

LA CELEBRACIÓN DE
LA PATRONA REÚNE
A LA PROFESIÓN



EL HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARIO DE
ELCHE CONMEMORA SUS
100.000 NACIMIENTOS

X JORNADAS DE
SANIDAD POLICIAL



ENTREVISTA
Dr. Eugenio de la Cruz.

Pág: 14



Vistahermosa.
Equipo de cirugía. “El tratamiento se ha individualizado, y el médico se ha globalizado”

Pág: 40



**Bienvenida y despedida
a los Nuevos MIR**

Pág: 37



HOTEL HUERTO DEL CURA Eventos en un oasis tropical urbano

Si existe el karma de los lugares y el de las personas que los hacen posibles, el Hotel Huerto del Cura puede bien convertirse en uno de nuestros ombligos del mundo, un lugar de cabecera, al que llegarnos de cuando en cuando para sentirnos bien. Y es que éste es un espacio inesperable, un oasis de palmeras en la ciudad, cuidado con mimo de jardinero apasionado. El hotel tiene un edificio principal, un conjunto de bungalows repartidos por los jardines y un gran Salón en la zona Sur de los jardines. Buena parte de las habitaciones tiene una ambientación colonial que casa con el paisaje que muestran nuestras ventanas, como paredes de cristal dando al Jardín. Podríamos estar en cualquier destino tropical del mundo, pero no hemos salido de la Península. En este conjunto de verdes, habitaciones y salas de eventos encontramos un restaurante gastronómico volcado en la cocina mediterránea, en el que los arroces y la carta de autor son protagonistas. Y un centro de Tratamientos, el Espacio Zen, con salas de Rituales, una sala de relajación con jacuzzi, una sauna y una cabaña de masajes al aire libre que definitivamente nos transporta a Indonesia.

El hotel ofrece salas con capacidad de restauración para hasta 700 asistentes totalmente equipadas. Estas salas se distribuyen entre el gran Salón y varios espacios en el edificio principal. Sus clientes son su mejor campaña de promoción desde hace cuarenta años. El Jardín Artístico Nacional Huerto del Cura, contiguo al hotel, es también espacio singularísimo para todo tipo de eventos al aire libre. El hotel fue Mejor Hotel de España 2011 por la Confederación Española de Periodistas de Turismo.



HOTEL HUERTO DEL CURA
Porta de la Morera, 14
03003 ELCHE (Alicante)
+34 966 610 011
eventos@huertodelcura.com
Begoña Fernández Capellín

Sumario

ALICANTE MÉDICO

16 Nuevas drogas emergentes y re emergentes

22 El siglo de los indomables

23 El Canto de la Urraca

30 ¿Quién cuida al médico enfermo?

31 El Hospital General Universitario de Elche conmemora sus 100.000 nacimientos

34 Anestesiistas de Alicante, Albacete y Murcia presentan sus novedades en el Hospital de Elda

FE DE ERRATAS. En la revista nº 183, en el artículo del Dr. Salvador Pertusa, páginas 20, 21 y 22, el orden del texto esta invertido. Desde aquí pedimos disculpas.

Edita

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Alicante
Avda. de Denia, s/n.
Tel. 965 26 10 11 – Fax 965 26 05 15
03013 Alicante

Junta Directiva

José Pastor Rosado
Susana Jiménez Moreno
Miguel A. Muñoz Carratalá
Isabel Prieto Erades
Leonardo Sevadilla Soler
M^a Ángeles Cabrera Ferriols
Juan Manuel Zazo Menargues
Diego Torrús Tintero
Miguel Fuster Lozano
Juan Miguel Marín Porriño
Miguel Ángel García Alonso
Fausto Gómez Guillen
Germán Schwarz Chávarri
Clara Faura Giner
Pedro Vidal Conejero
Ramón Alarcón Pérez-Mateo



6 La celebración de la Patrona reúne a toda la profesión



15 X Jornadas de Sanidad Policial



12 Entrevista al Dr. Eugenio de la Cruz



18 Entrevista al Dr. Manuel Cano

Gerente

José Manuel Coloma Rodríguez

Redacción

Alejandro Riera Catalá

Depósito Legal
A-379-1981
ISSN 1696-1307

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

Buzón de Iniciativas colegiales



Alicante Médico dispone de un Buzón de iniciativas Colegiales a disposición de todos los colegiados, con el fin de servir de instrumento para canalizar sus sugerencias sobre cualquier aspecto relacionado con el Colegio de Médicos de Alicante y la profesión médica. Esta nueva sección de la revista tiene una vocación de servicio al colegiado, al tiempo que aspira a convertirse en el elemento que permita una mejor interrelación entre el Colegio y sus colegiados de forma compartida.

Para participar en esta sección, los colegiados pueden remitir sus escritos, a ser posible no mayores de veinte líneas mecanografiadas a doble espacio, a la dirección del Colegio de Médicos de Alicante, (Avda. de Denia s/n 03013 Alicante), o bien a través de internet o el correo electrónico:

<http://www.coma.es>
e-mail: revista@coma.es



◀ Descarga esta revista en tu Smartphone



Tel.: 902 271 902
www.editorialmic.com

Discurso íntegro de la celebración del día de la Patrona

Què és un ritu? —va dir el Petit Príncep.

També és una cosa massa oblidada —va dir la rabosa—. És el que fa que un dia sigui diferent dels altres dies, una hora, de les altres hores. Hi ha un ritu, per exemple, entre els meus caçadors. El dijous ballen amb les xiques del poble. Per això el dijous és un dia meravellós! Me'n vaig a passejar fins a la vinya. Si els caçadors ballaren quan volgueren, tots els dies s'assemblarien i jo no tindria mai vacances.

(Le Petit Prince. A de Saint-Exupéry)

En efecte, calen ritus per a descobrir el preu de la felicitat. Fa pocs dies hem celebrat el dia de la nostra Patrona la Mare de Déu del Perpetu Socors, una jornada festiva per a la nostra professió, plena de camaraderia i companyerisme, entranyable y emotiva, un acte de vida col·legial acte farcit de ritus.

Los actos y los ritos son muy importantes y lamento

que algunos compañeros que expresaron su deseo de participar activamente en la vida colegial, tras ser elegidos y formar parte de la Junta directiva, no hayan acudido a este acto tan señero y entrañable para todos los colegiados. Para mí ha sido un honor celebrar mi primera Fiesta de la Patrona como Presidente de nuestro Colegio y deseo reproducir las palabras con las que me dirigí a los asistentes al acto.

Benvolguts companys i acompanyants, bona vesprada i benvinguts:

En primer lloc vull agrair a tothom la presència a aquest acte Institucional. Per a mi es un honor i un plaer compartir amb vosaltres i la vostra família aquesta jornada festiva per a la nostra professió, la celebració de la nostra Patrona la Mare de Déu del Perpetu Socors.

Com a President de la nueva Junta de



gobierno surgida de las elecciones, quiero expresar, junto a los vocales que hoy nos acompañan, nuestro compromiso con la Institución y sus tradiciones. Hoy es una jornada de camaradería y compañerismo, entrañable y emotiva, vida colegial en estado puro. Rendiremos homenaje, con la entrega de sus placas e insignias, a los médicos que, en los últimos años, han participado de forma desinteresada y comprometida en la Junta Directiva saliente.

Pero también hoy se explicita, de forma clara, el compromiso con la profesión, la docencia y la investigación en una jornada festiva en la que vamos a compartir con nuestros colegas la celebración de sus bodas de plata, oro y platino con la profesión así como entregar los Diplomas a los Colegiados Honoríficos; entregamos la beca Revilla-Cole-

gio de Médicos de Alicante al mejor expediente académico de la licenciatura de Medicina 2008-2013 de la Facultad de Medicina de la Universidad Miguel Hernández; se premia las 3 mejores tesis doctorales leídas por los médicos alicantinos en 2013; concedemos el premio al mejor curriculum MIR 2013 de nuestra provincia y adjudicamos las becas que permitirán completar su formación a los médicos MIR que en 2013 realizaban sus dos últimos años de formación.

¡Felicidades a todos así como a vuestras familias que sin duda os ha apoyado a lo largo de vuestra trayectoria y éxitos profesionales! ¡Todos vosotros sois los protagonistas de esta noche!

Pero antes de entregar estas distinciones, no quiero dejar pasar esta ocasión para recordar que la Junta Directiva que presido desde hace casi tres meses está comprometida con un proyecto común: la defensa de los legítimos intereses de nuestra profesión y la protección de nuestros pacientes. Queremos ser los transmisores y defensores de los problemas y preocupaciones de todos los médicos de Alicante, sin exclusión, para dar respuesta a sus problemas y lograr que se sientan representados. Defenderemos nuestro código ético y deontológico para que la sociedad confíe en nosotros como médicos con una sólida formación cientí-

fico-técnica pero también humanística y con capacidad para sentir empatía con el paciente, que es nuestra razón de ser.

Vamos a mantener en todo momento nuestra independencia, pero colaboraremos con las administraciones y las organizaciones públicas y privadas en todos aquellos aspectos que sean de interés para los colegiados: atención sanitaria a los médicos jubilados; ejercicio profesional en las concesiones y en la medicina privada y sus relaciones con las aseguradoras; convocatorias de Oferta Pública de Empleo por la Conselleria de Sanitat; educación sanitaria y calidad de la asistencia que se presta a la sociedad; creación de nuevas facultades de Medicina en Alicante y un largo etcétera.

Han sido apenas tres meses desde la toma de posesión, pero permitidme explicar lo que hemos avanzado en algunos de los proyectos en estos escasos 87 días de presidencia:

- Tenemos programada la inauguración de un AULA MIR para que los nuevos licenciados puedan cursar la formación MIR 2014-2105, con espacio para 200 alumnos. Será de uso polivalente y llevará el nombre de un médico ilustre de nuestra provincia, que ha sido un referente en asistencia, docencia e investigación, el Doctor Miguel Pérez-Mateo.
- Por fin hemos aprobado en Pleno que se puedan abordar las OBRAS DE ACCESIBILIDAD en el SALÓN DE ACTOS para permitir que el estrado o tribuna del Salón de Actos sea accesible a todas las personas cuando deben subir a la tribuna para recoger un premio o presidir un acto.
- Tras las conversaciones desarrolladas con la Conselleria de Sanitat, con la participación del Dr Susarte de Elda y del Dr Fausto Gómez nuestro Vocal de Jubilados, ya se ha enviado a la abogacía de la Conselleria de Sanitat el Convenio de atención a los médicos jubilados. Los puntos más importantes son solicitud de pruebas

complementarias (fundamentalmente analíticas generales) y solicitud de IC con especialistas del propio departamento o de otros departamentos.

- Pero sabemos que nuestros médicos jubilados tienen un gran potencial; la Vocalía de Médicos Jubilados cuenta con un nutrido grupo de profesionales que pueden aportar su experiencia para implementar el AULA DE SALUD, desde donde queremos organizar la Educación sanitaria a la población, en colaboración con las Asociaciones de Pacientes, la Conselleria de Educación, el Ayuntamiento y la Diputación.
- Se ha firmado un convenio con el Centro Superior de Idiomas de la UA. Con este convenio se ha obtenido precios especiales para los médicos y sus familiares en cursos de diferentes idiomas, enfocados a la obtención en su caso de la acreditación necesaria para realizar estancias en el extranjero así como servicios de traducción.

Pero ya habrá tiempo para hablar de proyectos en los próximos años, ahora antes de terminar quiero reconocer a toda la Junta de gobierno saliente su esfuerzo y dedicación. Con este sencillo homenaje queremos agradecer su compromiso con la Institución durante los últimos años en que, hurtando tiempo a sus familias, a sus aficiones, a su formación o a su actividad profesional, han participado de forma activa y comprometida en la labor colegial. En la Junta de gobierno comenzamos siendo compañeros y entre nosotros fue surgiendo un sentimiento de amistad que ha ido creciendo y nos ha convertido en buenos amigos; vuestra ayuda y comprensión a lo largo del camino nos ha permitido llegar hasta aquí.

Y permitidme una mención especial al Dr. Antonio Arroyo, querido Antonio, por el trabajo realizado durante sus 26 años de servicio colegial, los últimos seis como Presidente, que coincidieron con el momento más grave de la crisis económica que ha afectado a la Sanidad pública y privada. Un gran médico y un hombre bueno que ha sabido defender

con entusiasmo que los profesionales fueran interlocutores privilegiados en todos los asuntos relacionados con la sanidad y ha desarrollado una intensa labor en defensa de la profesión.

Y por último, pero no menos importante, hoy haremos entrega de la Medalla de Oro al Mérito Colegial al Dr Francisco Bellvert, querido Paco, secretario saliente tras 42 años de servicio colegial, los últimos 40 como secretario del Colegio. Una trayectoria colegial difícilmente igualable por su larga y continuada dedicación a la secretaría de nuestro colegio que ha quedado impregnada de su singular personalidad. Muchas gracias a todos y no olvidéis jamás que esta es vuestra casa... aunque conociendo vuestra generosidad y sentimiento colegial sabemos que siempre estaréis dispuestos a escuchar y a colaborar. Nosotros deseamos seguir contando con vuestra amistad y vuestro apoyo. Os esperamos no como a un desconocido que vuelve, sino como a un amigo esperado.

Y ya deseo terminar, querido colegas y amigos, agradeciendo de nuevo vuestra presencia hoy y las muestras de afecto que he recibido. Gracias a vuestro apoyo, ser el vigésimo primer Presidente del Ilustre Colegio de Médicos de Alicante, se ha convertido en una tarea más fácil. Juntos debemos seguir avanzando en la defensa de nuestra profesión y de nuestro excelente sistema sanitario, aunando esfuerzos para que el Colegio sea un instrumento útil para todos los médicos y la sociedad a la que debemos servir.

Estem preparats per afrontar les noves necessitats dels professionals i de la societat i volem continuar amb la modernització de la estructura i el funcionament del col•legi.

*No cal que tot canvie, malgrat que no deixarem que tot continue com està!
Bona vesprada i MOLTES GRÀCIES!*

**DR. JOSÉ PASTOR ROSADO
PRESIDENTE DEL COLEGIO DE
MÉDICOS DE ALICANTE**

La Patrona reúne a los médicos en Alicante

LA CELEBRACIÓN DE LA PATRONA REÚNE A LA PROFESIÓN

Un año más, la celebración de la fiesta de la Patrona de los Médicos Españoles, la Virgen del Perpetuo Socorro, volvió a reunir a un importante número de médicos para compartir una jornada lúdica, de encuentro y de confraternidad.

Entrega de Diplomas

El Auditorio fue el lugar en el que se desarrolló el tradicional Acto Institucional. El inicio del mismo, y como es costumbre, lo marcaron las palabras del nuevo Presidente del COMA, Dr. José Pastor Rosado quien, en su primer discurso, trasladó a todos los asistentes las preocupaciones y retos que la profesión tiene que hacer frente todos los días. La carta del presidente de esta revista es el discurso completo.

Tras la bienvenida se dio lectura a la relación de colegiados distinguidos por sus años de duro trabajo y cuyo listado completo reproducimos en esta misma publicación.

Despedida de la antigua junta.

Como este año ha sido electoral, la fiesta de la patrona ha servido para reconocer el trabajo a aquellos compañeros que han sido miembros de la junta directiva. Y muy especialmente al Dr. Antonio Arroyo, Presidente durante estos últimos 6 años y al Dr. Francisco Bellvert, que ha permanecido en el puesto de Secretario General durante 40 años. A estos dos galenos que han dedicado media vida a representar a sus compañeros. En el acto se emitió un video donde se repasaban sus vidas.



Cena de Hermandad

El Restaurante KOKI volvió a servir un excelente menú que estuvo amenizado por un brillante trío de músicos



Cena de Hermandad



BODAS DE DIAMANTE 2014

- Candelas Orgiles, Ramón
- Galiana Izquierdo, José
- Mira Llinares, Antonio
- Oliete Benimeli, Joaquín
- Peral García, José Luis
- Ramos Aisa, Edmundo
- Rojas Moreno, Teodoro
- Samper Aracil, Marcial
- Santamaría Ivorra, Vicente
- Santos Martín, Francisco
- Serna Masso, José

BODAS DE ORO 2014

- Corrales Torres, José Luis
- Moya Benavent, Manuel
- Mut Barbera, Enrique
- Palao Sánchez, Antonio
- Paya Pérez, José Antonio
- Pérez Martínez, Manuel
- Plaza Arrimadas, Rufino
- Ramos Márquez, Miguel
- Ramos Tirado, Sixto Sigfredo
- Rodríguez Cordero, Fernando
- Rodríguez Ramos, Jesús
- Roig Marques, Francisca
- Romero Candeira, Santiago
- Salinas Llopis, José Elías
- Simón Martínez, Antonio

BODAS DE PLATA 2014

- Abad Terrado, María Del Carmen
- Albero Molina, María Dolores
- Alcaraz Soria, Marta
- Amorós Araño, José
- Andreu Giménez, Cristina
- Antón Lledo, Antonio José
- Araque De Juan, Alicia
- Arenas Jiménez, María Dolores
- Baeza Diaz, Manuel Vicente
- Bañuls Pattarelli, Miguel A.
- Barrera Blázquez, Carlos
- Beltrán Llicer, Enrique
- Blasco Prats, Fernando
- Blázquez Calvarro, María José
- Bolaños Bejarano, Rubén Darío
- Bonal Carcel, José Antonio
- Bonete Escámez, Juan Luis
- Cantos Gómez, Enrique
- Carbajal Valdés, Matías M.
- Cardona Cerda, María Suyapa
- Castela Pérez, María Rosario
- Climent Barbera, José María
- Colomer Pache, Manuel
- Correa Estañ, Ricardo
- Corty Friedrich, Miguel
- Crego Álvarez, Rafael
- Criado Bartolomé, Isaac
- Delgado Couceiro, Consuelo
- Díaz Gisbert, Antonio Abel
- Domínguez Galiana, Juan M.
- Elvira Cruañes, Juan Carlos
- Esquerdo Llinares, Juan
- Esteban Mensua, José Vicente
- Esteve Colomina, David
- Exposito Coll, Patricio

- Fernández Campillo, Jaime
- Fernández-Moscoso López-Duran, Antonio
- Ferragut Bria, Juan Carlos
- Fornas Castello, María Matilde
- Fuentes Canales, Juan Manuel
- Garaulet Rodríguez, José Vicente
- García Cano, Josefa
- García López, Antonio
- García Marco, José Manuel
- García Roller, Lourdes De C.
- García Sandoval, Luisa María
- García Signes, Purificación
- Gea Arques, Margarita María
- Giménez Benedit, Juan Ramon
- Giner Gorriti, Concepción
- Gonzalez Morales, Luzmeida
- Grigoriantz
- Guijarro Penades, María Isabel
- Guinea Rueda, María Eugenia
- Hera Giménez, María Teresa De La
- Hernández García, Concepción
- Hernández Mateo, Luis Miguel
- Herrero Carbonell, Joaquín
- Herrero Santacruz, Josefa
- Hjelset, Terje Vidar
- Hoyas Fernández, José Antonio
- Hozhda, Mykola
- Ibáñez Candela, María Inmaculada
- Ibérico Núñez, Juan Gilberto
- Icardo García, Antonio Javier
- Iglesias Pérez, Alejandro
- Ivorra Cano, Miguel
- Ivorra Font, Vicente Manuel
- Kuijpers, Petrus Martinus H.
- Laria Ochaita, Carlos
- López Celada, Susana
- López Iglesias, Javier
- López Sánchez, Pedro
- Llacer Aparicio, Joaquin M.

- Llinares Zaragoza, María Consuelo
- Manzanares García, Ruperto
- Martín González, Juan Antonio
- Martínez Zuñiga, Dania Elena
- Masot Pérez, Jaime Manuel
- Massa Domínguez, María Beatriz
- Melero Almu, María Pilar
- Miguel Álvarez, Pastora
- Mira Albert, José Luis
- Molina Martínez, Mercedes
- Mora Notario, Almudena
- Morote Caballero, Ana María
- Moscardi Rio, José Luis
- Moya García, María Isabel
- Mula Ros, María Del Carmen
- Muñoz Gil, María Belén
- Navarro Moncho, José Francisco
- Oliva Villaescusa, José Luis
- Pasker, Hendrikus Gysbertus
- Pedrera Carbonell, Victor
- Peinado Cabrera, Enrique J.
- Perdiguero Gil, Miguel
- Pérez García, Margarita
- Pérez Pérez, Juan
- Pérez Rojas, Jovier Eduardo
- Polo Font, Joséfa Teresa
- Pozzi Belbussi, Mónica Sandra
- Prieto Erades, Isabel
- Proano Bustillos, María Angelica
- Puigcerver Gilabert, María Teresa
- Rabadán Cencerrado, Teresa
- Requena Puche, Juana
- Ribera Sirvent, Francisca Cristina
- Riego Hernández, María Gema Del
- Rivera García, Juan Carlos
- Rodríguez Lescure, Alvaro
- Rodríguez-Guerra Milla, María Victoria
- Ruiz Gómez, Francisco Antonio
- Salas De Zayas, Ricardo
- Sánchez Iniesta, José Francisco

- Sánchez Miralles, Angel Luis
- Sansano Trives, María Rosario
- Saura Sánchez, Eladio
- Segui Ibáñez, Francisco Javier
- Segura Paños, Ana María
- Serralta Davia, Isabel
- Serrano Gotarredona, Joaquín
- Soberon Varela, Iris
- Tapia Collados, Caridad
- Tejada Ortega, Sergio
- Tomas Marín, Enrique
- Toral Peña, Juan Carlos
- Torregrosa Fructuoso, Jerónimo
- Torrus Tendero, Diego
- Valiente Ibiza, Ester
- Van Laarhoven, Hubert Antoon Johan
- Yago Galvañ, Carlos
- Yunta Pérez, María Yolanda
- Zaragoza Muñoz,
- Sacramento Desamparados

BODAS DE PLATINO

- Carpio Molinos, Manuel
- Falco Berenguer, Francisco
- Hernández García, Vicente
- Hernández Rebollo, Romualdo
- Orts Ruiz, Miguel
- Pérez Agullo, Pascual
- Ramón Pomares, Victor M.
- Roldán Salinas, Hugolino

COLEGIADOS HONORÍFICOS

- Juan Medina, Joaquín
- Albert Gutiérrez, Juan José
- Baltasar Torrejón, Aniceto
- Bello Martín, María Teresa Del
- Benito Alcalde, Elena
- Berto Portoles, Ramón A.
- Bru Ripoll, Margarita
- Cordoba Polo, María Concepción
- Chorro Macia, María Del Carmen
- Dionisio Cairo, Aquiles Felix
- Feret Siguile, Marie Anne
- García López, Francisco
- Guardiola Fuster, Miguel
- Jiménez Torres, María Joséfa
- Shum Funk, Conrado K.
- López Martínez, Enrique
- Llorca Pellicer, Salvador
- Martínez Ortiz, Francisco
- Martínez Sabater, Manuel
- Miñana De Gracia, Fernando
- Molina García, Enrique
- Moreira Palenque, Ismael
- Oliveras Valenzuela. María Angustias
- Ortin García, José Luis
- Ponce de León García, José María
- Reyes Gomis, Adolfo V.
- Rico Pérez, Mariano José
- Verdú Bellod, José Francisco
- Belmonte Martínez, Carlos
- Nso Mangue, Matías
- Montes Herrero, Jesus
- Ahmad Natsheh, Azmi
- Villodres Duarte, José María
- Server Gómez, José María
- Chehab Henri E.
- Serrano Climent, Francisco M.
- Kayal Bakdach, Mohamed A.
- Ivorra Cano, Miguel
- López Benito, Ignacio

Nuestro beneficio es tu protección

En Asisa trabajamos día a día para reinvertir los beneficios en ti

1.700.000
Asegurados



Confía en una compañía que reinvierte sus beneficios en prestaciones para cuidar su mayor activo: tú. Porque lo único que queremos ganar es tu confianza.

Nuestro beneficio es tu salud.



Delegación de Alicante:
Díaz Moreu 4, entreplanta. 03002-Alicante

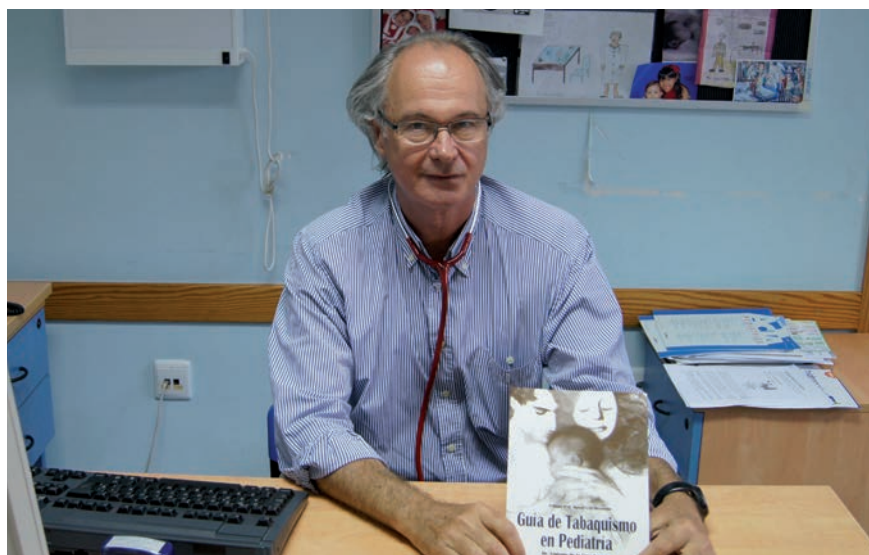
901 10 10 10

www.asisa.es

ENTREVISTA: DR. EUGENIO DE LA CRUZ

“DEJAR DE FUMAR YO LO COMPARO CON UN TRASPLANTE DE CORAZÓN”

Antes de empezar nos preguntamos si somos fumadores. Nuestra negativa parece complacerle, aunque apostilla que es para adaptar mejor preguntas y respuestas “así me entiendo mejor”. Eugenio de la Cruz es un activista en el control y tratamiento del tabaquismo, ha escrito la primera “Guía del Tabaquismo en Pediatría”. Este libro es un abordaje integral del tabaquismo desde cualquiera de sus aspectos incluyendo la fisiopatología, enfermedades, prevención y procedimientos abreviados para mejorar la intervención en padres y/o adolescentes fumadores en la consulta, además es una referencia para otros compañeros.



Recientemente ha salido publicado un estudio que dice que el tabaco es un refugio de problemas, que las mujeres tienen una dependencia psicológica y los hombres una adicción de carácter social. ¿Hasta dónde hay mitos y hasta dónde realidad?

Ambos géneros tienen, por así decirlo, una dependencia psicológica y física. Sí que es verdad que tradicionalmente se comenta que la mujer ha fumado más para evitar situaciones negativas como ansiedad, depresión o insatisfacción en general, en términos de adicción tiende a consumir con un refuerzo negativo o sea para evadirse de estas situaciones. El hombre es más hedonista, fuma más por placer. Pero esto es la tendencia, la verdad los dos sexos utilizan el tabaco para las dos cosas. Comentar que en realidad la nicotina no corrige ninguna situación negativa, antes al contrario con el tiempo las agudiza.

Háblanos de tu libro. ¿Qué consecuencias tiene el tabaco en el ámbito pediátrico?

Hay mucho escrito sobre pediatría y

tabaquismo pero de forma parcial o teórica. Pienso que sobre todo falta formación. Hace 15 años tuve la suerte de participar en el primer master de especialistas en tabaquismo, a raíz de ahí, fundamos la sociedad española de especialistas en tabaquismo (SEDET), he ocupado distintos cargos y actualmente llevo la página web de la sociedad, por lo que quiera o no tengo que estar informado para informar a los demás ya que la página se actualiza diariamente, www.sedet.es. En este tiempo he podido desarrollar mi labor dentro del tabaquismo en distintos ámbitos y ambientes: desde enseñar como desenmascarar la publicidad subliminal del tabaco en los colegios, hasta realizar labores de terapeuta en Unidades de Conducta Adictiva, pasando por la docencia, talleres, conferencias, etc. El hecho de ser pediatra y dedicarme al tabaquismo me empujaba a integrar una disciplina en la otra. Inicialmente escribía capítulos de contenido pediátrico en libros de tabaquismo, posteriormente temas de tabaquismo dentro de Tratados de Pediatría intentando darle entidad pro-

pia y peso específico con el fin de que se estudiara tanto en la facultad como en la especialidad y posteriormente se desarrollara en el quehacer diario. La verdad que haber sido tenaz y consciente de los grandes beneficios de abordar el tabaquismo en pediatría me ha ayudado mucho. Igualmente me ha servido de gran estímulo las personas que han creído en mí y que han sido tus maestro, me refiero al Profesor Cruz Hernández (Catedrático Emérito de Pediatría Universidad de Barcelona) han facilitado la tarea, animando en todo momento, y colaborando en abrir un nuevo capítulo dentro de la Pediatría, y también el Profesor Fco Javier Ayesta director del Master de Tabaquismo. La GUIA DE TABAQUISMO EN PEDIATRIA, no es más que una consecuencia lógica de mi trayectoria, hay que ser obstinado y tener fe para conseguir algo.

Animo a los pediatras en particular y a todos los que se dedican a la infancia en general que ojeen el libro y a ser posible lo pongan en práctica. El libro está al alcance de todos y ha sido editado por ECU (Editorial alicantina) se puede encontrar fácilmente en Amazon y múltiples tiendas on line; comentar que ha tenido muy buena crítica tanto en revistas de pediatría como webs científicas especializadas.

¿Qué pueden hacer los padres para inculcar a sus hijos la idea de los dañino e innecesario que es el tabaco?

Si fuman lo mejor que pueden hacer es abandonar la adicción. Si un padre o una madre deja de fumar antes de la pre-adolescencia 7-8 años las posibilidades de que su hijo inicie el consumo disminuye muchísimo. Igualmente el consumo de tabaco en la embarazada hace que su hijo (en la adolescencia) se haga adicto con muchas posibilidades y menos contacto con la nicotina que otro adolescente que su madre no haya fumado en la gestación.

Mi trabajo diario consiste sobretodo en labor asistencial y permite buscar las maneras mejores para abordar el tema, lo más importante es saber

cómo llegarles a los padres. Todos los padres (familiares al cuidado del niño) se ponen alerta cuando hablas del tabaco, hay resquemor porque los padres no quieren ser los responsables ni de lejos de las dolencias de sus hijos; en tan poco tiempo de consulta es difícil llegar a un clima de sinceridad suficiente, pero contesten lo que contesten debemos abordar el problema del tabaquismo porque solo el hecho de ponerlo encima de la mesa les va a dar un toque de atención haciéndoles reflexionar sobre lo que argumentemos. Es gratificante ver la evolución, lo que decimos no cae en saco roto, si sabemos que y como decirlo ayudamos a que avancen en el proceso de abandono, muchos lo consiguen y se mantienen abstinentes. Las repercusiones cuando los padres consiguen la abstinencia o ponen límites precisos (siempre mejor dejarlo) al consumo son inmediatas para el niño: disminuye el número de catarros, de toses, necesitan acudir menos al pediatra ya sea al Centro de Salud o a urgencias hospitalarias, menos bronquitis, duermen mejor, comen mas, menos otitis y

bronquitis, y un larguísimo etcétera de mejorías, además a los padres se les ve satisfechos del logro conseguido y mejoran las relaciones médico-paciente.

Hay que recordarles que no se debe fumar en casa, en toda la casa, no hay que consumir en donde este el niño ni donde vaya a estar, que el 'humo de tercera mano' es el que se deposita en ropa, enseres incluso pelo y ropa de padre o madre. Donde huela a tabaco el ambiente es nocivo, el coche es una de las zonas de mayor riesgo.

¿Convencer a alguien que deje de fumar es una misión imposible?

Los médicos de familia nos ayudan para que los pacientes dejen de fumar, así como las Unidades de Tabaquismo y asociaciones como AECC. Es muy redondo y muy satisfactorio. Al final se crean vínculos con los padres, porque tratas al niño y a los padres, el niño sirve de vector para que los padres se motiven y consigan la abstinencia, el mensaje es 'salud para toda la familia'. Los pediatras tenemos muchas oportunidades de abordar el tema, desde el

Consejos para prevenir el tabaquismo y el inicio del consumo de tabaco en los niños

1. No fumar en la casa ni permitir que otros lo hagan.
2. Si fuman, que intenten abandonarlo o que no fumen en presencia o cerca de los niños.
3. Si no fuman, pero conviven con fumadores, éstos deben dejar de hacerlo o, en su defecto, fumar fuera de la casa.
4. No permitir que niñeras ni otras personas que trabajen en el hogar fumen dentro de la casa o cerca de los niños.
5. No permitir fumar en el automóvil.
6. Asegurarse de que no se fume en la escuela o guardería de su hijo.
7. Averiguar acerca del uso del tabaco por los amigos (12-13 años).
8. No permitir que los niños manejen los materiales para fumar.
9. Destacar ante los niños las imágenes falsas y engañosas que usan en los anuncios y películas donde presentan el acto de fumar como glamoroso, saludable, sensual y maduro. ¡Ojo con los cigarrillos de chocolate!
10. Destacar los efectos negativos a corto plazo, tales como el mal olor en la boca, los dedos amarillos, alteraciones respiratorias y la disminución del rendimiento en el deporte.
11. Asegurarse de que no se fume en los centros de salud y lugares de atención de los niños.

nacimiento (antes si es posible con la entrevista prenatal) podemos aconsejar, en las consultas del niño sano, en ocasiones cuando acuden a urgencias y el motivo de consulta puede estar relacionado con el consumo pasivo, en el centro de salud cuando la patología repetitiva obliga a tratar el tabaquismo pasivo del niño, no hay que olvidar el importante papel de la enfermería pediátrica a la hora de los consejos de puericultura o reforzar lo sugerido por el facultativo.

Para convencer debemos dar consejos serios, sencillos, breves y personalizados; tiene que llegar, que ser convincente y para eso hay que impartirlo con entusiasmo, humor y originalidad dentro de un ambiente de confianza y honestidad profesional. No muchas palabras, las estadísticas, los gestos, los silencios y las miradas son muy eficaces. Como regla nemotécnica en la consulta diaria citar la de las 5 íes: Interesarse por el problema, Interrogar, Informar de riesgos, Inculcar y motivar e Insistir sin presionar.

Quiero destacar que en el Servicio de Pediatría del HGUHA ha habido siempre mucha sensibilidad con este tema, en los informes de alta siempre recomiendan evitar el consumo de tabaco. Los pediatras ayudamos a formar niños sanos y libres y el tabaquismo interrumpe el proceso.

Hay un estudio que dice que los fumadores empiezan a pensar en dejarlo sobre los 40 años. ¿Qué supone dejar de fumar?

Hay de todos los colores según la motivación personal aunque podría decirse que un fumador desde que empieza a consumir hasta que se plantea el abandono suele pasar 15-20 y hasta 25 años o más. Cuando un fumador empieza a ver que tiene un problema, cuando acumula muchas noches de “haber si mañana lo dejo” o el mismo o en su entorno hay algún trágico suceso condicionado por el tabaco es cuando empiezan a interesarse por como dejarlo. Enfrentarse a uno mismo es duro y en

ocasiones van posponiendo el tema con los tópicos de “a mi es que me gusta”, “yo lo dejo cuando quiero”, “a mi no me perjudica”, “de algo hay que morirse”, etc.

Respecto a lo que supone dejar de fumar personalmente pienso que se puede equipara, en cuanto a importancia, a un trasplante de corazón, dar 10-15 o mas años de vida con buena calidad no tiene precio. No conozco a ningún fumador que este arrepentido de haberlo dejado: oler, saborear, no tener necesidad de tocarlo los bolsillo buscando un cigarrillo, no tener la ansiedad de quedarse sin tabaco, sentirte verdaderamente libre es algo único. El tabaco en los adolescentes no es tan grave en cuanto a patologías se refiere, sin embargo es la puerta de entrada de otras sustancias adictivas, como la marihuana, o el alcohol. En adolescentes se ven incluso cambios en el lipidograma, disminución la actividad física y suelen empeorar los procesos asmáticos. Pueden tener más problemas de síndrome metabólico en el futuro, aumento de la tensión arterial, colesterol, incluso en los fumadores adolescentes se han encontrado que tienen peores resultados académico.

Están saliendo noticias sobre las dificultades de dejar de fumar según sexo observando que, cito textualmente: “los chicos son un 80% más propensos a dejar de fumar que las chicas y los adolescentes mayores presentan un 30% más de probabilidades de dejar de fumar que las adolescentes. Además, los participantes que practicaban deporte registraron alrededor de un 44% más de posibilidades de dejar de fumar, en ambos sexos”. En cuanto adultos el perfil de la persona que tiene mas difícil dejarlo es la mujer cabeza de familia, separada y con hijos. Igualmente las personas con problemas psiquiátricos da lo mismo el sexo tienen gran dificultad en conseguir la abstinencia y mantenerla.

Vamos a hablar del Cigarrillo electrónico. ¿Es tan inocuo como dicen?

Ha entrado con mucha fuerza, veremos

hasta donde llega aunque parece que se están empezando a cerrar tiendas. Es más barato, algo snob, novedoso con cierto atractivo para los jóvenes y se publicita con slogans engañosos como ‘no perjudica’, ‘solo es vapor’, ‘lo mejor del tabaco sin sustancias dañinas, ‘estimula el abandono’, etc. El hecho cierto es que si pensamos en la historia del tabaco es una consecuencia lógica de su evolución: primero se fumaban las hojas del tabaco secas tal cual, luego se manufactura sin filtro, luego con filtro, luego viene el light, el extralight, el ultralight y ahora toca el cigarrillo electrónico, porque todo esto? Pues para desincentivar el abandono de la nicotina o tabaco —que para el caso es lo mismo—, el mensaje es: no dejes de fumar pásate a otro menos perjudicial.

La realidad es que aun siendo menos dañino que el tabaco convencional su nocividad no es desdeñable, la nicotina es una sustancia tóxica (sobretudo a nivel cardiovascular) y adictiva siendo la que produce la dependencia al cigarrillo, eso al margen de otras sustancias que se utilizan en el cigarrillo electrónico que como este lleva poco tiempo en uso aun no se han podido determinar su nocividad, como siempre los perjuicios del cigarrillo son diferidos, uno se entera al pasar los años.

Yo diría que el e-cigarrillo es un mal menor y no nos interesa, lo que buscamos es un bien superior para la salud.

¿Cuál es la mejor manera de dejarse de fumar?

Cada fumador es distinto y lo mejor es individualizar los tratamientos, a cada uno el suyo. Hay descritas más de 1000 maneras de dejar de fumar, la que tiene mayor evidencia científica es la denominada de multi-componentes que conjuga tratamiento farmacológico con apoyo psicológico y seguimiento; aunque siempre he pensado que el mejor es con el que uno lo consigue.

Cuadro:

Consejo para prevenir el tabaquismo y el inicio del consumo de tabaco en los niños.

X JORNADAS DE SANIDAD POLICIAL

SALUD 2.0

Se han celebrado en la ciudad de Alicante, los días 8 y 9 de mayo, las X Jornadas de Sanidad Policial, coordinadas por el Dr. Bastit, Facultativo Médico de la Unidad Provincial de Sanidad de Alicante. Ha acudido a este evento personal médico del Cuerpo Nacional de Policía de todas las Comunidades Autónomas.

El hilo conductor de estas jornadas ha sido la Salud 2.0 y como mejorar la salud a través de las nuevas Tecnologías de Información y Comunicación Sanitarias (TICs).

Para ello han intervenido como ponentes destacados conocedores de las redes sociales y la salud 2.0 (Doña Olga Navarro, Directora de Master en TICs y Premio Social learning por la Universidad Abierta de Cataluña; Don Xavier Gómez i Verdeguer, profesor de la Universidad de Valencia y creador y gestor de la plataforma motivacional de salud @elclubdelpaseo), profesores de la Universidad de Alicante (Dr. Enrique Martínez, profesor de Óptica y licenciado en publicidad y relaciones públicas; Dr. Fernando Rodes, Jefe Servicio Clínica Médico-Forense del IML Alicante, profesor asociado de la Universidad de Alicante; Dra. Mar Pastor, Sección Psiquiatría del IML de Alicante, profesora asociada de la Universidad de Alicante), representantes del ámbito hospitalario de la Comunidad Valenciana (Dr. Vicente Ararrte, cardiólogo coordinador de la Unidad de RHB cardíaca del Hospital General de Alicante y Olga Moreno, Fisioterapeuta de dicha unidad; Dr. Javier Brualla, Jefe del Departamento Neurofisiología clínica del Hospital Internacional Medimar; Dra. Begoña Sanz, facultativo especialista en ORL y patología cérvico-facial del Hospital General de Villajoyosa). Y por parte del Cuerpo Nacional de Policía han intervenido el Dr. Carlos Godás, Jefe del Area Sanitaria de la DGP, especialista en vacunas por la Universidad



Complutense de Madrid, el Dr. Alfonso Rodríguez-Palancas Palacios, Psiquiatra y Asesor en Salud Mental y la Dra. Virginia Iranzo, especialista en Medicina del Trabajo.

Los temas tratados han sido muy variados: La formación sanitaria 2.0 y el uso de nuevas tecnologías para fomentar la salud; las alteraciones psíquicas y físicas que provocan su uso/abuso; la importancia de la dieta mediterránea en la prevención de enfermedades cardiovasculares; la importancia de una vacunación adecuada en el ámbito policial;

y finalmente se ha hecho un guiño a la antropología forense y al nuevo sistema de clasificación y diagnóstico de las enfermedades mentales.

Estas Jornadas han contribuido a dotar al Personal del Área Sanitaria de la DGP de nuevos instrumentos y estrategias (TICs) para poder desarrollar su objetivo de una forma mas completa: promover la salud física, psíquica, social, laboral y la salud 2.0.

**Fdo. Dr. Bastit. Facultativo Médico
Comisaría Provincial Alicante**

NUEVAS DROGAS

EMERGENTES Y RE EMERGENTES

En la reunión de Socidrogalcohol celebrada en Murcia en 2013, tuve la oportunidad que me ofreció el Profesor Aurelio Luna Maldonado, Médico Forense y catedrático Numerario de Medicina Legal y Toxicología de presentar una ponencia sobre las Nuevas Drogas Emergentes en España y en la reunión de 2014 en Sevilla tuvimos que defender cuatro posters sobre las diversas drogas que han aparecido en España en los últimos meses, concretamente Pirovalerona, 1,4 clorofenil piperazina, y dos de ellas procedentes de China, el Kaixin Guo (en Chino mandarín: "estado feliz"), que en realidad detectamos es el Nimetazepam, una benzodiacepina sin ninguna utilidad en clínica (como todas las drogas fiscalizadas o no, que nada nuevo aportan). También aparecen como novedades la droga de sumisión química ("rape drug") o gamma butiro lactona, una sustancia que se biometaboliza en el organismo a GHB * Gamma Hidroxi Butirato, también llamado "éxtasis líquido", los derivados del Benzofurilo, la Difenidina y la 2-metil Difenidina (las llamadas Piperazinas psicodislépticas el DMPP (también un Piperazina derivado, la Mepiramina (un análogo de los cannabinoides artificiales, de muy difícil detección), la Mesembrina (un alcaloide extraído de una planta, *Scelenium tomentosum*, o "kanna", un arbusto que crece en Sudáfrica, no confundir la Mesembrina alcaloide extraído de la planta sudafricana (para los que usen "Google" o la infame "Wikipedia" para hacer pseudociencia, con una sustancia de igual nombre extraída de una mosca, que también se llama Mesembrina-



- El PPP es la "1-(4-clorofenil)-2-(1-pirrolinidil)propan-1-ona", la 4,4'-DMAR (un derivado del 4 metil aminorex para derivado), en el fondo, lo de siempre: underivado, del éxtasis o MDMA, las Quinolinas: como el PB-22 indazol, detectado en Suecia, Hungría, Letonia y Finlandia con el nombre de "Herbalmis" unos compuestos llamados "legal highs", que no están específicamente prohibidos, y que su uso no está sometido a fiscalización.
- 2-MeO-difenidina es un derivado de la 1,2-difeniletipiperidina, que es un bloqueante de los canales de NMDA (N-metil-D-aspartato). Esta sustancia se encuentra disponible en Internet bajo la denominación "MXP" (mostrando similitud con la metoxetamina, cuya denominación suele acortarse

"MXE"). La sustancia notificada por Reino Unido fue obtenida a partir de una muestra de 500 miligramos polvo blanquecino, comprado en Internet por TICTAC Communications en noviembre de 2013. La identificación fue confirmada por espectrometría de masas, resonancia nuclear magnética y espectroscopía de Fourier con infrarrojos (FT-IR).

- Reflejamos en nuestro trabajo de Tesis Doctoral el nuevo resurgir de las catinonas (que se venden por Internet como "sales de baño" ó "abono para las plantas") y un largo etcétera de nuevas sustancias o bien de re-emergencia de antiguas sustancias modificadas ligeramente en sus estructura química que se han ido detectando a lo largo de 2013 y 2014 en Europa.

Precedido de éstos antecedentes y sin pretender ser un experto en el tema, es por lo que nos han parecido interesante colaborar con el Ilustre Colegio de Médicos de Alicante sobre dicho tema. Además algunas de éstas drogas emergentes y re emergentes proceden de China, , el Kaixin Guo y la GBL o Gamma butiro lactona.

Las drogas emergentes son sustancias que aparecen en el mercado en un momento determinado. Se ponen de moda de repente o bien de forma cíclica aparecen y desaparecen ya el químico Shulgin describió en 1967 muchas de ellas, otras son sustancias con patentes de 1910 de Merckx, por lo tanto el término “droga de diseño”, les da una falsa apariencia de “modernidad” que no es mas que puro marketing para introducir su consumo epicúreo y con fines recreacionales que aparecen sustancias completamente nuevas, como los derivados del Benzo furano, el Bromo dragon fly (que produce una vasoconstricción periférica que puede llegar a producir la amputación de manos), la Difenidina, ‘o las cationas (que no son mas que beta ceto derivados del esqueleto de anfetamina, pero esa sustitución e introducción de un grupo cetónico en el carbono beta les da unas propiedades similares a las anfetaminas, como la Etilona, Mefedrona, Hexedrona o Butilona.

Son éstas últimas sustancias, los derivados de anfetamina sobre las cuales se han realizado pequeñas modificaciones estructurales que hacen que cíclicamente vuelvan a parecer y ponerse de nuevo de “moda” su consumo. Dentro de las anfetaminas tendríamos de tres tipos: las Psicoestimulantes, y las que tienen efectos mas entactogénico (MDMA “extasis”, MDA “love pill”, MDEA=MDE “Eve”, MBDB) DOB, STP, 2-CB (Nexus), 2-Cb-fly (dragon-fly) que no son las Anfetaminas Psicoestimulantes clásicas, como (dextroanfetamina, levoanfetamina, Metilfenidato, Efedrina, Fentermina), sino que tienen acciones entactogénica como el MDMA o alucinatorias (grupo 2CB) Otras sustancias son mucho mas so-

La aparición de drogas emergentes y re emergentes es una realidad y debemos estar preparados para detectarlas, saber identificarlas y, si preciso, someterlas a fiscalización

fisticadas y más difíciles de detectar, como el UR-144, o el JWH 250 (un cannabinoide de síntesis, detectado por nosotros en Valencia y publicado en la revista “ Adicciones, en Mayo del 2014), otras son sustancias experimentales de las que se conoce muy poco, como el 4EF-BF, la sustancia gaseosa derivadas opiácea del Fentanilo que , al parecer fue usada por las autoridades rusas en el incidente del teatro de Moscú donde asaltaron unos terroristas chechenos, produciéndose mas de 190 muertos por el uso indiscriminado de ése gas y la mala atención a las víctimas. Finalmente mencionar, las Pirrolidinas: aril ciclohexilaminas, PCP (Fenciclidina),

PHP (Rolociclina), la (1,4 Trifluoro metil fenil piperazina , TMFPP); 1 ,3 Clorofenil Piperazina (CPP), la alfa pirrolidino propio fenona (PPP), 4-metoxi-alfa-pirrolidino porpiofenona (MOPPP), 3,4 –metilenedioxi-alfa-pirrolidino propiofenona (MDPPP), a.pirrolidino valero fenona (PVP), 4-metil alfa pirrolidino butiro fenona (MPBP), 4-metil alfa pirrolidino hexano fenona (MPHP), 4-metil alfa pirrolidino propio fenona. **Como conclusión:** La aparición de drogas emergentes y re emergentes es una realidad en nuestra sociedad y debemos estar preparados para detectarlas, saber identificarlas y, si preciso fuera , someterlas a fiscalización, como sucedió con la 4 MTA por decisión del Consejo de la Unión Europea de 13 de septiembre de 1999 (EU Council Decision) 1999/615/JHA. Con la PMMA decisión 2002/188/JHA de 28 de Febrero del 2002. Con el 2-CI, 2C-T-2, 2C-T7, TMA-2, decisión del C2003/847/JHA de 27 de Noviembre del 2003. Con el BZP, 2003/206/JHA de 3 de Marzo del 2003. O como sucedió con la MEFEDRONA Decision 2010/206/JHA de 2 Diciembre 2010 (hasta entonces la Mefedrona era ilegal en 15 países solamente) y legal en otros 12 (España incluida).

**Por Juan Carlos López Corbalán,
Doctor en Medicina y Cirugía;
Doctor en Farmacia.**



Dr. Manuel Cano. Experto en Derecho Sanitario

Se ha realizado en la UA el Curso de Experto en Derecho sanitario. De entre todos los alumnos solo un médico. Hablamos con él de su experiencia.



¿Qué le ha parecido el curso?

Yo soy perito médico, me llegan casos todos los días de responsabilidad médica, para poder asesorar bien, necesito todos los conocimientos posibles, manejarme en conceptos legales así como en jurisprudencia. Hay que estar formado y para el tema de responsabilidad médica mucho más. Peritos médicos hay pocos. Este curso está enfocado a la responsabilidad. El objetivo es conocer el derecho que ro-

dea a la medicina. Todo lo que concierne al médico en cuestión de leyes.

De todos los alumnos eras el único galeño. ¿Cuál ha sido su experiencia?

Desconocía muchas cosas que nos afectan como médicos. El lenguaje jurídico es tan abstracto que es necesario saber los conceptos. Conocer y manejar la jurisprudencia me hace mejor en el trabajo. Te das cuenta que la responsa-

bilidad del médico es muy importante y no está protegido lo suficiente. El respaldo a la profesión y la responsabilidad no son equitativas. El médico debería estar tranquilo cuando ejerce, sin embargo no lo está. Se le debe proteger de mejor manera. Somos presa fácil para los letrados y eso crea indignación e indefensión. El ejemplo de EEUU es un desastre. El acto médico necesita más protección.



Reunión del primer Pleno de la Junta Directiva

Patrocinado por el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Alicante

Premio al mejor

CURRICULUM MIR 2014



1. El Premio al Mejor Curriculum MIR 2014 está dotado con un importe de 1000 € y es requisito "sine quanon" estar colegiado en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Alicante (COMA).
2. Podrá optar cualquier residente perteneciente a la promoción que finalice su período de residencia en el año de la convocatoria del presente premio, en cualquier centro acreditado para formación de la provincia de Alicante.
3. Es indispensable para optar al premio, presentar fotocopias de los certificados que acrediten los méritos, así como un certificado del tutor correspondiente que acredite que el residente termina su formación en el año de la convocatoria del presente premio.
4. El concursante deberá rellenar la hoja de baremación de méritos adjunta a esta convocatoria y presentarla firmada con el resto de la documentación. Los méritos a valorar serán aquellos que se hayan desarrollado únicamente durante el periodo de residencia. Junto con la hoja de baremación se presentará una relación detallada de toda la documentación y méritos aportados.
5. Para valorar los méritos se constituirá el Tribunal compuesto por cinco miembros: el Presidente, el Secretario General, el Vocal de los Médicos Internos Residentes, y el Vocal de la Sección de Médicos Tutores y Docentes, y un representante de los Responsables de Formación Hospitalaria.
6. El Vocal de los Médicos Internos Residentes del Colegio no podrá optar al Premio.
7. En caso de empate de dos o más concursantes se considerará ganador al que hubiese obtenido la mejor posición en el examen MIR que da acceso al periodo formativo. Si aún así existiese empate el Presidente del Tribunal solicitará a los concursantes la aportación de otros méritos, realizados durante el período de residencia, no incluidos en el baremo, decidiéndose quién es el ganador por mayoría absoluta previa votación de los miembros del Tribunal.
8. La decisión del Tribunal será inapelable, salvo que se demuestre que existe falsedad en los méritos presentados, procediéndose en tal caso a la retirada del premio al concursante que lo hubiese ganado, y se otorgará al siguiente concursante en orden de puntuación.
9. El plazo de presentación de solicitudes termina el 30 de Septiembre de 2014 a las 14:30 horas.
10. La decisión del Tribunal se publicará en la página web del COMA y en la Revista del COMA.
11. El premio será entregado durante los actos que anualmente se organizan con motivo de la celebración de la Festividad de la Virgen del Perpetuo Socorro, Patrona de los Médicos Españoles. Si no fuera posible realizar la entrega en dicha fecha, el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Alicante determinará la forma de entrega.
12. En el caso de que no se presente ningún concursante el premio se considerará desierto y no se acumulará para sucesivas convocatorias.
13. Aceptación de las Bases: El hecho de participar en el Concurso implica la plena aceptación de estas Bases, quedando ampliamente facultado el Jurado Calificador para resolver cualquier eventualidad o incidencia que pudiera plantearse. Su resolución será inapelable.

EL BAREMO DE CRITERIOS EVALUADORES PARA RESIDENTES está disponible en la Web (www.coma.es) y en las oficinas del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Alicante, así como en las Unidades Docentes de los Hospitales de la provincia de Alicante.

BECAS COLEGIO DE MÉDICOS DE ALICANTE para médicos en formación MIR 2014



El Colegio de Médicos de Alicante, en su deseo de fomentar el estudio, la investigación y la formación de los Médicos Internos Residentes (MIR) colegiados, ha creado y aprobado en presupuesto 4 becas con carácter anual para completar su formación en centros nacionales de autonomía diferente a la nuestra o extranjeros.

Las Bases de las Becas son las siguientes

1. Se convocan 4 becas:
 - a. 2 becas con una dotación económica de 3.000 euros cada una, incluyéndose en la misma los gastos de viaje, para estancias en centros extranjeros.
 - b. 2 becas con una dotación económica de 1.500 euros cada una, incluyéndose en la misma los gastos de viaje, para estancias en centros nacionales.
2. La duración de la beca será como mínimo de 2 meses de estancia en centros extranjeros. Para las becas en centros nacionales podrá contemplarse la duración mínima de la estancia en 2 meses, en cuyo caso el montante de la beca será de 1.000 euros.
3. Podrán solicitar la beca los MIR, colegiados en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Alicante, que inicien uno de los 2 últimos años de formación en los hospitales y centros de salud de la provincia de Alicante en mayo de 2015.
4. Será imprescindible presentar la documentación completa exigida, conforme al ANEXO I, antes de las 14:30 horas del día 31 de octubre de 2014.
5. Las solicitudes se presentarán, personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, dentro del plazo fijado en la Secretaría del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Alicante, Avd. de Denia, 47-A – 03013 ALICANTE.
6. Los méritos del solicitante se primarán mediante:
 - a. Valoración de los méritos de investigación clínica del solicitante: tesis doctoral y/o publicaciones indexadas en Medline y su índice de impacto. En ausencia de las anteriores se considerarán comunicaciones a congresos internacionales y nacionales.
 - b. Valoración de los méritos de investigación clínica que el solicitante acredita en relación con el tema para el que se solicita la beca.
7. Se debe justificar un conocimiento suficiente del idioma nativo del país donde radica el centro solicitado. Si el solicitante no acredita ningún título, el Tribunal Evaluador podrá realizar una entrevista al candidato para comprobar que tiene un nivel suficiente antes de la concesión definitiva.
8. Las solicitudes serán evaluadas por el Tribunal Evaluador que estará formado por:
 - Un Presidente, que será el Ilmo. Sr. Presidente de Il. Colegio de Médicos de Alicante, o persona en quien delegue.
 - Un Secretario, que será el Sr. Secretario General del Il. Colegio de Médicos de Alicante.
 - Tres Vocales, que serán:
 - El Representante de la Sección de Médicos en Formación y/o Postgrado del Il. Colegio Oficial de Médicos de Alicante.
 - El Representante de los Médicos Docentes de las Facultades de Medicina de las Universidades de la provincia de Alicante del Il. Colegio Oficial de Médicos de Alicante.
 - El Responsable de Formación Hospitalaria de la provincia de Alicante.
9. La decisión del Tribunal Evaluador será inapelable.
10. En caso de empate tras la evaluación, se otorgará la beca al MIR de 5º año.
11. La resolución de la convocatoria tendrá lugar a finales del año 2014.
12. El Tribunal Evaluador podrá dejar la concesión de alguna de las becas desierta, en caso de que ninguno de los solicitantes acredite suficientemente los requisitos expuestos en estas bases.
13. Las becas deberán disfrutarse durante el año 2015.
14. Durante los tres meses siguientes a la finalización del disfrute de la beca se presentará una Memoria Final con las especificaciones señaladas en el Anexo II, así como el informe del Jefe de Servicio donde se realizó la actividad como becario, haciéndose constar las fechas de inicio y finalización y la calificación de la acción.
15. El pago del importe económico de cada una de las becas se realizará en dos plazos. El primero en el que se entregará el 60% del total de la cantidad, en el que se incluyen los gastos de viaje de ida y vuelta, haciéndose efectivo en el momento de su concesión; y el 40% restante en el momento en que se entregue la memoria final de actividades realizadas
16. En caso de interrupción de la beca por motivos no justificados, a juicio del Tribunal Evaluador, el interesado estará obligado a devolver las cantidades percibidas, incluidos los gastos de viaje.



PARADORES

Hoteles & Restaurantes 1928

Para entender la historia sólo hay que vivirla

Paradores,
tu lugar de experiencias

“EL SIGLO DE LOS INDOMABLES”

Florentino Elizaicin hubo de emigrar a América a principios del siglo XX. Allí, a base de tesón y entusiasmo, logró crear una corporación siderúrgica, a la estela del recientemente descubierto acero inoxidable. En la República Dominicana se casa, nacen sus hijos y desarrolla sus ideas sociales, realmente avanzadas para su época. Su hijo pequeño desaparece un mal día y con él su alegría y su ilusión, que sólo logra reactivar por la esperanza de recuperarlo, en una eterna búsqueda que se complica a cada paso.

Un circo, un teatro de variedades, una orquestina de exilados, la Alemania nazi... son escenarios en los que se desenvuelve su azarosa existencia. El detective encargado de su búsqueda se va acercando lenta pero inexorablemente, aunque los avatares del destino se lo van escatimando una y otra vez...

El primer vuelo sobre el canal de la Mancha, la construcción del Empire State Building, la crisis de 1929, el vuelo transatlántico de Charles Lindberg, la España de los años 30, el origen del estraperlo, el modernismo, el exilio de Alfonso XIII, el Madrid azotado por las bombas, la gestación del avión Concorde, la postguerra española, la caída del muro de Berlín... son escenarios en los que nuestros protagonistas despliegan sus andanzas en una aventura de claroscuros a través del convulso siglo XX, la apasionante época que les tocó vivir.



NOTA DEL AUTOR

La intención inicial de esta novela fue la de dar un paseo por la historia del siglo XX de la mano de unos personajes de ficción que se relacionaban con algunos emblemáticos dentro de esa apasionante centuria.

Pero el desarrollo de la trama fue inclinando la historia hacia la de un padre y un hijo que el destino separa: una distancia que el padre intenta salvar con todas sus fuerzas, mientras los años van consumiéndose y los arrastra en un torrente de vivencias. Así, la historia se torna en un personaje más, como la música, protagonista estelar. Y los personajes evolucionan, maduran, incluso alguno se descarría, en un ejercicio tan placentero para el autor por cuanto comprueba como ese mundo virtual creado en su ce-

rebro se rige por similares leyes que el real, donde las personas flaquean, las ambiciones sustituyen a veces a los ideales y las circunstancias nos llevan a tomar extrañas decisiones. Por eso defiendo el valor de la escritura. Como terapia: propia, íntima, personal. Donde el autor reina como soberano absoluto, vía libre para la expresión de esa creatividad que todos atesoramos aunque la sepultemos entre las rutinas y la cotidianidad.

Pruébala, si no lo has hecho ya. Y prescríbela a alguno de tus pacientes, seguro que estarás pensando en quien. Es gratificante, económica y de resultados probados. Un mundo apasionante de recorrer armado únicamente de ilusión.

Apreciado compañero: si hemos conseguido despertar tu interés y te gustaría leer esta obra, no dudes en ponerte en contacto conmigo: jcpadilla@hospitalmedimar.com.

Será un auténtico honor para mí... y para nuestros personajes, la familia Elizaicin.

JC Padilla Estrada

EL CANTO DE LA URRACA

Todos los años, mientras estuve casado con Teresa, veraneábamos en Benidorm. Me gustaba el viejo pueblo, con sus calles estrechas y empinadas, y el mirador tan blanco en la parte alta. También el sol y la temperatura tan agradable a orillas del mar Mediterráneo. A veces sueño con barquitos de velas blancas meciéndose en alta mar. Hasta ahí mis buenos recuerdos. Los malos vinieron sin que yo los llamase. No supe el tiempo que Julián y mi mujer “se entendían”, para el caso daba igual.



muy feliz. Por eso, debía dar una tregua, terminar las vacaciones de la manera más pertinente –si podía–, hacer la noche de despedida en nuestro apartamento o en el de ellos, como si el rayo de luz no hubiera atravesado el cristal. Y después de la cena, de las risas, de los bailes; después de habernos tomado el buen vino y el mejor cava. Cuando ya nuestros cuerpos inertes, tumbados sobre los sofás, revueltos nuestros cuerpos y nuestros pensamientos; en el momen-

Solíamos ir en el mes de julio, recién comenzada las vacaciones de nuestra única hija, Patricia. Los tres amigos y sus esposas, nos reuníamos en nuestra casa el mes anterior para mirar apartamentos, hoteles o casitas en la montaña o en Altea, hermoso pueblo cerca de Benidorm, buscando los precios que más nos acomodaba. De Andrés, el otro amigo, me fiaba, pero no sabía por qué Julián me inquietaba, quizá fueran los pensamientos que viajaban de su cabeza a la de mi mujer quienes me soliviantaban sin llegar a comprender el motivo que ocultaban. Pero lo que estaba oculto, aquel verano, se desveló. No sabría cómo, en el mirador, apoyados en la balaustrada, mientras contemplábamos absortos la grandeza del mar, sorprendí con estupor la mano de mi mujer asida a la de Julián. De pronto comprendí las sensaciones parecidas que tuve desde hacía varios años: algún beso de despedida rozándose los labios, miradas furtivas con los ojos entornados, algún gesto incomprensible... Realmente, si no hubiera sido por aquella tarde,

jamás hubiera imaginado que Teresa me engañaba, además, con Julián, quizás mi mejor amigo. Desde ese momento lo tuve claro. Me traicionaba con él desde hacía varios años. Se veían en su casa o en la nuestra, cuando la ocasión lo permitía. Cuántas veces merendó con nosotros, posiblemente después de hacer el amor con mi mujer, sin ningún remordimiento. Aquella noche no pude dormir, le daba vueltas y más vueltas al insólito descubrimiento. ¿Qué hacer? ¿Lo dejaría pasar ahora que estaba todo tan claro, me separaría de ella sin más, se lo diría al día siguiente más relajado? Así pase varias horas, hasta que vi entrar los rayos del sol tras la opaca cortina que cubría la terraza. Me levanté pronto, me duché y me afeité. Le prepararía el desayuno como tantas veces y, más tarde, le daría un beso para despertarla. ¿Sería capaz de repetir la misma escena de todos los fines de semana? Estaba tan confuso que así lo hice, la desperté con el mejor de mis besos y mi más fresca sonrisa. Eran muchos años y, en la ignorancia, había sido

to más feliz, pensando el largo viaje que nos esperaba hasta Madrid, soportando nuestro sueño en medio de la inmensa caravana, con las innumerables paradas. Cansados ya del viaje y de nuestras vacaciones, arrepentidos como todos los años de volver al mismo lugar, por no soportar ese increíble viaje de seis o siete horas. Después de observar en la noche el último destello plateado del mar, esperaré ese momento para decirles:

–Este será el último año que vendré a Benidorm. Y espero que mi mujer y Julián sean muy felices. Mañana me vuelvo en tren para preparar mi divorcio.

La mujer de Julián, Estela, quedaría sorprendida, sin palabras, y posiblemente alguien pensaría en un discurso más importante, pero no quería nublar mi decisión con palabras rimbombantes ni escenas dramáticas. Sí, quería que lo supieran después de haber acostado a los niños y de oír el canto nocturno de la urraca.

Juan de Quirós, junio de 2013
2º Premio, Relatos Urbanos, 2013

NARRACIONES LICENCIOSAS

EL SEÑOR MARQUÉS NO TIENE QUIEN LE ESCRIBA

Aunque la mañana estaba fría Junio se despedía del calendario. Nubes del tipo cumulonimbus flotaban en un cielo ligeramente enrojecido por el amanecer y las calles, de empedrado antiguo y desigual, se cubrían de una tela húmeda.

Habíamos llegado a la vieja villa andaluza a lomos de un rancio Jaguar de dos plazas, cedido por mi amigo Emilio, el argentino. La tarde anterior al viaje me dijo: “Tengo este bello auto que hace tiempo no manejo. Hazme un favor y lo mueves”.

El aspecto del vehículo, pintado en un crema elegantísimo, era atractivo. Tenía esa galanura de lo antiguo, con sus faros y sus parachoques plateados. La matrícula confirmaba su ancianidad, 90377 de Madrid, y la capota, de lona blanca, dejaba entrever su deterioro a través de algún agujerillo. Pero era verano.

Llegamos a la vieja villa de Granada, casi en la provincia de Jaén, agotados por un larguísimo viaje a lomos de la pieza de museo que el Prado tuviera en su seno. Doce horas en su cabina, deteniendo la marcha con indudable frecuencia para dar de beber a un motor decano y sediento, en una autopista libre de impuestos, con un clima algo sofocante y cuestas de cierta consideración. Pero llegamos, que es lo que importa.

Aquella mañana añublada pagamos los cinco euros estipulados por la agencia de turismo y Rocío nos condujo, éramos unos diez, al edificio de aspecto clásico, renacentista, según nos comentó la joven guía, con balcón en sus esquinas, al estilo del afamado arquitecto –quiere decir, maestro de obras- que fue capaz de pulir ese gótico isabelino y transformarlo en algo personal. Tan personal como que sus edificios palaciegos, la mayoría, perdieron las características de la época, superándolas, para transformarse en algo con propia personalidad.

Rocío nos presentó al señor Marqués de la



Piba. Su presencia – pantalón marrón de lana fría, con camal “chic” (un zurcido en el bolsillo posterior), chaleco beige abierto, camisa blanca y elegante pañuelo de seda, cerrando un cuello canoso y guardando una papada que solamente la edad otorga-, me provocó una incorrecta mueca, un rictus que fue sometido por mi esposa – léase, compañera, novia, pareja, acompañante (póngase el calificativo que cada cual según sus creencias asumiere) -, de estilizada educación y prudencia, quien, inclinada al respeto – lo afirmó mediante una patada en la espinilla-, me hizo recordar que el personaje tópico y típico de la localidad visitada, cabeza, heredero, propietario, de la hacienda que visitábamos, no se merecía el bochorno. Más aún cuando la visita estaba auspiciada por la “consideración” del señor Marqués.

La deferencia se sostenía en la necesidad económica del citado Don Natalicio, ese es su nombre, quien, más dueño de la propiedad que del “cash” – dinero en efectivo- necesario para mantener la misma de las apetencias avariciosas de la hacienda local y pública, malvivía, perdón, quiero decir, vivía, rodeado de sus perros y roído

por una miseria hidalga que solamente los nobles saben sobrellevar.

El palacio del siglo XVI se mantenía en pie de aquella manera, con los “arreglos” y “desarreglos” que propiciaban las necesidades, y las roídas butacas, las dormilonas y los divanes, disfrazados por la patina del tiempo, cantaban las excelencias de las necesidades pecuniarias del señor hidalgo. El palacio tenía buena presencia, a pesar de las fisuras. Las paredes arropaban cuadros de calidad, precisados de la mano de un restaurador avezado.

El señor Marques de la Piba nos conducía con elegancia por los diversos saloncitos, columnas y galerías, ayudándose de un refinado bordón oscuro con empuñadura de plata: “Aquí, el retrato de la bisabuela Leocadia; allí el del señor Ministro de Economía, servidor del rey Alfonso XII, tío abuelo de mi padre (que en gloria estén ambos); acullá el busto de mi Tatarabuela Isabel, Marquesa de Pinos Largos, dama de honor de la Reina Doña Mercedes, de apenada historia”.

Un baúl de madera de ébano, con herrajes de plata hecho en la India, regalo del gobernador Abhijat Harshad Maheepati a

su bisabuela, Baronesa viuda de Torralba, rodeado por un cordón dorado, sostenía un proyector Pathe Baby (siglo XX).

El señor Marqués iba mostrando sus tesoros con orgullo y aparente felicidad. Su importante biblioteca, conservadora de numerosos incunables datados en los años que comprenden desde 1475 a 1500, todos heredados de antepasados ilustres y Grandes de España. Su bastón de empuñadura de plata señalaba libro por libro, colección por colección, jarrones de porcelana, lámparas de cristal, platos de filo de oro, cubiertos de ensueño, y un menú con el sello de la Casa de Su Majestad el Rey Don Alfonso XIII, de una de las innumerables cenas de gala celebradas en Palacio. Y, de ese signo, el Marqués de la Piba, cabeza enderezada, camisa algo desgastada en sus puños, como apolillada y de color taciturno, con la vejez poblando los orifi-

cios de sus oídos, hacía gala de su donosura nobiliaria, de siglos, de herencias, de disputas, de enjuagues genéticos, que lo habían llevado a ser quien era: el dueño de un magnífico palacio Renacentista.

-Don Natalicio - le largué de pronto- ¡Tiene usted suerte de poder vivir en una mansión como esta!

Fijó sus ojos en los míos, desvió ligeramente la comisura de su boca iniciando una leve sonrisa y, levantando el bastón hacia el techo, sopló: "Señores, la visita ha terminado".

Lo dijo con voz solemne mirando al grupo de visitantes.

Volviéndose hacia mí, deslizó su secreto: "Gracias por su consideración, y por su compañía. Todo esto son tesoros que me pesan. No puede usted imaginarse cuánto. Aquí, donde me ve, el señor Marqués no tiene quien le escriba".

La tarde caía fresca sobre las callejas empedradas y comenzaba a llover finamente. Al salir, nos fuimos a dar una vuelta por el pueblo. Las campanas de las Clarisas tocaban a Misa. La calle principal rebosaba de gente.

-¡Mira! -le solté a mi esposa-

Era una sombra en la mal iluminada callejuela. ¿El Marqués? – dudé un rato.

Sí, el señor Marqués con una bolsa en la mano. Detrás, un grupo de gatitos callejeros.

Caminaba hacia un rincón, contiguo a una vieja tapia. Y surgió el abuelo, y su soledad, sentando su nobleza sobre un mojón.

Al abrir el paquete los gatos corretearon a sus pies.

El señor Marqués parecía embelesado.

Dr. Francisco Mas-Magro
Julio 2014

LA REALIDAD ESPIRITUAL COMO OBJETIVO DE LA CIENCIA. EL AMANECER DE LA POSTMODERNIDAD

Comunico a todos los compañeros con este escrito que la Editorial United p.c. ha publicado recientemente mi libro "La Realidad Espiritual como objetivo de la Ciencia. El Amanecer de la Postmodernidad". Para dar una idea de su contenido transcribo a continuación la contraportada del libro y el índice resumido.

Contraportada: Los arrolladores descubrimientos de la Física Cuántica y la Teoría del Relativismo dieron un vuelco total a nuestra visión del mundo. La Materia se espiritualizó. "La realidad espiritual, objetivo de la ciencia (El Amanecer de la postmodernidad)" expone el desarrollo espiritual y científico del siglo XX. Los testimonios recogidos en torno a la experien-

cia de la Muerte entreabren la puerta de otra Realidad. Y la Psicología Transpersonal abre definitivamente la Espiritualidad a un estudio científico.

La Post-Modernidad está ya aquí, y con ella el Mundo Científico y el Humanismo, separados desde Descartes durante toda la Edad Moderna, vuelven a darse la mano.

Dr. Enrique Selva Poveda

Índice:

- PRÓLOGO del Prof. D. Francisco Rico Pérez
- INTRODUCCIÓN
- CAPÍTULO 1º. La Crisis del Racionalismo
- CAPÍTULO 2º. Encuentro entre la Física y la Mística
- CAPÍTULO 3º. Las aportaciones de CARL JUNG
- CAPÍTULO 4º. Los Campos Mórficos de RUPERT SHALDRAKE
- CAPÍTULO 5º. Los Campos Cuánticos
- CAPÍTULO 6º. Las Dimensiones de la Consciencia
- CAPÍTULO 7º. Experiencias con sustancias psicodélicas
- CAPÍTULO 8º. Experiencias entorno a la Muerte
- CAPÍTULO 9º. Psicología Transpersonal (I)
- Introducción
- Los trabajos de STANISLAV GROF
- CAPÍTULO X. Psicología Transpersonal (II).
- La visión Evolucionista de KEN WILBER

Los interesados por el libro pueden acudir a cualquier librería indicando título y Editorial.

También se puede comprar directamente por internet Buscando en Google este texto entrecomillado:

"La Realidad Espiritual como objetivo de la Ciencia".

Se puede decir MÁS ALTO, pero no más claro

Ante de comenzar a escribir este artículo leía la máxima publicada a principios de año: **“Los muy conservadores lo tienen difícil, los demás están de enhorabuena”**. Nuevo tijeretazo a la rentabilidad de los depósitos y plazos fijos en los bancos, y no ha terminado. Trataré de ofrecerle algunas pistas de lo que viene en la segunda parte del año y más.

La primera semana de Junio, el Presidente del Banco Central Europeo Sr. D. Mario Draghi dijo: **“¿Hemos acabado? La respuesta es no”**. Se puede decir más alto, pero no más claro. Y les aseguro que no ha acabado. De hecho, acaba de empezar. Tenemos una **ventana de oportunidad** que ha abierto este señor para todo tipo de inversores, y una segunda oportunidad para quienes se perdieron la primera.

Draghi ya tiene el permiso del Bundesbank para regar con dinero el erial europeo si quiere evitar la temida deflación, y el dinero es la gasolina que mueve los mercados. Ha actuado de forma muy inteligente, cargado de razón, y ahora es imbatible en el consejo del BCE, especialmente porque ha conseguido el apoyo tácito de la patronal alemana, que ve que Europa está hecha un asco, los mercados emergentes están de capa caída y la fortaleza del euro hace muy difícil la exportación y por tanto el crecimiento económico.

Ahora ya puede desde aumentar la cantidad de dinero que va a prestar a los bancos, para que a su vez presten a particulares, hasta llevar a cabo una forma particular y europea de inyectar dinero de forma masiva en el sistema.

De hecho, dijo: **“el BCE ha decidido intensificar los preparativos para compras directas ...”**, es decir, esto no ha acabado, tan solo sólo acaba de empezar. **Y no acabará hasta que el euro caiga a un nivel que la industria alemana considere adecuado para competir**. Y a nosotros, a los españoles, cuanto más baje, mejor (más

competitivos en turismo y exportación). En Europa nadie va a quejarse porque baje el euro.

Como tampoco parará el Sr. Drachi hasta que las cifras de IPC cambien de dirección. Tiene un mandato, un único objetivo, la estabilidad de precios, definida como una inflación cercana al 2% y está muy, pero que muy lejos de él, llevará tiempo.

Para Tressis, Europa es nuestro mercado prioritario desde hace tiempo, tanto en renta variable como fija. Miremos hacia adelante y veamos por qué creemos que vamos a asistir al segundo impulso alcista del mercado europeo, sobre todo en la renta variable.

La oportunidad que usted tiene consiste en aprovechar el escenario que se abre ante nosotros comprando bolsa europea.

¿Mucha? ¿Poca? Dependerá del perfil del inversor. Vía fondos de inversión para aprovechar sus ventajas fiscales. Si le dicen que las bolsas europeas han subido mucho, pida un gráfico del Eurostoxx 50 en el que se vea cuál fue su máximo histórico. Y pida otro del S&P 500 o del Dow Jones y verá que gracias a la valentía de Bernanke – que hizo todo esto hace cuatro años - han roto sus máximos históricos y ganado un 180% desde entonces.

No espero ganar tanto en Europa. Aquí hay una clase política que es un auténtico lastre para la economía, así como una serie de rigideces burocráticas y legales que hacen imposible un resultado tan efectivo. Pero aun así se puede ganar mucho dinero.

Entusiasmados los que hace un año compraron deuda periférica; se acabó. Hoy no veo tanto margen de revalorización, ha corrido mucho desde enero del año pasado, pero aun así dará más que cualquier depósito bancario, entre otras cosas porque su rentabilidad **real** mejorará si cae la inflación y no es descartable que antes de volver a subir, el IPC español siga cayendo.

En cambio, la actuación del BCE puede dar un impulso a la deuda corporativa europea, impulso que necesitaba si quería seguir



siendo alcista. Piense que, aparte de que baje el euro, a las órdenes de los exportadores alemanes, el otro objetivo de esta batería de medidas es, precisamente, forzar a la banca a dar crédito.

En otras palabras: **las empresas europeas van a depender menos de los mercados de bonos. Podrán comparar y elegir. Verán bajar su coste de financiación. Y la banca también.** Y si el estímulo llega a la economía real – que tardará, pero llegará – **también mejorarán sus balances y, en consecuencia, su rating.** Gran parte de esto ya está descontado, pero no en su totalidad.

Entre tanto, si usted sigue enamorado de los depósitos bancarios, le aseguro que pierde el tiempo y el dinero. Cambie a fondos de inversión ultra conservadores, ganará pagando menos impuestos y podrá recoger un poco de la visión actual de los mercados, lanzando de nuevo su rentabilidad a un tres por ciento anual con un riesgo ridículo, en cualquier caso mucho menor al riesgo que hoy corre viendo perder el valor adquisitivo del dinero con los actuales tipos de interés del plazo fijo, que no han terminado de bajar. Ojo con las campañas comerciales alternativas a los plazos fijos que hoy hacen los bancos basadas en ofertas de sabrosos bonos estructurados y ¿garantizados?. Son productos complejos, como la gestión alternativa y el retorno absoluto. Aptos exclusivamente para inversores bien formados. No deje que le cojan la mano para firmar, no se amarre a un vencimiento fijo.

Alfonso Ramón- Borja



INFOMÉCO
INFORMÁTICA MÉDICA COLEGIAL



COLEGIO OFICIAL DE
MÉDICOS
DE ALICANTE

ESET Smart!



Descargar
gratis

las versiones de nuestros productos

PRUEBE su

Antivirus,

GRATIS

durante 30 días

Instala ESET NOD32 Antivirus y empieza a disfrutar de tu ordenador sin preocupaciones

Descárguela en www.e-coma.es/INFOMEKO

Llámanos y consulte **MÁS INFORMACIÓN.**

965 261 441



¿QUIÉN cuida al médico enfermo? ¿Es mejorable nuestra SANIDAD PÚBLICA?

Quiero, en primer lugar, hacer una puntualización: Cuando, a continuación, nos refiramos al médico, queremos incluir también a los familiares que dependen de él.

Aparte apreciaciones más o menos subjetivas, los datos a los que voy a referirme están extraídos de dos encuestas realizadas entre médicos inscritos en la Sección de Jubilados de nuestro Colegio y, aunque el número de respuestas es escaso, tienen el valor de recoger datos de primera mano. Según esos datos, casi un tercio de quienes cumplimentaron la encuesta se sienten insatisfechos por la atención sanitaria que reciben. Las principales causas de esa insatisfacción derivan del trato escasamente fraternal y deferente que reciben de sus compañeros de profesión,

de las largas, y muchas veces evitables, esperas, de las dificultades para elegir centro hospitalario y ambulatorio y, como consecuencia de ello, para llegar, sino es por el procedimiento del trato o favor personal, al médico de su preferencia.

Esta sensación no es exclusiva de los médicos jubilados de Alicante y buena prueba de ello es que, en el último Congreso de Médicos Jubilados, celebrado en Palma de Mallorca, se dedicó una ponencia a tratar esta problemática. Y, en la última reunión de los Vocales Provinciales de la Sección de Jubilados, celebrada en Madrid hace unos días, se volvió a plantear esta problemática con la pretensión de encontrar la manera de mejorar la atención del médico enfermo en general y del médico jubilado en particular.

Ya, en otro momento, expuse las razones

por las que considero que la atención sanitaria de un médico, aunque contenga peculiaridades diferenciales, no es un "PRIVILEGIO". Fundamento esta afirmación, además de consideraciones éticas y deontológicas, recogidas ya en el viejo y siempre actual Juramento de Hipócrates, en meras razones de eficiencia y economía del SNS, cuyos costes se sufragan, en buena parte, con cargo a los impuestos de todos los españoles. La atención sanitaria de un médico ofrece peculiaridades que merecen ser convenientemente valoradas, simplemente por los conocimientos profesionales que posee. En efecto, el médico enfermo, excepto en casos muy puntuales, tiene capacidad para hacerse a sí mismo o familiar, un diagnóstico de presunción y evitar el paso por el trámite del "triaje" o clasificación que se realiza

en los Servicios de Admisión. Y si ello es así, ¿porqué engrosar la lista de aquellos que acuden y esperan ser clasificados en la Sala de Urgencias para ser ingresados en el Servicio que corresponda?. El ingreso inmediato y directo, en el servicio o unidad clínica adecuada, evitaría pérdida de tiempo, a veces crítico, y disminuiría gastos al Sistema; en definitiva, menor coste con mayor eficacia. Se podrían poner multitud de ejemplos que avalarían esta afirmación, pero los procesos agudos como un ictus, un infarto agudo de miocardio, un cuadro abdominal agudo, o un largo etc. son suficientes para poder afirmar que acudir al Servicio adecuado con un diagnóstico precoz, imprescindible para el tratamiento inmediato, puede ser vital para el paciente y, como consecuencia añadida, beneficiosa para el Sistema ya que se deriva de ello una favorable evolución, aumentando las posibilidades de curación y supervivencia. Disminuir el porcentaje de complicaciones y acortar la estancia hospitalaria, supone también disminuir el coste del proceso. En definitiva, no es un privilegio poner en valor las especiales circunstancias que se dan en el paciente médico y que no se repiten en cualquier otra persona que carece de su específica formación profesional.

Además de las razones citadas, el médico paciente precisaría acudir con menor frecuencia a la Consulta de otro colega en activo, si en su mano, y aquí me refiero ya concretamente al médico jubilado en el SNS, tuviese la posibilidad de auto-controlar la evolución de una enfermedad o proceso crónico ya conocido, disponiendo de los datos imprescindibles que hoy no puede solicitarse a sí mismo: ECG, Radiología, analítica, etc.

Incluso, cuando, por razones que no es el caso analizar en este instante, al médico se le jubila forzosamente a los 65 años, ¿no es un despilfarro el desprecio de los conocimientos y experiencia profesional de aquellos médicos que todavía se encuentran en óptimas condiciones de salud?. ¿No se preconizan medidas para el envejecimiento activo?.

Por ello, cuando en el último número de ALICANTE MEDICO, la Dra. Collado Sánchez se pregunta ¿quienes cuidan al médico enfermo?, y sugiere que todos podríamos hacer algo por mejorar ese cuidado, especialmente desde los colegios profesionales, quiero contestar, como miembro de la Junta Directiva de nuestro Colegio, que algunos tenemos muy presente la problemática y trabajamos continuamente por mejorarla, especialmente desde las Vocalías de Jubilados de toda España. También, la colaboración, aportando su experiencia, de médicos jubilados con otros mucho más jóvenes, es una idea expresada a quien suscribe por algún miembro de nuestra Junta Directiva. Se trata, por tanto, de una idea sobre la que deberemos trabajar todos.

Quiero terminar diciendo, coincidiendo con los comentarios de nuestro compañero Salvador Pertusa que, afortunadamente, en Europa no imperan las ideas tan liberales de la economía norteamericana, que lleguen hasta responsabilizar a un sector de la población del pago de los costes de su enfermedad; nosotros, como los países de nuestro entorno europeo, disfrutamos de un sistema de protección social que garantiza el tratamiento correcto del enfermo, independientemente de sus posibilidades económicas. Pero si esto es cierto, no lo es menos que el sistema es muy oneroso y a la larga puede resultar insostenible. Y tampoco es menos cierto que, en la mayoría de los sistemas sanitarios públicos de esos países, es posible la libre elección de médico y centro asistencial. Quienes tuvimos un día la oportunidad de trabajar como profesionales de los mismos, podemos hablar de ellos por conocimiento propio. Personalmente estoy persuadido que esa libre elección disminuiría considerablemente el porcentaje de médicos insatisfechos con la atención que se les presta. Por tanto, y como conclusión, es una obligación de todos analizar nuestro sistema sanitario público y un reto conseguir su mejora garantizando su supervivencia.

Dr. Fausto Gómez Guillén

LA DESEABLE COLABORACIÓN INTERGENERACIONAL

Como se ha dicho en repetidas ocasiones, no es infrecuente oír los comentarios sobre el trato, menos cordial del que se esperaba, que algunos médicos dispensan a sus colegas cuando acuden a ellos en demanda de una asistencia que prestaron a otros hasta épocas más o menos próximas.

Pero también es cierto que algunos compañeros se sienten preocupados por encontrar puntos de encuentro y colaboración fructífera y positiva entre las distintas generaciones de médicos y, más concretamente, entre aquellos jubilados que, liberados de la "legítima y otra veces menos sana" competencia, pueden dedicar su experiencia para transmitirla, de forma altruista y generosa, a quienes la tienen en menor grado por ser más jóvenes. Ello es hoy mucho más deseable y posible porque a muchos médicos, con un gran bagaje de conocimientos y experiencia profesional, se les jubila forzosamente a los 65 años.

Para que una idea como esta pueda llegar a ser una gozosa realidad, se precisa que muchos abandonemos nuestro individualismo y nos sintamos partícipes de la misma que dejó en el aire, en demanda de adhesiones: Quienes, entre los jóvenes, se sientan atraídos por este proyecto de mútua colaboración e intercambio de conocimientos y experiencia, pueden manifestar su adhesión en la Secretaría del Colegio. Y como se trata de una tarea que exige la colaboración de, al menos dos partes, pido a los médicos jubilados, que voluntariamente y generosamente estén dispuestos a participar en ella, lo manifeste también en Secretaría o a la Vocalía que represento.

Un cordial saludo

Dr. Fausto Gómez Guillén. Vocal de Jubilados de nuestro Colegio.



LICENCIATURA

Pasarela voraz de asignaturas, temarios y enseñanzas; profesores que pasan por tu vida tal fulgores, y estudio que te hará las horas duras.

Una etapa de extrañas singladuras en busca del saber y sus albores. Un camino de luz y sinsabores sembrado de tinieblas y espesuras.

Una cima velada, por distante, lejana y escarpada en su escalada de rostro, al parecer, inalcanzable,

pero hermosa y cercana si, constante, la alcanzas tal que fuera enamorada, y es dicha y es placer inolvidable. Dr. Juan Espinós Santairene.

Dr. Juan Espinós



SALAM

Sé que te encontraré como todos los sábados, acurrucado a la entrada del mercadillo de Babel. Curioso nombre, Babel, “donde hablan muchos sin entenderse”.

Cada vez estás más pequeño y tus ojos más grandes.

Me reconoces y me dices “buenos días” con tu acento del gran Sur.

Me sonríes y extiendes tu mano con un vasito de plástico donde deposito unas monedas.

Tienes cara de buena persona y como yo, mucha gente se para a darte algo.

Cuando pienso en todo lo que habrás sufrido para llegar hasta aquí y acabar sintiendo que sobras en todas partes, se me hiela el corazón.

Allá en tu tierra, te dijeron que Europa era muy grande y muy rica. Y tú, muy pobre.

Lógico pensar que valiera la pena sufrir tanto para llegar hasta aquí.

Y una vez aquí, no volverás atrás. Tu amor propio te lo impide.

Qué se sentirá al saber que puedes morir solo.

Qué será de tí.

Dra. Reme Más

¡AY, MAMÁ!

El domingo, María se levantó pronto, no sabía por qué pero no podía estar más tiempo en la cama, los recuerdos del día anterior eran un poco agridulces.

Se levantó, fue hacia el balcón aún con el camisón puesto, abrió la ventana. Necesitaba sentir el aire fresco en la cara y más que nada oír el silencio de la calle que siempre la tranquilizaba. Notó como se le humedecían los ojos.

Llevaba semanas, meses, preparando la boda de su prima, eran como hermanas, casi de la misma edad. Las dos tenían hermanos, pero había cosas que sólo compartían entre ellas.

La había ayudado a elegir el vestido, la ceremonia, el menú..., en fin todos los preparativos. Disfrutaron juntas. Todo había salido bien, muy bien. Y entonces, ¿por qué esa tristeza, esa desazón que no la dejaba dormir?.

Durante toda la boda no se separó de su madre. Se llamaba igual que ella, María, esto siempre le había gustado. Se habían reído mucho, la había visto disfrutar con todo, y sin que se diera cuenta, la estuvo cuidando, porque desde hacía dos años, su madre ya no era la que había sido, esa persona cariñosa, sonriente que siempre estaba cuando se la necesitaba. Ahora, poco a poco su mente se había ido deteriorando y se intercalaban momentos en que era ella misma, con otros en los que una desconocida aparecía.

Todo fue bien hasta que quiso ir de mesa en mesa saludando a todos los invitados. Siempre amable, cariñosa, con alguna broma fue sacando sonrisas a todos, hasta que..., al saludar a unos primos y ver que María se inclinaba para darles un beso, con su vestido escotado, le dijo al marido de su sobrina en un tono que todos pudieron oír: “Mira, mira, ¿verdad

que mi hija tiene las tetas muy grandes?”. El pobre casi se atraganta, las tenía encima. Toda la mesa soltó una carcajada, ella no supo qué hacer, el alma se le hizo trocitos.

Estaba ahora en el balcón recordando este momento que le destrozó toda la alegría de la fiesta, cuando notó una mano en la cintura y cómo su madre se apretaba contra ella y le daba un beso en el pelo mientras le decía:

María, ¡qué guapa estabas ayer!, seguro que todo el mundo se acuerda de ti.

Seguro mamá, seguro que no se van a olvidar.

Cariño, ¡qué orgullosa estoy de tí!

Y María, con lágrimas en los ojos y sintiendo que ya no necesitaba oír al silencio le contestó:

Y yo de ti mamá. La más guapa eras tú.

Dra. Rosa Galán Sánchez

Elche

EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELCHE CONMEMORA SUS 100.000 NACIMIENTOS

El Hospital General Universitario de Elche ha organizado un acto para conmemorar que ha alcanzado la cifra de 100.000 nacimientos desde su apertura en 1978. Al acto ha asistido la Directora General de Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanitat, Sofía Clar, que ha inaugurado el evento junto al Gerente del Departamento Sanitario, el Dr. Antonio Muñoz y la alcaldesa de Elche, Mercedes Alonso.

La Directora General de Asistencia Sanitaria ha destacado que “el hecho de que el Hospital haya alcanzado la cifra de los 100.000 pone de manifiesto la importancia histórica que este Hospital tiene para Elche. No hay que olvidar que en 1978, su apertura supuso un hito para la ciudad, y que 36 años después, el Hospital ha evolucionado en múltiples aspectos pero no ha perdido su esencia y su búsqueda de la mejora en la atención del usuario”.

Se trata de datos de gran relevancia si se

tiene en cuenta que el pasado año 2013 en los hospitales de la red sanitaria pública de la Comunitat Valenciana nacieron más de 30.200 niños, de los que unos 12.400 vinieron al mundo provincia de Alicante, y casi 1.400 lo hicieron en el Hospital General Universitario de Elche.

En ese sentido, desde Conselleria de Sanitat se han puesto en marcha medidas como el contacto precoz madre-recién nacido, que se da en el 83,6% de los partos, y por el que la madre permanece junto a su bebé en estrecho contacto piel con piel y de forma ininterrumpida; o la presencia de acompañante durante el parto, que se da en el 78,8% de los casos, así como el fomento de talleres de apoyo a la maternidad y la paternidad, con asistencia superior al 76% en los talleres de lactancia, al 73% en las clases de masaje infantil y al 66% en los talleres de puerperio.

Otra medida de gran relevancia y que ha tenido muy buena acogida por las madres

es la individualización de las habitaciones de la 7ª planta, con el objetivo de aumentar su comodidad y privacidad tras el parto; Así como el “protocolo de alta precoz en 24 horas” que permite a la mujer irse a casa al día de haber dado a luz, siempre que los especialistas así lo autoricen. Desarrollo del acto

Tras la inauguración, el Dr. Alfredo Millá, Jefe de Sección de Obstetricia del Hospital, ha llevado a cabo la ponencia “100.000 nacimientos en el Hospital General Universitario de Elche”. EL Dr. explicó que los recién nacidos en ese período son la razón del acto homenaje. Desde el primer parto, el 28 de marzo de 1978, en que doña Bernardina Castillo López dio a luz a su tercera hija a las 23:20 h., una niña, la primera nacida en este hospital, hasta que el 8 de abril de 2014 doña Nadia Pardo Cabezas, a las 16:40h, dio a luz al número cien mil, un niño.

El Dr. Millá hizo hincapié en cómo han cambiado las condiciones: “Con motivo



de la división del departamento, la apertura de un segundo centro en nuestra ciudad, el hospital del Vinalopó, y la crisis económica que estamos sufriendo, nuestro hospital ha registrado en los últimos tiempos una reducción apreciable de nacimientos. Sin embargo, a la vez que disminuía el número de nacimientos, se incrementaba la complejidad de partos y neonatos, debido a que somos hospital de referencia para otros departamentos: Torrevieja, Orihuela, hospital del Vinalopó, y ahora también el IMED. Ello nos ha obligado a ampliar perspectivas y profundizar conocimientos porque nuestra responsabilidad también ha crecido, y nuestras decisiones tendrán una repercusión social mayor.

El Dr. Millá tampoco quiso perder la ocasión para reivindicar mejoras apelando a la imperante necesidad de incorporar la cirugía neonatal y pediátrica al hospital de Elche, lo que, según su opinión, evitaría el riesgo que implica el traslado de recién nacidos y los costes económicos y funcionales de los padres.

Por su parte, el Dr. José María Rodríguez Ingelmo, Jefe de Servicio de Ginecología y Obstetricia desarrolló la ponencia “Evolución de la Obstetricia en los últimos 30 años”. El Dr. Joaquín Quiles, Jefe de Sección de Pediatría fue el encargado de hablar de la “Evolución de la Neonatología. Nuestra ciudad” y el Dr. Alfredo Perales, Jefe de Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital La Fe de Valencia se centró en los “estados hipertensivos del embarazo y sus novedades”. La última ponencia fue la llevada a cabo por el Dr. Alberto Galindo, Jefe de Sección de Obstetricia del Hospital 12 de Octubre de Madrid quien habló de “Diagnostico Prenatal de Cardiopatías. Técnicas Invasivas”. La jornada finalizó con el homenaje a la primera mujer que dio a luz en el Hospital, Bernardina Castillo López, que tuvo una niña a las 23:20 horas del 28 de marzo de 1978 y a la mamá del bebé número 100.000, Nadia Pardo Cabezas, que dio a luz a un niño el pasado 8 de abril de 2014 a las 16:40 horas. A ambas se les ha entregado dos ramos de flores y dos placas conmemorativas.

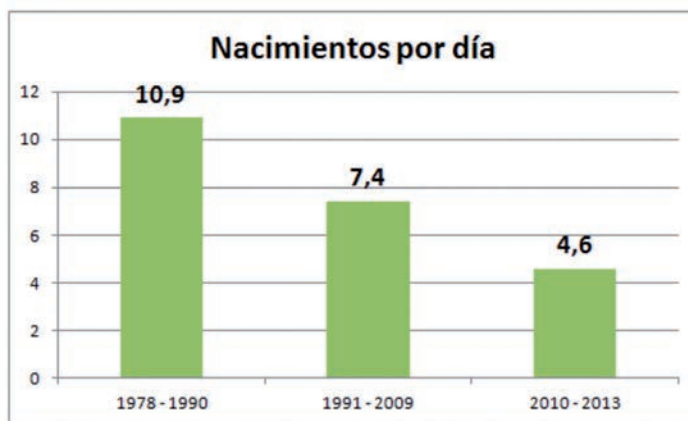
Nacimientos y partos en el Hospital General Universitario de Elche de 1978 a 2013

La evolución de los nacimientos y partos ha estado determinada por la apertura de nuevos centros



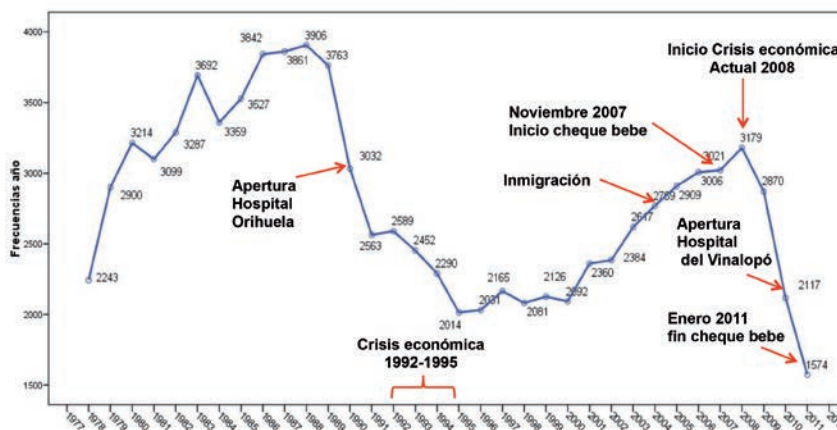
Nacimientos y partos en el Hospital General Universitario de Elche de 1978 a 2013

El ratio de nacimientos / día ha ido aparejado a la apertura de nuevos departamentos en Orihuela-Torrevieja y Vinalopó-Elche



Nacimientos y partos en el Hospital General Universitario de Elche de 1978 a 2011

La evolución de los nacimientos y partos ha estado muy correlacionada con factores socioeconómicos



NO PIERDAS LA OPORTUNIDAD DE DISPONER DE ESTA PRÁCTICA HERRMIENTA DE TRABAJO.

SIEMPRE LLEGAMOS.

¿Se te ha averiado el coche?
¿Has tenido un accidente y tus
pacientes te están esperando?

No te preocupes. Semecopone
a disposición de los colegiados
de Médicos de Alicante, dos vehículos
de sustitución para que, pase lo que
pase, puedas llegar siempre.

Y todo, a un precio muy especial.

Solicite su vehículo de sustitución al:

965 261 011



mediauto
seguro



Hospital de Elda

ANESTESISTAS DE ALICANTE, ALBACETE Y MURCIA PRESENTAN EN EL HOSPITAL DE ELDA LAS NOVEDADES DE LA ESPECIALIDAD



Especialistas en Anestesiología y Reanimación de Alicante, Albacete y Murcia presentaron las últimas novedades de la especialidad en los 50 Coloquios de Anestesiología y Reanimación de las tres provincias, que se desarrollaron en el Hospital General Universitario de Elda.

Los Coloquios, que se celebraron por tercera vez en el Hospital de Elda, presentaron un alto nivel científico, lo que despertó un gran interés entre los especialistas en Anestesia. De hecho, la Jornada contó con la asistencia de alrededor de 200 anestesiólogos, un éxito que fue posible debido a la buena colaboración existente entre los profesionales de los 25 hospitales de Alicante, Albacete y Murcia. Las temáticas que centraron las comunicaciones científicas presentadas fueron los avances más recientes en el ámbito de los sistemas de monitorización, la ecografía avanzada, la anestesia regional, y casos clínicos de cuidados intensivos y del tratamiento del dolor.

El Hospital de Elda presentó su experiencia

en el tratamiento de la anemia perquirúrgica, exponiendo el protocolo utilizado con el que los profesionales de Anestesiología de Elda han conseguido que los pacientes con este problema se puedan recuperar de su anemia antes de la intervención quirúrgica.

Tal y como explica el jefe del Servicio de Anestesiología y Reanimación del Hospital de Elda y organizador de la Jornada, Calixto Sánchez, “se trata de un sistema de organización de pacientes anémicos en la consulta de preanestesia, realizando un diagnóstico diferencial y procurando un tratamiento con fármacos estimulantes de la generación de hemáties, fundamentalmente de aporte de hierro intravenoso, vitaminas y en ocasiones Eritropoyetina (EPO), con el que hemos conseguido una disminución drástica en la necesidad de transfusión sanguínea en el entorno de la operación”.

Por último, la parte más emotiva de los Coloquios tuvo lugar en la clausura de la Jornada, con el homenaje a aquellos profesionales jubilados o fallecidos, como el que Calixto Sánchez realizó al doctor José Luis Martí Viaño, quien fue jefe de Servicio de Anestesiología del Hospital General Universitario de Elche y uno de los promotores de estos Coloquios en sus orígenes.





APOSTAMOS POR TU SALUD

Más de 40 servicios médicos y Unidades especializadas a su disposición en policlínica, urgencias y hospitalización:

UNIDADES MÉDICAS ESPECIALIZADAS:

- Unidad de la columna
- Instituto de la Fertilidad HCB-IVF
- Instituto Mobayed de Oftalmología (IMOF)
- Unidad de Cirugía Artroscópica de Hombro (UCAH)
- Instituto Médico-Quirúrgico de la Obesidad (IMEQO)

PARA CUALQUIER CONSULTA:

965 85 38 50

AMBULANCIA (SERVICIO URGENCIAS)

900 38 00 88

UNIDADES DE REFERENCIA:

- Hemodinámica 24horas/ 365 días
- Instituto Cardiológico de Alicante (ITIC)
- Instituto Tratamiento Integral del Cáncer (ITIC)
- Unidad de Pediatría Especializada
- Instituto Médico de Cirugía Facial

ATENCIÓN INTEGRAL PERSONALIZADA: 24 HORAS/365 DIAS

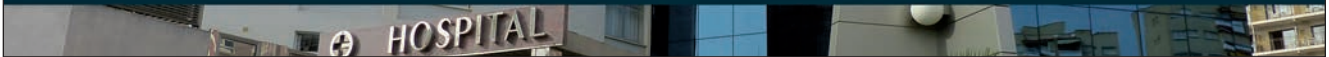
- Cuadro médico internacional
- Servicio acompañamiento al paciente extranjero
- Equipo de intérpretes:

- | | |
|----------|---------|
| Holanda | Inglés |
| Alemania | Francés |
| Noruega | Árabe |
| Rusia | |



Trabajamos con las principales aseguradoras nacionales e internacionales

Dirección: Avda. Alfonso Puchades, 8 03501 Benidorm (Alicante) España | Teléfono general: 965 85 38 50 - Fax: 965 86 43 45
e-mail: hospital@clinicabenidorm.com - www.clinicabenidorm.com



Editorial MIC
902 271 902
www.editorialmic.com



Hospital General Universitario de Alicante

EL PRESTIGIOSO DR. SCHOELLER VISITA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA DEL GENERAL DE ALICANTE

El Servicio de Cirugía Plástica del Hospital General Universitario de Alicante, dirigido por la Dra. Elena Lorda, ha recibido la visita del Dr. Thomas Schoeller, reconocido a nivel internacional por su técnica de reconstrucción mamaria con tejido de la cara interna del muslo.

“En nuestro Servicio ya hemos realizado en alguna ocasión esta técnica pero el Dr. Schoeller es el que más experiencia tiene con ella. Se consigue la reconstrucción de la mama con piel y músculo gracillis, de la cara interna del muslo. Además deja la cicatriz de la zona donante disimulada en la misma ingle”, explicó la Dra. Lorda.

Se trata de una técnica reconstructiva especialmente indicada para la reconstrucción de mamas pequeñas, en mujeres delgadas, que no tienen suficiente tejido en el abdomen para realizarles otro tipo de intervención, como es el DIEP. Además, esta técnica también se ha utilizado para pacientes que presentan una agenesia de músculo pectoral, una malformación de nacimiento que afecta tanto a hombres como a mujeres. Durante su visita el Dr. Schoeller junto con el equipo de Cirugía Plástica han utilizado esta técnica microquirúrgica en ambos tipos de pacientes.

El Dr. Schoeller nació en Viena y se formó como médico en la Universidad de la ciudad, especializándose posteriormente en Sudáfrica, Estados Unidos e Innsbruck como cirujano plástico. Trabajó como cirujano y profesor en el Departamento de Cirugía Plástica del Hospital Universitario de Innsbruck, Austria, donde ya demostró su interés en la microcirugía y en la reconstrucción de mama y pared torácica.

Entre sus méritos se encuentra el desarrollo y difusión de la técnica de reconstruc-



ción de mama y pared torácica con tejido de la cara interna del muslo (TGM), por lo que ha llegado a ser conocido a nivel mundial.

Es un investigador clínico muy activo con más de veinte publicaciones en prestigio-

sas revistas como *Microsurgery* y *Plastic and Reconstructive Surgery*.

Actualmente, desde hace cinco años dirige el Departamento de Microcirugía y Cirugía Plástica del Marienhospital de Stuttgart, en Alemania.

Nuestro beneficio es tu protección

En Asisa trabajamos día a día para reinvertir los beneficios en ti

1.700.000
Asegurados



Confía en una compañía que reinvierte sus beneficios en prestaciones para cuidar su mayor activo: tú. Porque lo único que queremos ganar es tu confianza.

Nuestro beneficio es tu salud.



901 10 10 10

Delegación de Alicante:
Díaz Moreu 4, entreplanta. 03002-Alicante

www.asisa.es

Hospital Marina Baixa

EL HOSPITAL EXPONE LAS OBRAS DEL CLUB DE FOTOGRAFÍA DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE ALICANTE

El salón de actos del Hospital Marina Baixa ha acogido hasta el día 30 de mayo una exposición fotográfica con los trabajos del Club de Fotografía del Colegio de Médicos de Alicante, 'Photomed'.

La muestra, compuesta por cerca de una treintena de imágenes tomadas por médicos de la provincia, fue inaugurada en un acto al que asistieron la vicepresidenta primera del Colegio de Médicos de Alicante, la doctora Susana Jiménez; el ex presidente del Colegio de Médicos de Alicante en el momento de la fundación del Club, el doctor Antonio Arroyo; el Gerente del Departamento de Salud de la Marina Baixa, el doctor Juan Antonio Marqués; y el presidente de 'Photomed', el doctor Marco Payá; además de otros miembros del Club y personal del centro hospitalario.

Photomed es un club formado por 40 profesionales sanitarios que se creó hace 3 años y cuyo objetivo es dar a conocer, a través de estas exposiciones, el trabajo de sus miembros y abrir el Colegio a la ciudadanía.

Como explicó el doctor Payá, "Existe una importante relación entre la fotografía y la medicina que se basa en aprender a observar". Por ello, el Club se reúne cada jueves y una vez al mes recibe un invitado que presenta su trabajo. En cada una de las sesiones un miembro del grupo es el encargado de hacer una presentación de un tema técnico o artístico, además de presentar sus fotografías para, de forma conjunta, analizarlas y contrastar opiniones técnicas y artísticas.

El Hospital Marina Baixa ha organizado, en otras ocasiones, exposiciones de fotografía y pintura como muestra del com-



promiso del centro sanitario por acercarse a las personas que cada día pasan por él, haciendo más agradable los espacios

del hospital e intentando amenizar y hacer más llevadera la estancia de los pacientes y sus familiares en él.



MIR 2014

Bienvenida



Sant Joan Bienvenida residentes



Bienvenida a los nuevos MIR



Nuevos Residentes Curso 2014-2015 Vinalopo

Despedida



Grupo Acto Graduación Vinalopo



General de Alicante



Residentes Marina Baixa



Despedida Mir en el Palacio de Congresos.

IMED Hospitales

EL SERVICIO DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR DE IMED HOSPITALES PREMIADO POR LA SEACV

Borja Merino Díaz, responsable del Servicio de Angiología y Cirugía Vascular del grupo IMED Hospitales, ha recibido el Primer Accésit al mejor trabajo original publicado a nivel nacional durante el año 2013. Este galardón supone el reconocimiento por parte de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV) a su actividad científica e investigadora. La entrega tuvo lugar durante la clausura

del LX Congreso de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular celebrado en Madrid. El Dr. Merino tuvo además la oportunidad de participar como ponente en la Mesa Redonda sobre "Complicaciones en los Procedimientos Endovasculares", moderada por el Profesor Dr. D. Carlos Vaquero Puerta, actual presidente del Capítulo de Cirugía Endovascular. En ella se analizaron las diferentes complicaciones que pueden surgir en el tratamiento endovascular de los

diferentes sectores vasculares (aorta torácica, aorta abdominal, sector fémoro-poplíteo y sector distal), cómo prevenirlas, así como las estrategias para poder solucionarlas. Durante la celebración de la propia mesa redonda se aprovechó para presentar el último libro de la especialidad: "Complicaciones en los Procedimientos Endovasculares", que ha contado con la participación de diferentes cirujanos vasculares de la geografía española, incluyendo el Dr. Merino.

Hospital del Vinalopó

VINALOPÓ SALUD DISTINGUE A LAS FUNDACIONES ATRESMEDIA Y JUAN PERÁN-PIKOLINOS COMO DEFENSORAS DE LA SALUD

El Hospital del Vinalopó acogió la celebración del Acto Homenaje Defensores de la Salud 2014, coincidiendo con el cuarto aniversario del Departamento de Salud. Las Fundaciones Juan Perán-Pikolinos y Atresmedia fueron distinguidas como Defensoras de la Salud en reconocimiento a su trayectoria en el ámbito de la sanidad y labor social.

El acto contó con la presencia de la Directora General de Asistencia Sanitaria, Dña. Sofía Clar, la alcaldesa de Elche, Dña. Mercedes Alonso y el consejero Delegado de Ribera Salud, D. Alberto de Rosa, entre otras personalidades.

Sobre la Fundación Atresmedia

La Fundación Atresmedia ha sido distinguida con este reconocimiento por su Programa de Asistencia Hospitalaria. Desde el año 2005 dedica una atención especial a los niños hospitalizados a través del canal FAN3, que enriquece la relación entre los menores y el medio televisivo y contribuye a hacer más agradable la estancia de los más pequeños en el hospital. Lary León, Responsable del Canal FAN3 de la Fundación Atresmedia, ha sido la encargada de recoger la placa conmemorativa que premia el trabajo de la entidad, la puesta en marcha de proyectos destinados a atender las necesidades de los familiares y su vocación de ayuda en la programación de actividades desarrolladas en el ámbito sanitario.

Sobre la Fundación Juan Perán-Pikolinos

La Fundación Juan Perán Pikolinos comenzó su andadura en julio de 2007. Su presidente, D. Juan Perán, ha sido premiado por su extraordinaria labor en la promoción de actividades sociales a favor de la integración de discapacitados, jóvenes y personas dependientes en general, o de aquellas con dificultades. Del mismo modo que por su apoyo a multitud de ONG's de la Comunitat en el desarrollo de programas relacionados con la ciencia, la educación, el deporte o la cultura

Banco Sabadell mantiene desde hace años una estrecha relación con los principales colegios profesionales, entre ellos con el **Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Alicante**. El convenio se firmó en el año 2005, con la finalidad de satisfacer todas las necesidades financieras de sus colegiados, siendo extensivo a sus familiares de primer grado. En estos momentos son **más de 2.200 el número de colegiados y familiares que se vienen beneficiando de estas condiciones preferentes**.

Queremos destacarle la **Cuenta Expansión PRO**:

- Cuenta sin comisiones domiciliando la nómina, la pensión o ingresos periódicos. **Cero comisiones: de administración y mantenimiento de su cuenta.**
- A los colegiados se les **abonará el 10% de la cuota del colegio** si dicha cuota se encuentra domiciliada, con un máximo de 100 euros anuales por cuenta.
- **Devolución del 3% de los recibos** (luz, gas, teléfono, móvil e Internet, hasta un máximo de 20 euros mensuales).
- **Transferencias: en euros, sin comisiones**, tanto nacionales como a países del EEE.
- **Cheques: domiciliados en una entidad de crédito financiera española, sin comisiones.**
- **Tarjetas gratis**, tanto la de débito como la de crédito, y la tarjeta Repsol Máxima, con un 2% de descuento en carburante al repostar en cualquier estación de servicio Repsol, Campsa o Petronor.
- **Reintegros gratis** en los más de 32.000 cajeros ServiRed. Para disposiciones a débito de importe igual o superior a 60 euros. En cajeros del grupo Banco Sabadell, las disposiciones son gratis para cualquier importe.
- **Préstamo anticipo de nómina** al plazo de 6 meses, sin comisiones y a **0% de interés.**

Así mismo, se incluyen condiciones preferentes en el **Préstamo Inicio**, destinado a la financiación del 100% de la inversión para poder iniciar la actividad profesional, la **Póliza de Crédito Profesional**, que permite equilibrar la economía particular durante todo el año (solo pagará por la cantidad utilizada y durante el tiempo dispuesto), y el **Crédito Curso-Crédito Estudios/Máster**, para la formación del mismo profesional o de sus hijos.

El convenio también incluye el desarrollo conjunto de proyectos formativos e iniciativas de divulgación y promoción de sus actividades, y todo ello con un trabajo continuo que busca una relación dinámica y permanente a través de personal específicamente dedicado al trato con los colectivos profesionales, para que podamos conocer en todo momento sus necesidades específicas.

Para una mayor información o asesoramiento financiero, los colegiados pueden dirigirse a cualquier oficina de **SabadellCAM**, donde un gestor de banca personal les proporcionará información detallada de toda la oferta del convenio. Si lo prefieren, pueden llamar al 902 383 666.

Vistahermosa. Equipo de cirugía

“EL TRATAMIENTO SE HA INDIVIDUALIZADO, Y EL MÉDICO SE HA GLOBALIZADO”

Nuestro enfoque mira directamente a un equipo médico. El equipo de cirugía de la clínica Vistahermosa. Lo componen Javier Espinosa, Vanesa Maturana, Esther Gracia, Celia Villodre, Ana Belén Apio, Emilio Ruiz de la Cuesta y Jose Maria Lloret. Hablamos con estos dos últimos de su día a día.



De izda a dcha en la fila de delante los doctores Ana Belén Apio, Emilio Ruiz de la Cuesta y Ester Gracia, en la fila posterior los doctores Celia Villodre, Vanesa Maturana, José María Lloret Espí y Javier Espinosa en las nuevas instalaciones.

Es la primera vez que entrevistamos a un equipo ¿Qué tareas realizáis?

Lloret. Este servicio nos convierte en referencia de primer nivel en el campo asistencial de la Medicina Privada en toda la región y permite al paciente una atención rápida y eficaz. Somos un equipo formado por 7 cirujanos y abarcamos todas las disciplinas del ámbito de la Cirugía General y Digestiva (Coloproctología, hepatobiliopancreática, esofagogastrica, mama, pared abdominal, oncológica, etc) Todo ello basado en una actualización permanente de los miembros del mismo a través de congresos, Workshops y diferentes actividades docentes tanto a nivel nacional como internacional. De esta manera conseguimos unos estándares de calidad muy exigentes.

Las nuevas técnicas de cirugía, ¿han cambiado el panorama de los pacientes?

Ruiz. Todo el esfuerzo va orientado al mayor confort del paciente, el hecho de la cirugía mínimamente invasiva ayuda mucho en la evolución, la inmunidad se afecta menos, la recuperación es precoz, la alimentación se inicia mucho antes y el índice de complicaciones es notablemente menor en los intervenidos con estos novedosos procedimientos. Por supuesto lo más importante es curar al paciente y solucionar eficazmente el problema. Como hemos dicho en el punto anterior, esta circunstancia nos obliga a estar al día en los avances de nuestra especialidad. El ser un grupo nos hace tener muchos puntos de vista, hablamos mucho, cada uno tenemos

un campo de interés y vamos discutiendo y vamos progresando. El mayor valor que tenemos es que somos un equipo y tenemos una forma de trabajar muy coral.

Lloret. Evolucionamos a la súper especialización. El cirujano todoterreno ha dado paso al grupo organizado que forma a sus componentes en una disciplina específica de la Cirugía, cada uno tiene una zona de afinidad en la que se desenvuelve mejor y aunque nos ayudamos entre nosotros, cada uno maneja una faceta concreta.

Realizáis una nueva técnica para el tumor rectal, ¿en qué consiste?

Ruiz. Esta técnica está limitada a casos seleccionados. No todos los tumores del recto se pueden solucionar así. Cada vez

hay más pruebas diagnósticas, cada vez hay más pacientes que se les diagnostican tumores en estadios muy precoces. Cuando un paciente es diagnosticado de tumor de recto muy precoz, ya no necesitamos hacer una incisión abdominal, o una laparoscopia que ha sido el segundo paso. Cuando estos tumores cumplen unas características podemos extirparlo sin heridas, a través del ano. No nos haría falta realizar una serie de procesos que muchas veces desembocan en complicaciones. En cualquier caso, se presenta en el comité de tumores, al igual que el resto de neoplasias, para poder tratar de forma consensuada y óptima todos los casos que se van diagnosticando, ya que lo que se pretende es individualizar el manejo de cada paciente. En ese camino vamos muy por delante de otros centros. Se trabaja mejor y los resultados son mejores.

¿Tenéis la percepción de que la oncología quirúrgica ha ido ganando presencia en los últimos años frente a las oncologías médica y radioterápica?

Lloret. Una de las grandes aportaciones de la medicina actual es el tratamiento multidisciplinar del paciente. Un claro ejemplo es el Comité de Tumores, constituido por Oncología médica, oncología radioterápica, cirugía general, ginecología, radiología, medicina nuclear y anatomía patológica; en él y de forma semanal se discuten, orientan e interpretan todos los casos de cáncer que se diagnostican a lo largo de la semana. Ello permite focalizar el manejo del problema de forma exclusiva para cada paciente. La oncología quirúrgica no ha ganado presencia, lo que ocurre es que la preparación

nos hace tener más posibilidades terapéuticas. En la carcinomatosis peritoneal, situación extrema de invasión tumoral lo hacemos de forma regular puesto que además de necesitar una complejísima intervención quirúrgica, se añadirá el lavado de todos los órganos con quimioterapia. Se le conoce como intervención de Sugarbaker.

Ruiz. El tratamiento se ha individualizado, y el médico se ha globalizado. Es necesaria una coordinación perfecta para que el resultado sea igual de eficaz. El pasar por alto alguno de estos puntos puede conducir al fracaso en el tratamiento. Por todo ello y a modo de conclusión, el Servicio de Cirugía General de nuestro centro dispone de los medios técnicos y humanos más avanzados para el tratamiento idóneo de los pacientes.

Centro Sanitario Integrado (C.S.I.) de El Campello

EL CENTRO SANITARIO INTEGRADO DE EL CAMPELLO ABRE UNA NUEVA CONSULTA DE PSICOLOGÍA

Esta ampliación de espacios se completa con la incorporación de una psicóloga, lo que va a evitar el desplazamiento de los pacientes

Sant Joan. El Centro Sanitario Integrado (C.S.I.) de El Campello, adscrito al Departamento de Salud Alicante - Sant Joan d'Alacant, ha habilitado una nueva consulta de psicología, con el fin de mejorar la calidad de la atención que se presta en el punto de asistencia de salud mental de este centro. Cabe recordar que hace precisamente dos años que se creó este punto en El Campello, dependiente de la Unidad de Salud Mental (U.S.M.A.) del centro de salud de Sant Joan d'Alacant, con el

que se ha mejorado la atención sanitaria a los ciudadanos de los municipios de El Campello y Aigües, que cuentan con una población de 29.257 habitantes y con un 25% de usuarios mayores de 65 años. Además de esta ampliación de espacios, el centro va a contar con una psicóloga los cinco días de la semana. De este modo, el Departamento de Sant Joan ha centrado sus esfuerzos en acercar los especialistas a la ciudadanía y evitar su desplazamiento, en este caso, a la Unidad de Salud Mental (U.S.M.A.) del centro de salud de Sant Joan d'Alacant, de la que depende funcionalmente.

“En este sentido, esta actuación supone ofrecer una atención más indi-

vidualizada, cercana y accesible a los pacientes de El Campello, además de una liberación de espacios y carga asistencial a la Unidad de Salud Mental de Sant Joan. Asimismo, para los profesionales va a suponer una mejora de la integración del equipo”, explica la jefa del Servicio de Psiquiatría del Hospital Sant Joan y responsable de Salud Mental en la provincia de Alicante, M^a Angustias Oliveras.

Así, esta dotación sanitaria queda conformada por un psicólogo y un psiquiatra para dar cobertura a la Zona Básica de Salud de El Campello, compuesta por el Centro Sanitario Integrado y sus consultorios adscritos, Coveta-Cala D'or, Playa Muchavista y Aigües.

Hoy nos visita... a la sede colegial de Torrevieja

RAFAEL GIMÉNEZ PÉREZ DIRECTOR GERENTE TERRITORIAL DE QUIRÓN

En el sur de la provincia está la sede de Torrevieja, por ella pasan muchos profesionales aprovechando la cercanía y el horario. En esta nueva sección vamos a conocer a algunos de los galenos que nos visitan. Empezamos con Rafael Giménez Pérez, director gerente Territorial de Quirón Torrevieja. Conocemos un poco más su día a día y los retos a los que hace frente.

¿Qué retos tiene Quirón Torrevieja?

Es un hospital que ha tenido muchas vicisitudes desde su creación. Cuando nació estábamos solos. Luego se han ido creando otros hospitales, lo que ha hecho que nos adaptáramos a la nueva realidad y a lo que el mercado demanda. El área de influencia es de cuatrocientas mil personas, queremos consolidar el servicio, de calidad y lo más accesible posible. En nuestro entorno ofrecemos un servicio lo más completo posible. Somos un referente en determinadas especialidades como la oncología o la cirugía. Actualmente también con la radiología y ahora estamos potenciando la ginecología, la traumatología y la pediatría, que estamos viendo que la sociedad nos lo está demandando. Trabajamos con las mejores compañías aseguradoras de España e internacionales y nos adaptamos al cliente. También tenemos una fantástica relación con los hospitales de la zona.

¿Qué le pides a Quirón Torrevieja en esta nueva etapa?

Adaptabilidad. Desde mi incorporación al centro queremos seguir con esa línea de calidad. La crisis ha hecho que los precios

sean un factor determinante. Pese a esto no bajamos la calidad. Intentamos llegar a un gran número de personas. Que sea accesible económicamente, aplicando técnicas novedosas, con equipamiento de calidad. En general lo que le pido es que tengamos un buen servicio.

¿Crees que cada año nos cuidamos más?

Sí. Hay una conciencia cada vez más extendida de que hay que cuidarse más. A todos los niveles. Estamos trabajando todo el tema de chequeos, hemos cerrado convenios con el Ayto. y con agencias de viajes, para que el cliente venga a hacerse chequeos y disfrute del pueblo. Torrevieja tiene un prestigio turístico y ahora le añadimos un hospital privado de máxima calidad. Estamos pensando en el turismo de salud, que busca unos servicios adecuados para atraer a este tipo de viajero. Nos adaptamos al mercado, pero hoy en día el chequeo orientado a lo deportivo, al fumador, cada vez es más buscado. Las mujeres y su incorporación al mercado laboral, buscan un chequeo de fertilidad, ya que cada vez se está retrasando más la maternidad. Evitar patologías, o factores de riesgo. Hemos desarrollado este programa a la demanda del paciente. La cirugía estética se está desarrollando y la crisis no ha hecho que baje la demanda de cirugía estética. Al mal tiempo buena cara.

Tenemos que hablar de la unión Quirón-Capio. ¿Cómo va a afectar la fusión al paciente?

Quirón se fusionó con USP, Torrevieja pertenecía a USP, ha sido modélica la fusión y estamos trabajando muy bien. Las sinergias que se han generado las hemos trasladado a los demás hospitales y hemos mejorado notablemente. Ahora entra Capio, que se llama IDC, pero no le va a afectar al paciente. El grupo seguirá llamándose Quirón, y en el funcionamiento tampoco habrá cambios.



El grupo va a pasar a tener 40 hospitales. Sí que es verdad que ahora vamos a tener distintos tipos de hospitales, pero el paciente no va a ser el perjudicado, sino todo lo contrario.

Cada vez hay más competencia ¿Qué marca la diferencia entre Quirón y los demás?

Quirón en los últimos años ha mantenido una línea de atención con unos valores determinados. Hemos pasado de hospitales que eran un hotel con quirófanos, a hospitales mas integrados. Somos hospitales con todas las letras a nivel privado, lo que conocíamos como clínicas, ahora ha cambiado para mejor. Cada día avanzamos en tener cuadros médicos más integrados. Apostamos por ofrecer una tecnología de vanguardia, y eso nos hace diferentes al resto.

Hoy nos has venido a visitar. ¿Cómo valoras que la sede del colegio este en Quirón?

El colegio es un punto de encuentro. Tener la sede del colegio en Torrevieja, era una manera de acceder a los servicios del colegio y un aliciente más para los profesionales que trabajan en esta casa y en la zona de Torrevieja.

In Memoriam

PROF. DR. D. EMILIO BALAGUER PERIGÜELL

Catedrático de Historia de la Medicina y de la Ciencia de la Universidad

Miguel Hernández de Alicante

—Elche —San Juan

- Almitra, entonces, habló, diciendo:
Os preguntaríamos ahora sobre la Muerte; ¿Y tú

¿Qué nos contestarías?

- Y él respondió:

- ¿Desearíais saber el secreto de la muerte? ¿Pero, como os lo explicaría yo, y para que vosotros lo entenderais, sin que, y al menos y previamente, no la hayáis buscado en el corazón de la vida?

- ¡Mirad! El mochuelo, cuyos ojos atados a la noche son ciegos en el día, no puede descubrir el misterio de la luz. Si, en verdad, queréis contemplar el espíritu de la muerte, abrid de par en par vuestro corazón en el cuerpo de la vida. Porque la vida y la muerte son una, así como el río y el mar son uno también; en el arcano de nuestras esperanzas, y deseos reposa vuestro conocimiento silencioso del más allá; y de la misma forma que las semillas, soñando bajo la nieve, vuestro corazón sueña con la primasen', que le ha de llegar en el momento oportuno.

-Confíad en los sueños, porque en ellos el camino a la eternidad está escondido. Vuestro miedo a la muerte no es más que el temblor del pastor cuando está en pie ante el dueño del ganado y cuya mano, va a posarse sobre él como un honor, por el buen trabajo que está realizando en el cuidado de sus ovejas.

¿No está, acaso, contento el pastor, bajo su miedo de llevar la marca del dueño de su ganado? ¿No le hace eso, sin embargo, más consciente de su temblor?

-Porque ¿Qué es morir?, Para mí, no es

otra cosa, sino que erguirse desnudo?

-Y ¿Qué es dejar de respirar?, sino que solamente, el liberar el aliento de sus inquietos vaivenes para que pueda delante v expandirse y, ya sin trabas, buscar a Dios?

Sólo cuando bebáis el río del silencio, cantaréis de verdad. Y, cuando hayáis alcanzado la cima de la montaña es cuando comenzaréis a ascender.

Y, cuando la tierra reclame vuestros cuerpos y vuestros miembros, entonces será cuando bailaréis mejor (Sobre ideas de La Muerte en "EL PROFETA" de Jibral Khalilif

Nos conocimos al final de Septiembre del año 1962, entrando el mismo día y casi a la misma hora en el Colegio Mayor Universitario "Luís Vives" de la Universidad Valenciana, de tal manera que a mí se me asignó la habitación 23 del primer piso izquierda y a Emilio, la número 24, contigua a la mía. Es decir, comenzamos nuestro primer año de la carrera de Medicina, digamos que a la par. Las "putadas estudiantiles de aquellos años y aquellos tiempos", que bajo el pretexto de que era una forma de conocernos más y luego ser mejores compañeros, eran de las que había que sufrir durante en unos, no menos, de 15-20 días. Y pasaron y de qué forma y manera...Pero pasaron. Recuerda aquellas noches "postcena", sentados todos los colegiales en aquella sala-salón de estar, que nos servía para el cine de ocasiones, los teatros extemporáneos, las conferencias, las tertulias etc. No teníamos salón especial para estas necesidades. Ahora y en estos momentos, pienso que a nosotros no nos había hecho falta alguna,

las putadas, para que congeniáramos de inmediato y desde entonces iniciáramos una gran amistad, hasta que el determinismo del momento ineludible, cierto y de hora incierta, nos separara para siempre. Recuerda, que en aquellas célebres "putadas", aparte de los colegiales de cursos mayores, también participaban, de alguna forma u otra, aquellos serios, profesores y catedráticos de Universidad, que de, y por una causa u otra, convivían con nosotros, encabezados por nuestro querido Director de aquel Colegio mientras preparaba su Cátedra de Historia de la Medicina, le seguía y a la par el Profesor Don José Luís Pinillos de psicología y recién llegado de las Américas; le continuaba aquel ya casi un abueleto y a punto de jubilarse, El Profesor de derecho Don Carlos San Cid y algún otro que ya estaba residiendo allí varios años, como era, el profesor de Física y Matemáticas don Lorenzo Ferrer, y algunos otros que ahora no recuerdo, y que, si ahora lo hago, es por concretar el que estábamos inmersos en un verdadero centro de cultura y ciencia, que es la que nos imprimiría e imprimió carácter desde los primeros momentos de contactar con ellos. Y así surgieron los Clubs de Música, los Club de Teatro, Los Clubs de Pintura, de Ciencias, etc, etc. a los cuales había que pertenecer por mor de informarnos de otras artes y ciencias aparte de la carrera a la que nos dedicábamos... Y así surgieron nuestras vocaciones ... A ti desde entonces ya te tiraba Hipócrates, Galeno, Andrés Vesalio, Thomas Sydenham, y tantos y tantos otros...Y si faltaba

poco Jose María López Niñero, junto con aquel otro, nuestro, igualmente y recordado, Jose Luís García, os cogió, como una clueca recoge sus polluelos, y no paró hasta que OS HIZO PROFESORES de HISTORIA DE LA MEDICINA Y DE LA CIENCIA,...Y tras vosotros, otros y otros más que nacisteis de la Escuela de LOPEZ PIÑERO, bajo la 'elegida y tutela de Don Pedro Laín Entralgo. Y así fueron apareciendo, tu querida Esposa Doña Rosa Ballester; Don Francisco Bujosa Omar, con otros más, que orgullosos fuisteis expandiendo la Escuela Valenciana de Historia de la Medicina y de la ciencia por toda la Universidad Española.

...Y ahora, con tu cuerpo delante de mí, rodeado tus familiares, de tus queridos hijos Emilio y Pau, en los cuales has dejado y así mismo tu semilla de la Docencia con sus profesores, que más puedo decirte Emilio, que riéndonos de esta última hazaña que en el tiempo y en el espacio has dejado, que te rías, conmigo, porque a no mucho tardar seguiremos discutiendo de esa Medicina Filosófica y Social, que tanto me recordabas continuamente, que te recordaré que me leí los libros que una célebre noche de tertulia, mis maestros López Piñero, Lamí Entralgo, y algún otro, me recordasteis debería leer, como fueron "Némesis Médica", "El Sofisma de la Medicina" y la "Muerte de la Medicina con rostro humano"...que me los leí y me impactaron... Pero no te rías, porque sé que en estos momentos, te estas partiendo de risa, diciendo,"... Y tú que sabrás! Ya hablaremos, ya hablaremos...¡Y no te fuerces tanto, que estas medio ciego! ¡Vete a casa y aguarda!

Y tú, querido amigo, descansa en Paz.

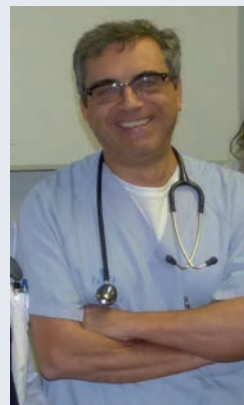
Alicante 1 de Junio 2014
Ángel Mota López
EX Jefe del H.G.U. de Elche

In Memoriam

JOSÉ LUIS MESTRE RICOTE

Falleció en fechas recientes de una forma repentina e inesperada y por tanto muy difícil de comprender. José Luis Mestre, Jóse, fue un hombre muy familiar, culto, sensible y sería difícil destacar un solo aspecto de su vida.

José fue una persona muy querida en todo el Hospital y en el Servicio de Pediatría en particular, en realidad era querido en todos los ámbitos en los que se movía. Esto se debía, entre otras cosas, a su espíritu de colaboración y su carácter desinteresado. Fue un médico dedicado a la pediatría, ávido de aumentar sus conocimientos, preocupado por y para sus pacientes y generoso con aquellos con los que compartía el día a día.



Le descorazonaba el sufrimiento ajeno y el desacuerdo, por lo que siempre estaba dispuesto a hacer un favor y a ceder con tal de evitarlo solo tenía que llamar a Luisi... que también lo comprendía y aprobaba. Toda esta preocupación por los pacientes, por la medicina, por la pediatría, por los compañeros, especialmente por los jóvenes, sus residentes, sólo quedaba un poco de lado cuando hablaba de su familia.

Fue, pues, un trabajador incansable, con un importante afán tanto de aprender como de enseñar y un hombre optimista, generoso y bueno en el más amplio sentido de la palabra. Todo esto es la herencia que nos ha dejado y de la que se beneficiarán las generaciones y generaciones de los niños que vayamos atendiendo todos los que a lo largo de los años hemos sido sus compañeros y discípulos

Adiós José, a todos los que tuvimos la suerte de conocerte y de convivir contigo nos va a costar mucho asimilar tu ausencia y es seguro que estarás siempre en el recuerdo de tu familia, de tus amigos y compañeros y de tus pacientes por los que tanto te desviviste.

Descansa en paz.

Servicio de Pediatría de H U San Juan.
Dra. Mercedes Juste.

Nuestro beneficio es tu protección

En Asisa trabajamos día a día para reinvertir los beneficios en ti

1.700.000
Asegurados



Confía en una compañía que reinvierte sus beneficios en prestaciones para cuidar su mayor activo: tú. Porque lo único que queremos ganar es tu confianza.

Nuestro beneficio es tu salud.



901 10 10 10

Delegación de Alicante:
Díaz Moreu 4, entreplanta. 03002-Alicante

www.asisa.es