistema sanitario y nuestros pacientes se merecen y tanto necesitan.



# “La contaminación está afectando a la salud cardiovascular”

Dr. Vicente Arrarte

Cardiólogo, presidente electo de la Sociedad Valenciana de Cardiología y miembro del comité científico de SEC Verde



## ¿Qué es SEC-FEC Verde?

Es un proyecto institucional común de la Sociedad Española de Cardiología y la Fundación Española del Corazón que nace con el objetivo general de disminuir la morbilidad de las enfermedades cardiovasculares relacionadas con la contaminación, mediante el estudio y desarrollo de estrategias preventivas y terapéuticas específicas para minimizar las influencias nocivas de la contaminación del medio ambiente, incluido el apoyo a los entornos urbanos sostenibles.

Para conseguirlo se pretende profundizar en la difusión del conocimiento de los contaminantes ambientales (contaminación del aire y metales, entre otros) como factores de riesgo cardiovascular. También fomentar la investigación en el campo de los contaminantes ambientales entre los miembros de la SEC y participar en estudios con otras sociedades que estén interesadas en la prevención en este campo, e instando desde la SEC y la FEC a participar en estrategias de prevención en Salud Pública, colaborando en el desarrollo de medidas poblacionales y guías de prevención cardiovascular y a modificar actitudes y uso de materiales o medios en nuestra sociedad para actuar de acuerdo con las recomendaciones preventivas en este campo.

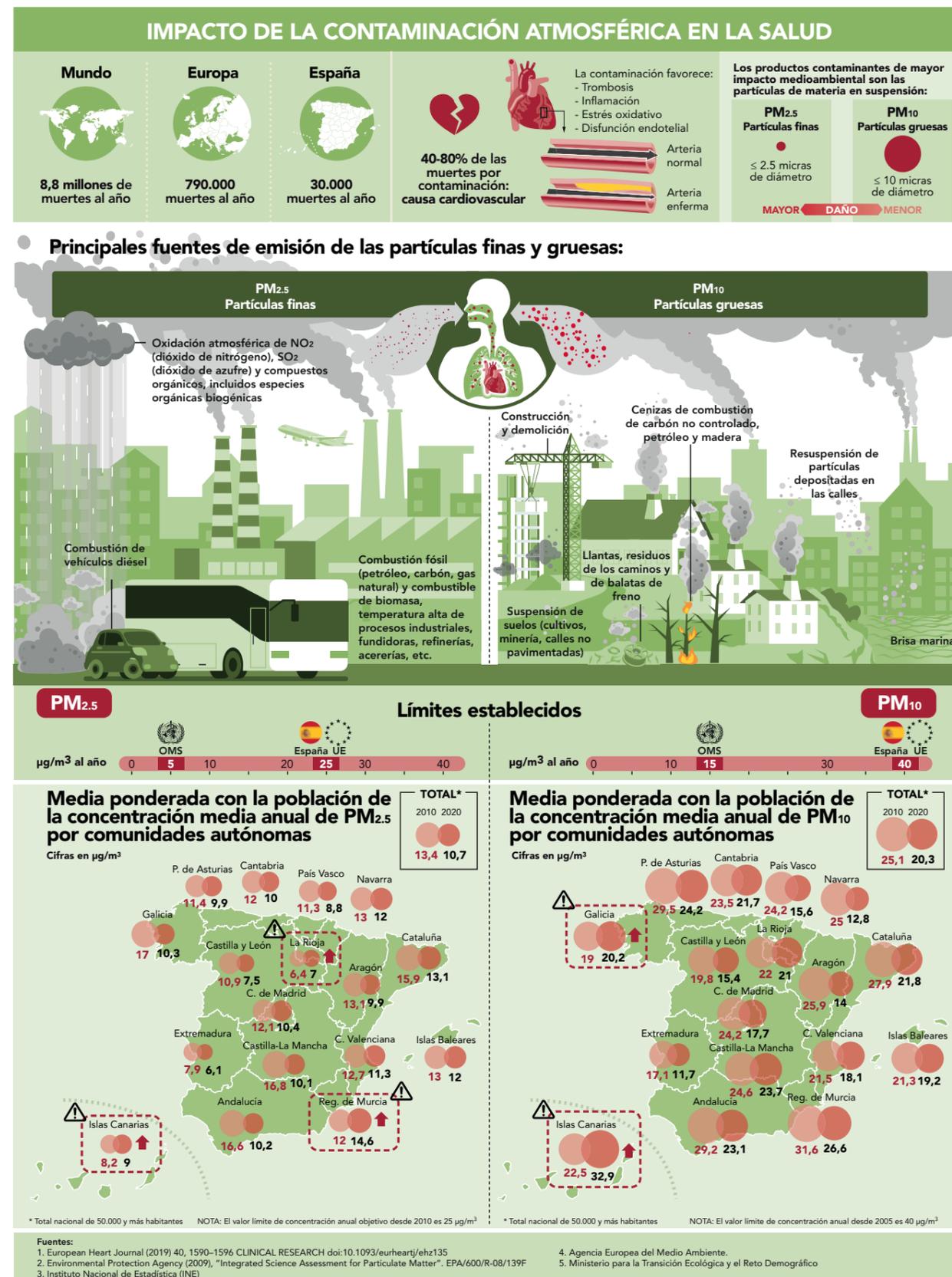
¿La contaminación ambiental es un importante factor de riesgo cardiovascular?

La contaminación favorece la aparición de trombosis, inflamación, estrés oxidativo y disfunción de los vasos sanguíneos. Según la OMS, la contaminación atmosférica puede ser responsable del 25% de todas las muertes por cardiopatía isquémica y del 24% de los fallecimientos por accidentes cerebrovasculares.

Concretamente, la contaminación afecta a la salud cardiovascular porque las partículas diminutas pasan al torrente sanguíneo y dañan las paredes interiores de los vasos sanguíneos, haciendo que se estrechen y endurezcan. La rigidez de los vasos puede favorecer un aumento de la presión arterial, y es más probable que se formen trombos, lo que puede provocar un ataque al corazón o un accidente cerebrovascular.

Se relaciona directamente con arritmias y cardiopatías isquémicas

Por eso, y a pesar de que no se ha prestado mucha atención en décadas pasadas, la contaminación ambiental es un importante factor de riesgo cardiovascular. Las últimas evidencias científicas afirman que se relaciona directamente con diferentes patologías cardiovasculares como arritmias y cardiopatía isquémica, tanto en fase aguda, como en el caso del infarto de miocardio, como en fase crónica, contribuyendo a la aterosclerosis.



Fuente: Sociedad Española de Cardiología y Fundación Española del Corazón.

### ¿Puede influir también en la rehabilitación cardíaca?

La rehabilitación cardíaca es el tratamiento multidisciplinar que se lleva a cabo en pacientes con eventos cardiovasculares. Durante estos programas se trata de educar en la prevención, la correcta toma de la medicación y el afrontamiento de la enfermedad con cambios cardiosaludables como son dieta adecuada y ejercicio físico. Este ejercicio inicialmente se suele realizar en el ámbito hospitalario con monitorización y seguimiento estrecho de los diferentes profesionales, pero posteriormente se aconseja la realización de este ejercicio de forma individualizada en su entorno. Evidentemente, las características del entorno pueden influir negativamente en una correcta prevención, puesto que está demostrado que, con presencia de altos niveles de contaminación, el

ejercicio puede no aportar los beneficios esperados y aumentar el riesgo de eventos no deseados. Por tanto, debe realizarse de forma adecuada y en los lugares adecuados. Debemos todos colaborar por unos espacios más limpios, exigiendo a las administraciones, pero también colaborando individualmente con un correcto reciclaje, disminuyendo el uso de materiales plásticos y combustibles que generan contaminación ambiental y priorizando energías renovables y limpias.



Todos debemos colaborar por unos espacios más limpios



# Jornada formativa sobre SALUD AMBIENTAL

Con el título de “Salud y cambio climático: el papel del sector sanitario”, el COMA ha organizado una jornada, abierta al público, con la participación de sociedades científicas, administraciones y otros expertos en la materia para divulgar y concienciar a la ciudadanía y a los facultativos sobre las repercusiones en nuestra salud, y la necesidad urgente de actuar contra “el calentamiento climático que no conseguimos frenar”.

Así lo advirtió el catedrático de Análisis Geográfico Regional y director del Laboratorio de Climatología de la UA, Jorge Olcina, durante la ponencia que impartió el pasado 18 de mayo en la primera de las tres sesiones celebradas. Una jornada donde también intervino el Dr. Arrarte y el Dr. Carlos Baeza, de la Sociedad Valenciana de Neumología. Las repercusiones en la salud mental, nuevas pandemias y el impacto farmacéutico fueron otros temas abordados en la segunda sesión.



El 18 de octubre se clausura la jornada con la intervención de administraciones públicas y del CGCOM para explicar las actuaciones que se están llevando a cabo.

## Seguro del Médico de Ejercicio Libre (MEL)

*La alternativa al seguro de autónomos*

### Tranquilidad ✓

El complemento a tu jubilación, está asegurado.

### Compatibilidad ✓

100% compatible con las aportaciones a la Seguridad Social y con las prestaciones durante el periodo de jubilación del régimen general.

### Reversible ✓

Siempre puedes replantear tu decisión y volver al RETA.



Escanea el QR para ver todas las ventajas

Esta PROpuesta es para ti, de PROfesional a PROfesional.

# PROgresar: Financiamos hasta el 100% de tus proyectos profesionales.

¿Quieres progresar? Nosotros te ayudamos. Financiamos hasta el 100% de tus proyectos profesionales.

Si eres miembro del **Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Alicante** y buscas promover tu trabajo, proteger tus intereses o tus valores profesionales, con Banco Sabadell puedes. Te beneficiarás de las soluciones financieras de un banco que trabaja en PRO de los profesionales.

Te estamos esperando



# FONTILLES: el mejor proyecto médico-humanitario de España

Los proyectos de cooperación de la Fundación benefician a 1.812.000 personas en Asia, África y América

**E**n el marco del IV Congreso de Cooperación Internacional, la Fundación para la Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (FCOMCI) hizo entrega, por primera vez, de sus reconocimientos a la labor médica en la cooperación internacional. El premio al mejor proyecto médico-humanitario de España al mundo recayó en la Fundación Fontilles. El Dr. Diego Torrús, vicepresidente 2º del Colegio de Médicos de Alicante, fue el encargado de entregar este reconocimiento.

La Fundación Fontilles trabaja desde 1902 por la salud y el bienestar de colectivos vulnerables. El pasado año atendió a 1.812.000 personas afectadas por la lepra y otras enfermedades relacionadas con la pobreza.

En Asia, la entidad participó en 14 iniciativas que permitieron ayudar a 1.358.630 personas gracias a una



inversión de 439.384 euros y la colaboración con siete socios locales en India, país que concentra el 53,6% de nuevos casos de lepra en el mundo. Las acciones, desarrolladas en los estados de Gujarat, Karnataka, Andhra Pradesh y Odisha estuvieron orientadas, sobre todo, a la prevención y el diagnóstico temprano de la lepra y de otras enfermedades olvidadas vinculadas a la pobreza, la prevención de discapacidades asociadas, y la rehabilitación física y socioeconómica de las personas afectadas, así como la mejora de sus condiciones de vida. Además, se inició la reconstrucción del hospital del municipio de Chilkalapalli, en el distrito de Vizianagaram, y se contribuyó al acceso a la educación y al refuerzo nutricional de menores vulnerables en el distrito de Surat.

## Formación y prevención

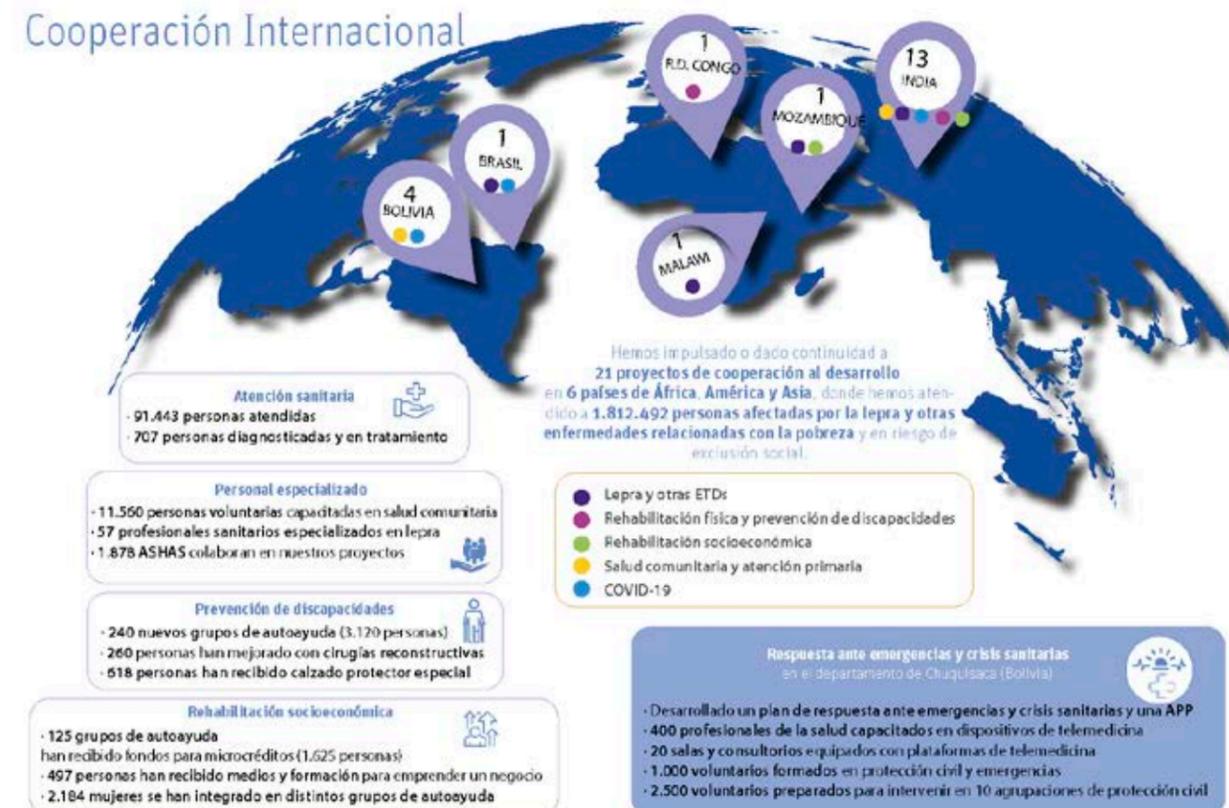
En América, Fontilles desarrolló tres iniciativas en Bolivia y una en Brasil dirigidas a 415.562 personas y con una inversión de 433.633 euros canalizada a través de dos socios locales. Los proyectos en Bolivia estuvieron dedicados a mejorar la cobertura sanitaria en el barrio 3.000 de Santa Cruz de la Sierra, la ciudad más poblada del país, así como combatir la Covid-19 y la violencia de género en el departamento de Chuquisaca. La iniciativa desarrollada en Brasil retomó la formación del personal sanitario de la región del Amazonas, interrumpida en 2021 como consecuencia de la pandemia.



Por último, en África, la entidad colaboró en una acción en Mozambique, otra en la República Democrática del Congo y otra en Malawi con una inversión conjunta de 48.000 euros, de las que se beneficiaron 38.300 personas y en las que participaron tres socios locales. Las iniciativas sirvieron para reducir las discapacidades provocadas por las enfermedades desatendidas, en el primer caso; mejorar la calidad de vida de menores con discapacidad, en el segundo; y atender a personas afectadas por lepra, en el tercero.

La India concentra el 53,6% de nuevos casos de lepra en el mundo

## Cooperación Internacional



Fontilles. Memoria de actividades 2022.

# Los OJOS de Mauritania

La Fundación Alió detecta tras la pandemia un acusado empeoramiento de enfermedades oculares en la población de Nouadhibou (Mauritania).

**T**umores, cataratas, glaucoma, ojo seco, tracoma (patología inflamatoria de la superficie ocular), xeroftalmia (falta de vitamina A) y problemas de córnea. Tras la pandemia, la Fundación Jorge Alió se ha encontrado en Mauritania a personas muy deterioradas y sin haber sido revisadas por ningún sanitario, ya que su última expedición fue en 2019. Esto, unido al clima desértico de la zona con vientos y arena, así como a la falta de protección ocular y pocos hábitos alimenticios saludables, han favorecido el desarrollo de enfermedades oculares, causando también un temprano envejecimiento de la población.

En la 16ª expedición que tuvo lugar del 3 al 10 de mayo de 2022, encabezada por el Dr. Jorge Alió, junto a los doctores Tomás Torres y Ángel García, participaron tres enfermeras, cinco optometristas, un voluntario de logística y la coordinadora y presidenta de la Fundación, María López.

Enmarcado en el Proyecto Nouadhibou Visión, se revisó la vista de 1.978 pacientes, operando a 153 personas. Todos los casos de extrema gravedad y muy complejos. Con el fin de prevenir patologías oculares se hizo una donación de 1.000 gafas de sol y 300 gafas. Dada la grave situación de algunos casos, varios niños de corta edad, una joven de 19 años y un adulto de 65 años, serán operados en España. Un viaje muy necesario



En la 18ª expedición se atendió a 800 pacientes y se llevaron a cabo 83 cirugías



para el control médico de la intervención quirúrgica y posterior tratamiento.

La 17ª expedición fue realizada del 29 de mayo al 4 de junio, teniendo como colaboradores a la Fundación Barraquer, atendiendo a 399 pacientes en las consultas y realizando 248 cirugías en las diversas intervenciones quirúrgicas llevadas a cabo.

Recientemente ha tenido lugar la 18ª expedición, con la colaboración del Rotary Club Maspalomas de Gran Canaria y Hospiten Roca, la cual se desarrolló del 30 de mayo al 4 de junio de 2023. En esta ocasión se atendió a 800 pacientes y se llevaron a cabo 83 cirugías.

El avance del proyecto para el futuro se enfoca en la realización de campañas de sensibilización dirigidas a la población de Nouadhibou, así como a toda Mauritania, para evitar patologías oculares a través de tres objetivos básicos: proteger los ojos del sol con gafas, ingerir verduras y frutas, no incluidas en la dieta habitual mauritana, y llevar hábitos de higiene. Estas acciones se realizarán conjuntamente con la Fundación, el apoyo del presidente de la región y con la dirección del centro de Nouadhibou.

## El médico y poeta Emili Rodríguez-Bernabeu, máxima distinción de la AVL



Emili Rodríguez-Bernabeu

La Acadèmia Valenciana de la Llengua (AVL) ha concedido su medalla, la máxima distinción de la institución normativa, al escritor, poeta y ensayista alicantino Emili Rodríguez-Bernabeu. Especialista en Cardiología y presidente del Ateneo Cultural del COMA, el Dr. Rodríguez-Bernabeu ha sido distinguido por sus "destacados y extensos méritos literarios y su contribución al fomento del valenciano en las comarcas del sur" de la Comunidad. Un reconocimiento

que para el poeta alicantino supone una "gran satisfacción y un gran honor".

La AVL es la máxima y única autoridad lingüística del idioma valenciano en la Comunidad. Creada en 1998, durante el mandato presidencial de Eduardo Zaplana, y regulada ulteriormente en la reforma del Estatuto de Autonomía de 2006, su actividad ha sido incesante realizando trabajos normativos de la lengua y ediciones diversas entre las que se encuentra el 'Diccionari normatiu

valencià' (2016), instrumento indispensable de consulta. Su Medalla de Honor se concedió por primera vez al erudito de origen benidormí Pere Maria Orts en 2015. Desde entonces se ha concedido a cinco personalidades más, las últimas en el año 2019 al ex rector y físico de la Universidad de Valencia, Ramón Lapiedra, y a la editora Rosa Serrano.

"La práctica totalidad de los galardonados han sido eruditos o lingüistas, me satisface que se me haya concedido por mi obra de creación literaria en el campo de la poesía y del ensayo, un gran honor por ser el primer escritor de obra de creación al que se la conceden", afirma el galardonado.

Su actividad literaria en valenciano comenzó a los 17 años -según recuerda- "gracias a los excelentes profesores que tuve durante el bachillerato y el ambiente familiar donde me crié. Cuando fui a estudiar Medicina a Valencia me conecté con los grupos literarios de los años 60. Desarrollé una obra creativa que he querido en todo momento que sea rigurosa, por eso recibo con sorpresa y agradecimiento este premio que enaltece mi actividad literaria".

## El Dr. Sergio Bolufer, nuevo presidente de la SECT



Dr. Sergio Bolufer

El Dr. Sergio Bolufer, especialista del Servicio de Cirugía Torácica del Hospital General Universitario Dr. Balmis, ha sido nombrado nuevo presidente de la Sociedad Española de Cirugía Torácica (SECT).

Natural de Alicante, estudió Medicina en la UMH de Elche y fue el primer residente de la especialidad de Cirugía Torácica en el Hospital Dr. Balmis, en la promoción de 2004 a 2009.

Asumir este cargo, destaca el nuevo presidente, supone una "satisfacción doble" porque, por un lado, "tus compañeros de profesión han valorado

y reconocido el trabajo y el esfuerzo personal que llevas realizando durante casi 20 años y, por otro, supone un gran reconocimiento al Servicio de Cirugía Torácica del Hospital Dr. Balmis y le aporta visibilidad".

El Dr. Bolufer va a estar vinculado durante seis años a la Junta Directiva de la mencionada sociedad científica, que nació en el año 2009 y cuenta en la actualidad con más de 500 socios, que suponen la práctica totalidad de los cirujanos torácicos del país. En la asamblea del Congreso Nacional de la SECT de 2021 fue elegido vicepresidente, cargo que ha ocupado estos dos años y que ahora da paso a otros dos de presidencia. Posteriormente, entre 2025 y 2027 ostentará el cargo de past president.

## In memoriam: Juan Vicente Sánchez-Andrés

El profesor Juan Vicente Sánchez-Andrés murió el pasado 4 de septiembre de 2023. Para los que tuvimos la suerte de conocerlo y para muchos otros neurocientíficos y fisiólogos españoles es una noticia tan inesperada como dura: Juanvi era un amigo, una persona con la que hemos compartido muchos momentos, y a quien debemos una parte muy significativa de nuestras carreras científicas, de una u otra forma. Pero, precisamente por ello, creemos que este pequeño recuerdo es justo y necesario para

celebrar el legado que dejó entre nosotros. Porque Juanvi fue muchas cosas además de un académico e investigador destacado. Fue creativo y pasional, valiente en sus apuestas, digno en la adversidad, inspirador y visionario.

Aunque sobreviva en nuestros recuerdos mientras estos duren, la vida se nos hará más difícil desde que alguien con el carisma de Juanvi ya no estará entre nosotros.

## D. Lorenzo Vaquer Mas, el reconocido y apreciado médico de Sax

Sus tres hijos vivieron desde bien pequeños la Medicina y siguieron con la saga médica en Alicante, Petrer y Valencia.



El Dr. Lorenzo Vaquer Mas con sus tres hijos

el pueblo", destacan dos de sus hijos, José Vicente y Lorenzo Vaquer Pérez.

### Médico o soldado

Cuando estalló la Guerra Civil en 1936, el Colegio de Médicos de Alicante citó a todos los facultativos aptos para participar en la contienda. Les explicó que tenían dos opciones: ir al frente como médicos o como soldados de a pie. "Lógicamente todos eligieron ir como médico y nuestro padre fue destinado al frente de Madrid. Terminó la guerra como comandante médico y ejerciendo siempre como médico".

Prisionero por el ejército Republicano en marzo de 1939, cuatro meses después, el día 19 julio, tomó posesión de su plaza como titular en Sax. Sin delitos de sangre, "cuando entregó el sable que llevaba como comandante, que siempre lo rompían, a él se lo devolvieron".

Durante la guerra conoció a su esposa María Concepción Pérez Enciso. Tuvieron tres hijos: Mariano, Lorenzo, y José Vicente. Desde bien pequeños vivieron la Medicina, y los tres continuaron con la saga médica: "Eramos unos

"Si se habla de apodos, acude enseguida a nuestra memoria don Lorenzo Vaquer Mas, médico que fue de Sax durante muchos años. Se conocía de memoria a todo el mundo en la cercana población, pero al preguntarle, con nombre y apellidos, por algún vecino, se quedaba dudando hasta que finalmente exclamaba: "¡Ah sí!, el 'Madrigueras!'"

Este extracto procede de un artículo publicado por el periódico local de Elda 'Valle de Elda', donde se destaca la cercanía del doctor con sus pacientes. Con una mente privilegiada, realizó el bachiller y la carrera de Medicina en solo diez años empezando a estudiar a los 14 años cuando su padre, agricultor, se hizo contratista de carretera y pudo asumir los costes de la carrera, y la de otro de sus hijos, José Antonio Vaquer Mas, quien también estudió Medicina.

El Dr. Vaquer Mas nació en Bolulla (1909-1983) y cursó Medicina en Valencia. Una vez licenciado le ofrecieron ejercer de traumatólogo en la capital del Turia, pero decidió regresar para ayudar económicamente a la familia. Como médico general, primero se asentó en Benimantell. "Era una persona muy inteligente que, además, sabía muchísimo de trauma. Hasta reducía las fracturas en





## El Dr. Lorenzo Vaquer Mas realizó el bachiller y la carrera de Medicina en solo diez años



mocosos y cuando llegaba un paciente con una brecha, el primero que estaba con una grapa era uno de nosotros”, recuerdan.

Muy apreciado por sus pacientes, -se sabía de memoria el número de la Seguridad Social de todos ellos-, se jubiló a los 70 años. En la última etapa de su trayectoria profesional, sus hijos le ayudaron en la consulta y con los avisos a domicilio.

### Segunda generación

El Dr. Mariano Vaquer Pérez (23-11-1940) es el hijo mayor. Médico general y pediatra, ejerció en Urgencias en Valencia y posteriormente trabajó en un ambulatorio. En 1981 fue distinguido por su actuación en uno de los accidentes ferroviarios más graves que se recuerdan cuando un autobús fue arrollado en un paso a nivel en Xirivella por un tren, acabando con la vida de 27 personas. Uno de los primeros en llegar y auxiliar a los heridos fue el Dr. Vaquer, quien recibió la Medalla de plata con distintivo rojo en Seguridad Vial.



Dr. Mariano Vaquer Pérez

Su hermano, el Dr. Lorenzo Vaquer Pérez (9-7-1947) se especializó en Obstetricia y Ginecología por la Facultad de Medicina de Valencia en 1974 y un año después entró como médico adjunto interino en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Materno-Infantil de Alicante (actualmente, Hospital General Universitario Dr. Balmis). En 1977 consiguió plaza en propiedad, y en 2008 fue nombrado jefe de sección, cargo que



Dr. Lorenzo Vaquer Pérez

asumió hasta el año 2012 cuando se jubiló en el Servicio Valenciano de Salud, aunque siguió ejerciendo en su consulta privada hasta el 31 de diciembre de 2019.

Siempre tuvo claro que quería estudiar Medicina y, además, especializarse en Ginecología. Califica de “gratificante” su trayectoria profesional. Y es que *“a pesar de los golpes que puede dar la especialidad, por ser de mucho riesgo, no me arrepiento y lo volvería a hacer. Nunca he contado los niños y niñas que he traído el mundo, pero son miles en estos 40 años de ejercicio profesional”*, destaca.

El pequeño de los hermanos es el Dr. José Vicente Vaquer Pérez (12-4-1949). Un estudiante “empollón”, tal y como se define, que quería ser médico de pueblo, además de apasionarle la investigación. Mientras cursaba Medicina estuvo como alumno interno en diferentes cátedras (Bioquímica, Fisiología y Patología Médica).



Dr. José Vicente Vaquer Pérez

Licenciado en Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina en Valencia (1974), empezó como médico titular interino en Salinas, y solo tres años después obtuvo plaza en propiedad. Eligió como destino Petrer. Quería estar cerca de su madre, entonces enferma.

Dentro del organigrama del Colegio de Médicos fue presidente comarcal del Alto y Medio Vinalopó durante 14 y otros 38 años como vocal. Además, estuvo en el Sindicato Médico como delegado comarcal una década, y no dejó nunca de lado su faceta investigadora participando en 135 ensayos y estudios, 86 de ellos como investigador principal.

Al igual que su padre, el Dr. José Vicente Vaquer se conocía los datos de la Seguridad Social de todos sus pacientes y resalta que se jubiló sin recibir ninguna hoja de reclamación.



Era muy apreciado por todos sus pacientes, a quienes conocía también por sus apodos



### Tercera generación



Dr. Rosa Vaquer Herrero

La saga de los Vaquer sigue adelante con la Dra. Rosa Vaquer Herrero, hija del Dr. Lorenzo Vaquer Pérez, quien hizo primero la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, trabajando en Urgencias del Hospital Doctor Balmis de Alicante, y después se especializó en Pediatría. Actualmente ejerce de pediatra en el servicio de Urgencias del hospital alicantino.



Dra. Inma Vaquer Silvestre

La Dra. Inmaculada Vaquer Silvestre, hija del mayor de los hermanos, el Dr. Mariano Vaquer Pérez, también estudió Medicina, al igual que uno de los sus primos, el Dr. Eduardo Vaquer Berna. Él es sobrino del patriarca de esta saga e hijo del Dr. José Antonio Vaquer Mas.



En su última etapa sus hijos le ayudaron en la consulta y con los avisos a domicilio



## Somos tu inmobiliaria de confianza.

Estamos para ayudarte a encontrar tu hogar, tu negocio, tu sueño...



Consulta las ventajas que tenemos para ti, por pertenecer al Colegio de Médicos de Alicante.

Ángel Lozano, 17 Alicante

965 21 24 24 610 115 893

**Casamayor**

Las casas como son

inmocasamayor.com



# PUNTO Y #COMA

El Podcast del Colegio de Médicos de Alicante. Un espacio para todo el que se interese por la sanidad y la Medicina, donde apostamos por la divulgación en temas de salud para acercar la profesión a la sociedad.



## Código Ictus

"Cada año 7.600 personas en la Comunidad Valenciana sufrirán un ictus y más de la mitad quedarán con secuelas".

Conoce el Código Ictus de la mano de la Dra. Isabel Beltrán Blasco especialista en Neurología. Vicepresidenta de la Sociedad Valenciana de Neurología miembro del Consejo Científico del COMA. Especialista en Neurología. Vicepresidenta de la Sociedad Valenciana de Neurología

## Medicina y Deporte

El Dr. Francisco Clemente, Especialista en Medicina del Deporte y representante de la Sociedad Española de Medicina Deportiva del Consejo Científico del COMA, nos acerca las claves en la práctica del deporte.



## ¿Cuáles son los beneficios de dejar de fumar?

El Dr. Santos Asensio, Neumólogo del Hospital General Universitario Dr. Balmis de Alicante, nos cuenta la legislación existente, tratamientos, prevalencia y trayectoria de la consulta de tabaquismo así como los principales beneficios de dejar de fumar.

# CONCIERTOS

CONCIERTOS EN TU PALACIO 23/24

Sábado 2 DICIEMBRE 2000 H  
MOMENTO MOZART  
Lila Vinas, viola  
Victoria Marco, piano

Sábado 27 ENERO 2000 H  
EL DÍA QUE ME QUIERAS  
Victoria Marco, piano  
Daniel Carichagua, piano

Sábado 9 MARZO 2000 H  
CARMEN DE BIZET EN PARÍS  
Juan Eric Llanza, clarinete  
Victoria Marco, piano

Sábado 11 MAYO 2000 H  
CINEMA PARADISO  
Armando Garcia, viola  
Isabel Escalada, flauta  
Mar Navarro, clarinete  
Romana Cans, violonchelo  
Daniel Carichagua, piano

Presentados  
Martín Llaudo y Eva Sandoval  
(Banda Chelva - 1990)

Palacio de Congresos de Alicante, Colegio Oficial de Médicos  
(Avda. de Denia 47, junto al edificio "La Paraiso")

AMCA | 25 | ROEEL | LA MANCHA DE ALICANTE

TERCERA TEMPORADA 23-24  
ORQUESTA VIRTUÓS MEDITERRANI  
DIRECTOR: GERARDO ESTRADA MARTÍNEZ  
PALACIO DE CONGRESOS DE ALICANTE  
(AV. DENIA 47)

SEP 23 TANGOS Y FANDANGOS  
(HISTORIA DE UNA ORQUESTA ALICANTINA EN ESTOCOLMO)  
SOLISTA: ALEJO FALCES (ARGENTINA) 20h

NOV 18 AMADEUS (EL VIOLÍN DE MOZART)  
SOLISTAS: RAIMONDAS BUTVILA (LITUANIA) 20h  
RAÚL SUÁREZ (VENEZUELA)

ENE 13 MEDITERRÁNEO VIENÉS  
(CONCIERTO DE AÑO NUEVO)  
SOLISTA: JUAN RODES (PIANO) 20h

FEB 24 AMADA INMORTAL  
SOLISTA: PETRA KISS (PIANO) (HUNGRÍA) 20h

MAR 16 EL AMOR BRUJO  
SOLISTA: LIDIA PLAZA (CANTAORA) 20h

MAYO 25 CELEBRACIÓN PRIMAVERAL  
SOLISTA: ALFREDO OVALLES (PIANO) (VENEZUELA) 20h

INFORMACIÓN, VENTA DE ENTRADAS Y ABONOS: TEL 661 06 89 71  
@VIRTUOSMEDITERRANI; VIRTUOSMEDITERRANI@GMAIL.COM



# ¿Cómo proteger la información del paciente?

Ricardo Ardid Muñoz  
Consultor Auditor Formador

**E**l RGPD 2016/679 y la LOPDGDD 3/2018 nos indican que el tratamiento de los datos de salud tiene una base legítima si se cumplen varios puntos, y no solamente en la recogida inicial. Debemos cumplir el flujo de información desde el primer contacto con el paciente hasta el destino final de la información, teniendo en cuenta la custodia de la información con sus medidas de seguridad.

A continuación se detallan varios puntos que pueden servir para detectar si se está cumpliendo con la Normativa de Protección de Datos:

## 1 Deber de informar

Cuando se inicia la relación con el facultativo o entidad sanitaria, estos deben de informar de quién será el responsable del tratamiento de los datos como de las finalidades, custodia, legitimación y dónde pueden acceder a sus derechos como ciudadanos. Esta cláusula inicial llamada capa inicial se deberá ampliar en la Política de Privacidad a disposición de los usuarios. Y si existe web tenerla con los requisitos normativos.

## 2 Consentimiento expreso

La Ley legitima al uso de los datos de los pacientes para cumplir con la finalidad sanitaria. Pero si vamos a hacer el uso de los datos de los pacientes para otra finalidad que no sea la atención médica, se deberá pedir el consentimiento expreso por cada una de estas finalidades. Por ejemplo, enviar información comercial, uso de la imagen en redes sociales, web u otro tipo de publicaciones.

## 3 Medidas de Seguridad

Como responsables de la información generada por el paciente debemos cumplir con medidas técnicas y físicas para que no puedan acceder a los datos generales y del historial clínico personas que no deban hacerlo, sean de fuera de la entidad como de dentro.

## 4 Encargados del tratamiento

Esta figura en el RGPD como en la Ley se refiere a entidades físicas o jurídicas que acceden a los datos para realizar una función que el responsable le encomienda. Como laboratorios de análisis, asesorías laborales/fiscales, software de historiales, colaboradores, videovigilancia... Se tiene la obligación de firmar contrato de referencia al art 28.3 del RGPD.

## 5 RRHH

Con el personal se tendrá que cumplir el deber de informar de los tratamientos de sus datos y solicitar el consentimiento para la utilización, por ejemplo, de la imagen en publicaciones así como la firma de la confidencialidad de la información tratada.

## 6 Brechas de Seguridad

Se deberá contar con el procedimiento y las medidas de riesgos para poder reaccionar a ellas, teniendo copias de seguridad, bloqueo de accesos...

## 7 Derechos

Se tendrá el procedimiento de los derechos de acceso, cancelación, rectificación, como otros contemplados en la Ley para su cumplimiento. De esta forma, se atenderá correctamente a las solicitudes dentro de los plazos y se evitarán denuncias ante la AEPD.

## 8 Custodia de Historiales

Aparte de las medidas de seguridad se cumplirán los tiempos de custodia de los historiales clínicos según la normativa vigente.

## 9 DPO o Delegado de Protección de Datos

Según el Art. 34 I de la Ley 3/2018, determinadas entidades sanitarias deben tener esta figura que estará registrada ante la AEPD para cualquier solicitud de información tanto de los pacientes, rrhh... como en la gestión de procesos ante la AEPD.

## 10 Actualización

Toda la información referente a la Protección de Datos debe estar actualizada, por lo que se tendrá que estar al día tanto del cumplimiento de la misma como de los procedimientos, registro de tratamientos y procesos de información.



13 ABRIL Exposición de pintura

## Pintando las estaciones

Dra. M<sup>a</sup> Auxiliadora Baz Manchado

Nacida en Salamanca. Su interés por la pintura viene desde la infancia con dibujos y pinturas realizadas por diversión y algunas de ellas presentadas a concursos de la escuela.



4 MAYO Exposición fotográfica

## Astrofotografía y Microscopia; extremos en nuestro mundo visual

Luis M. Gutiérrez



Catedrático de Bioquímica y Biología Molecular e Investigador del Instituto de Neurociencias, Centro Mixto del CSIC y la Universidad Miguel Hernández de Elche.



9 MAYO Exposición de pintura

## Almas de colores

Isabel Doménech



Nacida y residente en Alicante, aficionada del dibujo desde bien niña cuando su hermana y ella dibujaban durante horas hadas y princesas. Sobre los 15 años ingresó en la Escuela Oficial de Artes y Oficios de Alicante donde practicó el óleo.



# XIV exposición fotográfica DE COLORES

Juan Giménez

Secretario de Photomed

**D**e Colores, es el título de la XIV exposición de Photomed, una asociación de médicos que nos reunimos los jueves en el COMA para hablar y disfrutar de nuestra afición a la fotografía.

La luz que nos brinda esta tierra hace que los colores brillen en todo su esplendor, como no aprovechar esta circunstancia para homenajear la vida.

En esta muestra hemos querido realzar el optimismo, la alegría de la naturaleza, de la cotidianidad, la belleza que puede haber en un fragmento de un objeto.

Poder plasmar la magia de la unión entre la luz, el color y nuestra creatividad poniendo el ojo en el visor de una cámara, es un privilegio.



Club de Fotografía del COMA, Photomed

# CERTIFICADO DIGITAL ACCV EN TU COLEGIO



**AHORRA TIEMPO** y realiza tus trámites  
administrativos en cualquier  
lugar y hora del día

## ¿Cómo tramitarlo?

ACUDE AL COLEGIO CON TU TELÉFONO  
Y DNI SIN CITA PREVIA

ADEMÁS, TE AYUDAMOS A DESBLOQUEAR  
TU TARJETA ABUCASIS

Más info del certificado: <https://www.accv.es>

 **SÍGUENOS EN NUESTRAS  
REDES SOCIALES**



@COMAlicante



Colegio de Médicos de Alicante



Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Alicante



@colegiomedicosalicante



Colegio Médicos Alicante @colegiomedicosalicante840

# Viaja con El Club "El Médico"

Viaje a Rumanía - Junio 2023



El grupo alicantino delante del Monasterio Voronet considerado la capilla Sixtina de Oriente en la región de Bucovina, Moldavia.



Panorámica del castillo de Bran más conocido como el castillo del Conde Drácula.



Almuerzo en los Cárpatos tras la visita al castillo de Peles, residencia de verano de la familia Real de Rumanía.

## Calendario de ACTIVIDADES

### OCTUBRE

- **Miércoles 4**  
19.00h. Exposición de pintura *Instantes sobre lienzo* de Nati Pamies.
- **Jueves 5**  
18.30h. Presentación del libro *Obstinada Memoria*. Autor: Francisco Mas-Magro  
19.30h. Exposición de dibujo y pintura *Una vida entre trazos*. Autor: Demetrio Sánchez
- **Miércoles 18**  
11.30h. Día del Médico Senior

### NOVIEMBRE

- **Jueves 2**  
19.30h. Exposición extraordinaria de Photomed, club de fotografía del COMA.
- **Jueves 9**  
18.30h. Encuentro con 'Alas de papel'. *Conociendo a escritoras y escritores de Alicante* de Avelina Chinchilla.
- **Jueves 9**  
19.30h. Exposición de pintura *Luz del COMA*. Autor: José Palao.
- **Sábado 11**  
8.30h. Torneo COMA-Golf. El Plantío (Elche).

### DICIEMBRE

- **Jueves 14**  
18.30h. Presentación del libro *Manual de la Historia de la Medicina*. Autor: Josep Lluís Barona.  
19.30h. 27 edición Exposición 'Médicos Pintores' del COMA.
- **Jueves 21**  
17.30h. Fiesta Infantil de Navidad.

### La mirada del cine

Todos los miércoles, a partir de las 17.30h, sesiones debate sobre cine.



### Photomed

El grupo de fotografía del COMA se reúne todos los jueves, a partir de las 18.30h.

13 abril

### "Satán viste bata blanca"



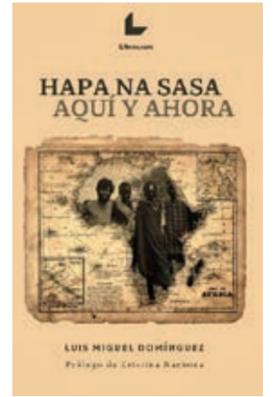
Germán Merino



Obra mixta de ensayo y novela negra de intriga, que desarrolla una trama de ficción policial, criminológica y mafiosa, aderezada con picantes escenas de amor y sexo, en las que la protagonista Patricia Palacios, inspectora de la Brigada Criminal de la Policía Nacional, para poder construir el relato de su investigación se embebe de las biografías de los veinte médicos criminales en serie, más perversos de la Historia.

4 mayo

### "Corazón valiente" y "Hapa na sasa"



Luis Miguel Domínguez

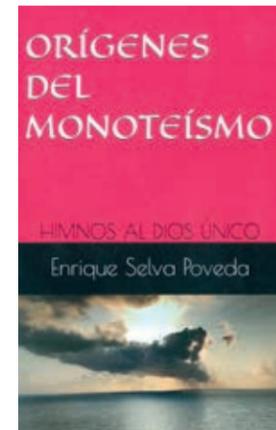
Luis Miguel Domínguez presentó sus libros *Corazón Valiente* y *Hapa na sasa. Aquí y ahora*. Naturalista experto en el ecosistema ciudadano, autor y realizador de programas de TV, como «Fauna callejera». Colaborador en programas de radio.

9 mayo

### "Orígenes del Monoteísmo"



Enrique Selva



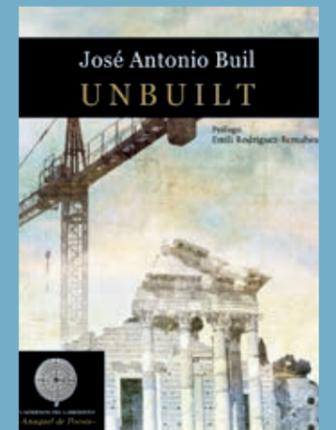
Médico internista y cardiólogo, interesado en estudios antropológicos como complementarios de su profesión, presentó su libro "Los Orígenes del Monoteísmo". El libro profundiza en la primera parte en el desarrollo espiritual del pueblo egipcio, que le llevó, tras tres mil años de historia religiosa, a desarrollar una teología monoteísta en la época del Imperio Nuevo.

8 junio

### "Unbuilt"



José Antonio Buil



Distopía lírica que indaga distintos escenarios en las tres partes que componen la obra presentada por Santiago Varela, arquitecto. Su prólogo está escrito por el narrador y crítico literario Emili Rodríguez-Bernabéu, presidente del Ateneo Cultural y recitada por Ángela Devesa.

# Diálogo íntimo con el personaje modernista

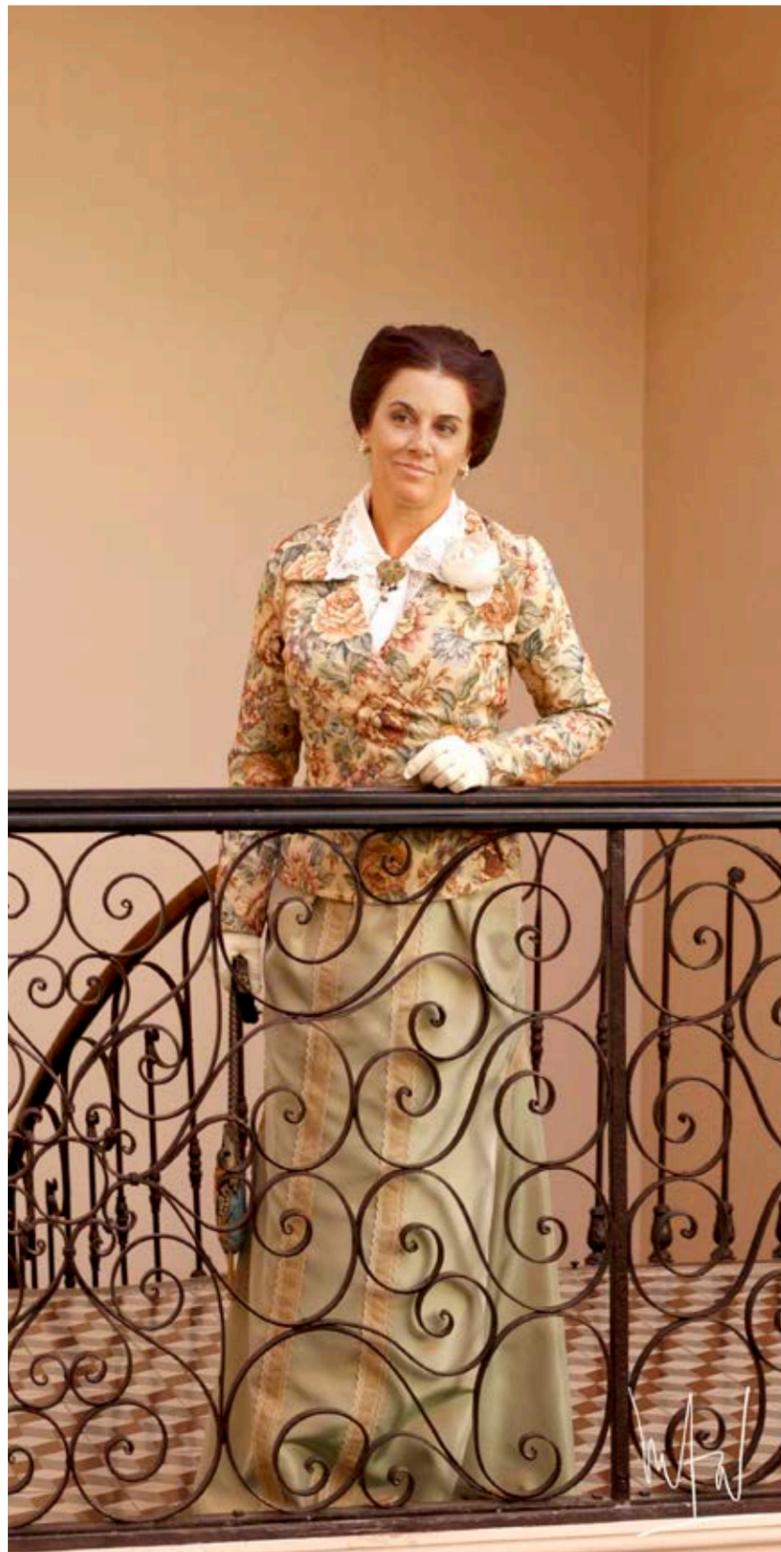
Verónica Quiles López

Historiadora y Antropóloga Museo Comercial de Alicante  
Vocal de Patrimonio, Colegio de Doctores y Licenciados de Alicante

La Semana o Feria Modernista, ese particular movimiento artístico, social y cultural donde las calles se transforman en escenarios y las redes sociales se inundan de color. En la provincia, Novelda y Alcoy son las principales ciudades que apuestan por ello. Toda la población participa vestida de época, en parejas, en familia, agrupaciones, o particularmente como personaje revivido del momento. El renacer del Modernismo es una realidad que muchas ciudades españolas han incorporado en su agenda cultural y turística poniendo en valor su patrimonio artístico del siglo XX.

Muchas casas que hoy podemos visitar nos ayudan a conocer el esplendor de sus propietarios, donde parece que el tiempo se detuvo, y esa emoción se engrandece al admirar sus bellas formas curvilíneas, decoradas con la belleza de la naturaleza. La paleta que se muestra es infinita como el colorido de nuestra indumentaria. A la par siempre entre el continente y el contenido. La dualidad en el interior de estas majestuosas casas se aprecia en la diferenciación de las estancias para criados y señores, marcadas en todas las plantas de la vivienda. Cuando me enfundo con un traje de época es como cerrar los ojos y revivir momentos pasados, es como si ya hubiera estado allí. No es simplemente colocarme una camisa y falda, salir a la calle, no, es mucho más, es sentir el momento y el personaje que llevo dentro.

Pues bien, para sentir el Modernismo, a mi entender, existen tres estadios con los que tienes que convivir, como son; primero documentarte en el contexto histórico, económico y cultural del momento, segundo; conocer la sociedad pretérita desde el mundo obrero, el empresariado o comercial y el tercero; que no por ello es el menos importante, es saber representar al



Novelda y Alcoy son las principales ciudades de la provincia que apuestan por el modernismo



personaje, que no aprenderte un discurso y teatralizarlo, no, está más bien relacionado en cómo caminas, miras o realizas tus gestos... Nada menos que lo que yo le llamo interpretar el alma del personaje. Tarea nada fácil.

## Telas, colores y estilo

La vestimenta es definitiva. Su corte, sus telas, colores y estilos son protagonistas en un momento en el que se le dio gran protagonismo a las modistas de corte y confección -apoyadas con su título académico- y que muchas abrieron sus talleres para instruir a otras mujeres.

Para la clase alta, la complejidad de los adornos en las mujeres es tan variopinta que se puede ver en los bordados, drapeados, flores secas y textiles, etc... todo perfectamente colocado con esmero y sentido. El pelo de las señoras, siempre recogido, ahuecado y elevado con mil horquillas para asegurar que el tocado o sombrero quede como el gran protagonista de todo el conjunto de vestimenta, luciendo con sus gasas, plumas o flores, todo milimétricamente estudiado para el momento del día. Sus adornos personales, limitados y representativos de sus viajes, de sus vivencias amorosas y de su estatus.

Menos, es más, siempre cuando escoges la joya para cada situación. Todo medido, todo complementado. Aunque lo verdaderamente exitoso para ir bien vestida y conectar con el Modernismo es llevar al menos, una prenda, adorno o complemento original de la época. Son esos pequeños detalles que dan autenticidad y rigor que fácilmente te transporta a la historia pasada, a través de unos simples guantes, unos pendientes, unos anteojos, un quitasol o un brocado...

Ya tenemos el escenario y el personaje, ahora toca darle vida al mismo. Es el tercer estadio y último. Hay que devolverle toda su fuerza, carisma y realidad, debes creer en ti y en tu papel. Saber ser, qué decir, cómo moverte y cómo actuar con gestos inapreciables a los ojos de los demás, no es tarea fácil si no has estudiado



los dos estadios anteriores. Debes ser carismática con los demás, empática con tu personaje porque ya has dialogado antes con él, conoces todas sus fortalezas y debilidades y le haces poderoso porque le concedes tu cuerpo y alma a esa imagen antigua que fue catapultada por un fotógrafo o fotógrafa, que un día tuviste en tus manos en blanco y negro y que soñaste en color con que alguna vez serías ella. Es ahí el verdadero sentido del Modernismo, donde la magia y pasión cobran realidad.



## INFOSALUD



Foro Desayuno situación de la profesión Médica Diario Información.

## 125º aniversario del Colegio de Médicos de Castellón



El presidente y secretario del COMA con miembros de la Junta Directiva de Castellón

## XI JORNADAS de Medicina Paliativa



El vicepresidente 2º del COMA, Dr. Torrús, en la mesa inaugural.

## Ganadoras a la Mejor Escena Médica

La vicepresidenta 1ª, Dra. Ana Segura, entregó los Premios de Hogueras del COMA por el 125 aniversario, acompañada por la Federació de Fogueres.

Las ganadoras fueron:

- Primer Premio: Foguera Hernán Cortés
- Segundo Premio: Foguera Polígono de San Blas
- Tercer Premio: Foguera Port d'Alacant

## XIX JORNADAS NACIONALES de Documentación Médica



Discurso de bienvenida del presidente del COMA, Dr. Hermann Schwarz.



# LA DRA. PAULA GIMÉNEZ, NUEVA CONSEJERA DE LAVINIA-ASISA: "NUESTRO GRAN RETO ES SEGUIR CRECIENDO DE MANERA SOSTENIBLE"

La delegada de ASISA en Alicante, la Dra. Paula Giménez, ha sido elegida consejera de Lavinia S. Coop., accionista única de ASISA, durante su 47ª Asamblea General Ordinaria, celebrada en Sevilla. La Dra. Giménez formará parte del Consejo Rector, máximo órgano de dirección de la cooperativa médica más grande de Europa.



Tras su nombramiento, la Dra. Giménez destaca que "es un orgullo ser consejera de Lavinia y poder aportar mi trabajo para seguir desarrollando un proyecto que se basa en los ideales del cooperativismo, en la reinversión del beneficio y en el cuidado de las personas como eje de todo lo que somos y hacemos. Además, creo que es muy importante que las mujeres tengamos cada vez más presencia en los máximos órganos de dirección de las grandes empresas sanitarias".

La Dra. Giménez dirige la Delegación de ASISA en Alicante desde 2016 y destaca que su vinculación con la compañía "viene a través de mi padre, un traumatólogo que perteneció a esa generación de médicos que impulsó el cooperativismo sanitario, lo transmitió y me inculcó esa visión de una medicina basada en la solidaridad y la cooperación". A su juicio, "la medicina sufre desde hace años un proceso de mercantilización, con la concentración en grandes grupos multinacionales y la creciente presencia de fondos de inversión. Frente a esta realidad, debemos seguir defendiendo nuestra identidad y apostando por lo que nos diferencia del resto: una forma de entender la medicina que elimina los intermediarios entre médico y paciente y que tiene como objetivo esencial garantizar una asistencia de la máxima calidad".

En este sentido, la nueva consejera destaca que "Lavinia ha emprendido un camino de modernización y adaptación que nos permitirá mejorar el funcionamiento de la cooperativa, incorporar nuevas herramientas para gestionar mejor los recursos y ser más eficientes, y ofrecer más y mejores servicios a nuestros socios. Lavinia impulsó el cooperativismo sanitario en el siglo XX y liderará su transformación en el siglo XXI".

Respecto al Grupo ASISA, la Dra. Giménez destaca que la compañía "se ha transformado por completo. Hoy somos el primer gran grupo de salud español, liderado por una aseguradora que ya es multirramo y cuida

a casi 3 millones de clientes y que cuenta con una red asistencial propia que incluye los 18 hospitales y 35 centros médicos de Grupo HLA y más de 125 clínicas especializadas en salud dental, oftalmología, audiología, etc. Impulsamos un proyecto de transformación para adaptarnos a las necesidades de los asegurados; apostamos por la digitalización para ser más eficientes; estamos centrados en atender mejor y más rápido a nuestros clientes; y en impulsar la calidad asistencial".

En cuanto al futuro, la delegada en Alicante apunta que "el gran reto estratégico de ASISA sin duda es seguir creciendo y hacerlo de manera sostenida y sostenible. Para ello estamos fortaleciendo nuestra estrategia comercial, ampliando nuestra red de ventas y desarrollando una cartera de productos capaz de adaptarse a las necesidades de cada cliente. El segundo gran reto a corto y medio plazo es seguir invirtiendo en el desarrollo de nuestra red asistencial propia, que nos diferencia de nuestra competencia y nos permite garantizar la máxima calidad en la atención que reciben los asegurados y pacientes".

Centro Médico  
**asisa** ➔

# PAIME

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL MÉDICO ENFERMO

COLEGIO OFICIAL DE  
MÉDICOS  
DE ALICANTE | 125  
AÑOS

**TU SALUD,  
NUESTRA  
PRIORIDAD**

WWW.COMA.ES

ACCEDE AL PAIME

# El Sindicato de los **Médicos**



**Defendemos NUESTROS DERECHOS**

