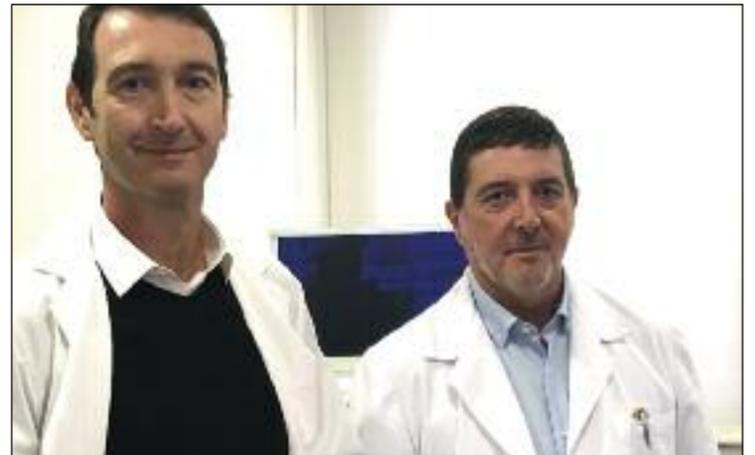


Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año X • Diciembre 2018 • Número 122 • www.saludediciones.com

Síguenos  @saludediciones



Entrevista a los doctores
Juan Bosco Vendrell y
Eduardo Ferrandis, del
Servicio de
Otorrinolaringología del IVO

Págs.28-29

La Sindicatura de Cuentas avala de nuevo el modelo de gestión de Ribera Salud

Págs. 4-5



De la sed eterna,
al infarto: todos
los peligros de la
diabetes

Págs.23-25



José Juan Zaplana:
“La pirómana
Montón dejó una
herencia horrible”

Pág.7



Juan Córdoba: “Cs destapó
las irregularidades en la
Fundación La Fe pero el
Consell no hace nada”

Pág.10

La Academia de
Enfermería de la
Comunitat
Valenciana se
presenta en sociedad

Pág.13



El Hospital de
Torrevieja cumple
doce años como uno
de los más eficientes
de la Comunitat

Págs. 8-9



Una Legislatura perdida para la Sanidad Pública valenciana

La Sanidad pública valenciana, al contrario de lo que predicaban, no está entre las prioridades del Consell del Botànic. Una evidencia es el empeoramiento sistemático de la calidad asistencial de la sanidad valenciana en estos casi cuatro años de legislatura.

Ante la inminente aprobación de los que serán los últimos presupuestos, desde Ciudadanos estamos muy preocupados por el futuro que nos deja el *Chasco del Botànic*. Y es que la Conselleria de Sanidad ha aumentado su presupuesto cada año desde 2016. Sin embargo, este crecimiento no ha repercutido en una mejor calidad asistencial, ni en unas óptimas condiciones laborales de nuestros profesionales sanitarios. Tampoco ha habido una mejora de la gestión sanitaria de los distintos Departamentos de Salud.

Y ello se demuestra con los 64.000 pacientes que se encuentran en la lista de espera quirúrgica a fecha de septiembre de 2018, superando los dos mil pacientes más que en junio de 2018. Una desastrosa cifra que la Conselleria ha intentado paliar con el nuevo Plan de Autoconcierto, medida con la que no está de acuerdo el sector.

Otra gran decepción ha sido la política sectorial de *Chasco del Botànic* en materia de reversiones. Se han obsesionado sin datos objetivos, sin auditorías externas, sin nada. Por último, la opacidad con la que se han gestionado las Fundaciones de Investigación. El escándalo de La Fundación La Fe clama al cielo, y la Conselleria de Sanidad se niega a depurar responsabilidades.

En el momento actual, ya no estamos a tiempo de hacer grandes reformas, sino que estamos en el momento de mayor control y fiscalización de la acción del Botànic. Un Consell que demuestra, definitivamente, su incapacidad para sacar adelante las necesidades de los valencianos y valencianas, también, en el ámbito sanitario.

Con todo ello, desde Ciudadanos llevamos meses pidiendo al presidente Puig que acabe con la agonía y ponga en marcha la maquinaria electoral, que se echen a un lado si no saben gestionar los verdaderos intereses de la Comunitat Valenciana y dejen paso a un partido firme, preparado para gobernar y que entienda la sanidad desde la profesionalización de la gestión, desde la transparencia, desde la regeneración y en contra de la imposición ideológica que afecte a la calidad asistencial de los ciudadanos.



Juan Córdona
portavoz adjunto
Ciudadanos Cortes
Valencianas

Lo que aporta la colaboración público-privada a la Sanidad

La Organización Mundial de la Salud define un sistema sanitario como el "conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a la salud en los hogares, los lugares de trabajo, los lugares públicos y las comunidades, así como en el medio ambiente físico y psicosocial, y en el sector de la salud y otros sectores afines"

Hoy todos estamos de acuerdo en que uno de los graves problemas en materia de organización y de prestación de los servicios de salud es la fragmentación, que tiene como resultado la falta de coordinación entre niveles asistenciales, la falta de continuidad en los procesos asistenciales, favorece la variabilidad clínica y la práctica no basada en la evidencia. Todo ello se traduce en un incremento de los costes por una ineficiente gestión de los recursos.

Por eso uno de los objetivos prioritarios de los diferentes servicios de salud es centrarse en las necesidades de salud de la población, integrando los recursos disponibles, asegurando la continuidad en los cuidados y proveyendo información acerca de los costes, la calidad, los resultados en salud y la satisfacción del usuario.

En la Comunitat Valenciana ya hace años se optó por el modelo de gerencia única de los departamentos de salud (antes áreas de salud), como herramienta facilitadora y necesaria para esa tan deseada integración entre niveles asistenciales. La experiencia de estos años ha demostrado que no es suficiente con esto. El sólo hecho de establecer unos órganos de dirección únicos en el departamento no ha asegurado el éxito de esta integración.

En este sentido la ley 15/97 de nuevas fórmulas de gestión que habilitó figuras ya conocidas como los Consorcios Sanitarios (Cataluña) y la entrada de la gestión privada en la prestación asistencial, dio lugar a la aparición de las fórmulas de Participación Público Privada (PPP).

Desde nuestro punto de vista la PPP, ayuda al Sistema Sanitario, en primer lugar, aportando financiación, al hacer viables inversiones que la situación financiera de los gobiernos no permite en muchas ocasiones y reduciendo y distribuyendo mejor los riesgos. En segundo lugar, permitiendo al sistema público beneficiarse de capacidades que se encuentran, en buena parte, fuera de su alcance, a través del emprendimiento, la innovación, el conocimiento y la tecnología, pues el sector privado está en condiciones de producir avances científicos y tecnológicos, con fórmulas de colaboración con las empresas de tecnología sanitaria.

En tercer lugar, y no menos importante, la mayor capacidad de gestión de los recursos, proporciona una mayor agilidad y flexibilidad, mayores posibilidades e incentivos y de ahí una mayor facilidad de gestión del cambio.

Y por último, una mayor eficiencia. Las evaluaciones disponibles de experiencias de PPP muestran, en muchos casos, significativas mejoras de eficiencia por la vía de nuevas formas de financiación y de ahorro de costes.

El modelo de financiación de la actividad asistencial debía permitir desarrollar el concepto "el dinero

sigue al paciente", basado en la equidad en la asignación de los recursos entre los diferentes centros y proveedores asistenciales.

Por lo tanto, este objetivo implicaba la necesaria modificación del modelo de financiación en Sanidad, basado en presupuestos de base histórica, para lo cual la Conselleria podía optar, en nuestra opinión, por tres modelos de alternativos: presupuesto de base cero, pago por actividad y el modelo elegido, la financiación capitativa.

Un modelo de financiación capitativa persigue cuatro objetivos fundamentales

1. Realizar una distribución equitativa de los recursos asistenciales.
2. Aumentar la eficiencia global del sistema y mejorar el control del gasto sanitario.
3. Promover el desarrollo de una asistencia integral.
4. Facilitar un desarrollo y transformación rápido de la oferta para adaptarlo a las necesidades (morbilidad) de la población.

Para tener éxito el modelo no debe limitarse a ser un solo un sistema de financiación. Debe ser un modelo de gestión, desarrollar sistemas de información, establecer incentivos alineados con ese modelo de gestión, y estructurar las políticas y proyectos de la Administración (puesto que su carácter es público) alrededor del modelo de financiación establecido.

Es imprescindible, además, poner en marcha estrategias asistenciales, como la integración vertical (Primaria-Especializada) real, desarrollar un modelo de atención al paciente crónico, impulsar la Prevención primaria, secundaria y terciaria, entre otros. Y en relación con los recursos humanos es necesario su alineamiento con la organización a través de objetivos y metas claras, compartir riesgos a través de incentivos y establecer unos criterios de selección poniendo énfasis en perfiles de gobierno clínico.

Hoy nos encontramos con ciudadanos y pacientes mejor informados, de ahí que sea necesaria su participación en la toma de decisiones, haciéndoles co-responsables de su salud y del uso responsable de los recursos.

Estas son las palancas que han contribuido a desarrollar una efectiva integración de los recursos y niveles en una red asistencial integrada cuyo corazón central es el paciente, pues este realmente es dueño del proceso y puede acudir donde quiera. Por tanto no hay más secreto que hacerlo bien, de forma ágil, para ser atractivos a pacientes y ciudadanos y evitar los costes que suponen para la organización el que un paciente de nuestro departamento sea atendido en otro departamento, y con el menor coste posible.

Cuidar todos estos aspectos hacen de las concesiones sanitarias sistemas integrados, con una eficiente gestión de los recursos, una excelencia en la gestión clínica de los procesos y unos costes contenidos, que se ha traducido en unos elevados niveles de satisfacción por parte de los ciudadanos, y que en el caso del departamento de Torre Vieja ha supuesto ser premiado con el galardón Best In Class 2018 a la Excelencia en la categoría de Organizaciones Integradas.



Carlos Rodrigo
Médico y presidente de
SanitatSolsUna

Salut i Força

Edita:

EDITORIAL
FANGUERET

Director: Joan Calafat i Coll. e-mail: joancafalat@salut.org. **Asesor Científico:** Doctor Jaume Orfila. **Subdirector:** Carlos Hernández

Redacción: M. Soriano, J. Riera Roca, Nacho Vallés, Vicent Tormo, Ángeles Fournier, Laura Pintado, José Castillejos.

Colaboradores: Manuel Latorre, Alberto de Rosa, Emma Beltran, Lucía Martínez, José Pérez-Calatayud, María Rita Espejo, Mariano Guerrero, José Vilar, Nagore Fernández Llano, Amadeo Almela.

Diseño y Maquetación: Jaume Bennàssar. e-mail: estudio@salut.org. **Fotografía:** M. Soriano. **Redacción y Administración:** Salamanca 66. 46021. Valencia. Tel. 34 629 66 05 38 • 34 680 646 438-

Publicidad: Ignacio Morro. Tel. 34 609 150 326 - e-mail: publicidad@salutcomunitat.org • **Distribución:** Gaceta Comunicación. • **Impresión:** Hora Nova, S. A.

D.L.: PM 758-2011. ISSN: 2174-0968 www.salutcomunitat.org

Salut i Força no se hace responsable de la opinión de sus colaboradores en los trabajos publicados, ni se identifica necesariamente con el criterio de los mismos. Prohibido reproducir total o parcialmente el contenido de esta publicación sin la autorización del editor.

SIN ANESTESIA



Lo que se oye en el mentidero político-sanitario



Archivo.

● Al cierre de esta edición, ya con el periódico que usted tiene en sus manos literalmente en imprenta casi calentito, fue noticia que la jueza del caso Máster, **Carmen Rodríguez-Medel**, ha decidido archivar las actuaciones llevadas a cabo tras una denuncia anónima contra la exministra de Sanidad, **Carmen Montón**, por presuntos delitos de cohecho impropio y prevaricación en relación a su título de posgrado en la Universidad Rey Juan Carlos (URJC) de Madrid. Vamos, por el famoso plagio que le costó el cargo de ministra de Sanidad y quién sabe si su carrera política, algo amortizada por este caso. Sin embargo, el archivo puede abrir un nuevo horizonte para Montón. ¿Amenazará **Pedro Sánchez** con cometer el error de auparla a la candidatura autonómica del PSPV ninguneando a **Ximo Puig**? ¿La mantendrá un tiempo apartada a la espera de olvidar este mal trago? Qui lo sá. Lo cierto es que ooco más de dos meses después de la dimisión de la exministra a raíz de las presuntas irregularidades en el máster en Estudios Interdisciplinarios de Género que cursó en la URJC en 2010-2011, la magistrada dá carpetazo a la causa que abrió a raíz de una denuncia anónima. Seguiremos expectantes para informarles.

● Por cierto que el president **Ximo Puig** estuvo en Mallorca, con su homóloga **Francina Armengol**. Ambos presidentes autonómicos unen esfuerzos para que sus comunidades dejen de estar infrafinanciadas, lo cual es de agradecer y esperamos surta efecto. Aunque con **Pedro Sánchez** parece, bien igual que sucediera con **Mariano Rajoy**, es papel mojado. Sepa el lector que el periódico **Salut i Força Comunidad Valenciana**, con 11 años de trayectoria, es el hermano pequeño de su edición originaria



Armengol nos felicitó.

en Baleares, con el mismo nombre y 23 años siendo un medio referente en salud. Tanto es así que la presidenta del **Govern Balear**, la citada socialista **Francina Armengol**, sí, sí, socialista, envió una carta personal de felicitación al director de este medio, **Joan Calafat**, para felicitarle por el reciente premio concedido por el **Colegio de Enfermería de Alicante**. Simplemente dejamos constancia de ello para que el **PSPV**, deje de seguir de una vez por todas el camino de **ll**, obsesivamente empeñada en atacar a este medio. Mantenemos una relación correcta institucional con cualquier partido.

● Sigue llamando poderosamente la atención el buen talante de **Ana Barceló**. La nueva consellera parece que quiere hacer tabla rasa y empezar de cero, distanciándose absolutamente de la sombra alargada de su predecesora. A las buenas formas y proximidad mostrada ante los colegios profesionales, se suma



Se acabó el veto.

ahora que por primera vez esta legislatura, una consellera a un hospital público gestionado por una concesión. Fue el pasado 14 de noviembre, en una jornada organizada en el **Hospital del Vinalopó**. Se acabó el veto. Bravo. Que cunda el ejemplo.

● Puestos a pedir, sí lanzamos el mensaje a la consellera de Sanitat, que solicite a su gerente en el **Hospital de La Ribera** que no promueva el veto a nuestro periódico. Está realmente feo y es grotesco que, en pleno siglo XXI, un alto cargo que se dice progresista, vaya en contra de la libertad de expresión y de prensa. Es lamentable que trate por todos los medios de evitar que **Salut i Força** se lea. Porque aunque lo intenten, fracasan. Primero porque el periódico se reparte y distribuye y después porque en plena era digital, tratar de acabar con las redes sociales, donde se comparten contenidos, es imposible. No traten de ponerles puertas al campo o secar un gota de un río, porque es absurdo. Penoso el comportamiento de un trabajador del centro de salud de **Benifaió**, vociferando "*ha llegado Salut i Força, corred que hay que tirarlo, que no se lea, por orden del coordinador*". Imaginamos que la aupada jefa de prensa, **Ana Cruz**, estará en contra de vetar a un medio de comunicación y pondrá remedio ipso facto. Es bastante inconstitucional atentar contra la libertad de prensa. Estaremos pendientes. Por cierto, la gerente **Isabel González** debería ser más honesta con sus palabras y su discurso. A los profesionales les va con la milonga del éxito de la reversión, mientras que en las reuniones internas con su equipo de confianza es plenamente realista y reconoce el fracaso. Cuando expone a su equipo el balance de la nueva gestión se les viene el mundo encima. Normal. La lista d espera supera los 7 meses cuando hace 8 meses era solo de un mes. Brutal. Y las demoras han aumentado en 31 días en consultas. Para hacérselo mirar.

● El último, el informe de la Abogacía que tumba la subrogación del personal de la concesionaria de



Fracaso

resonancias magnéticas bajo la fórmula "personal a extinguir" empleada en el caso de La Ribera. El escenario planeado por Sanitat para la subrogación del personal de las resonancias magnéticas de la **UTE Erescanner Salud** acaba de desmoronarse. El esperado informe de la Abogacía de la Generalitat sobre el decreto rompe los planes del departamento que dirige **Ana Barceló** para asumir a unos 150 trabajadores de las empresas privadas que forman la **UTE, Eresa e Inscanner**, en los 13 departamentos públicos donde presta el servicio. Según la Abogacía la fórmula jurídica propuesta, por la que estos empleados pasarían a depender de la Conselleria como 'personal a extinguir', no es legal.

● Leemos estos días que el gobierno y **Podemos** constituyen la comisión de desprivatización sanitaria formada por representantes de la formación morada y del Ministerio entre los que se encuentran **Patricia LaCruz**, directora de farmacia, la única, junto con el jefe de prensa **Jaime Prats**, que quedan actualmente en el Ministerio, de todos los integrantes de la "cuchipandi" que se llevó Montón a Madrid y que volvieron a la terreta tras comprobar aquello que decía el inolvidable Paco Martínez Soria de "la ciudad no es para mí". Y nos resulta cuanto menos sorprendente que Patricia LaCruz, que se formó profesionalmente, tanto ella como su marido, en un hospital público de gestión privada, el Hospital de Manises que gestiona Sanitas, sea ahora una de las "miembras" que diría aquella de la Comisión, encargada de acabar con un modelo sanitario del que ella y su marido han formado parte tantos años...



¡Curioso!



Vista general del Hospital de Torrevieja.

La Sindicatura de Cuentas avala de nuevo el modelo de gestión de Ribera Salud

Así se extrae del resultado de una auditoría hecha pública por el propio Departamento de Salud Torrevieja, encargada por la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana

CARLOS HERNÁNDEZ

El Departamento de Salud de Torrevieja, gestionado por el grupo Ribera Salud, es una de las áreas de salud más eficientes de la Comunitat, según se desprende de la auditoría realizada por la sindicatura de Cuentas de la Generalitat Valenciana. Según el informe, la asistencia sanitaria a la población del departamento supone un ahorro de 45 millones de euros al año para el bolsillo del ciudadano. Esto se traduce en que Torrevieja Salud es un 30% más eficiente que el resto de hospitales públicos de la Comunidad.

El documento destaca que esa eficiencia económica va unida a la consecución de objetivos sanitarios establecidos en los acuerdos de gestión. De hecho, cabe destacar que los pacientes atendidos por Ribera Salud esperan tres veces menos para ser operados que en el resto de centros. Además, pone de relieve que, gracias a una buena gestión, la proporción de camas en funcionamiento sobre camas instaladas es inferior a la del resto de hospitales.

La auditoría no duda en afirmar que el Departamento de Salud de Torrevieja ofrece una amplia asistencia sanitaria mediante una cartera de servicios de 67 especialidades. Es decir, una atención sanitaria más completa y superior a la de otros centros hospitalarios. Además, el grado de satisfacción de los pacientes respecto al servicio recibido, evaluado por la propia Conselleria, supera la media de la comunidad puesto que el 85% de pacientes atendidos tanto en el hospital como en centros de salud declaran estar satisfechos o muy satisfechos con la atención sanitaria recibida.

El documento concluye que

el Departamento de Salud de Torrevieja registra una mayor esperanza de vida de sus pacientes y que el número de derivaciones a otros departamentos de salud es inferior a la media de la Comunidad Valenciana.

Un año de reconocimientos

La excelente gestión de Ribera Salud se ve reflejada también en reconocimientos a nivel nacional. Tanto es así que, los Hospitales Universitarios de Torrevieja y del Vinalopó, así como el Hospital de Dénia, han vuelto a situarse en la prestigiosa lista TOP20, un ranking que mide cada año la calidad de los centros hospi-

talarios públicos y privados de toda España. Entre los tres centros han obtenido un total de nueve premios de distintas categorías.

Cabe destacar el reconocimiento a la Gestión Hospitalaria Global que ha premiado la labor de Torrevieja y Vinalopó en la categoría de 'Grandes hospitales generales', es decir, aquellos que cuentan con más de 250 camas. El Hospital Universitario de Torrevieja se ha situado, además, entre los mejores de España en las áreas de riñón y vías urinarias y de la mujer. Por su parte, el Hospital Universitario del Vinalopó se ha alzado entre los mejores del país en las áreas

del corazón, digestivo, musculoesquelético y de la mujer. Por último, Dénia ha logrado un premio TOP 20 al Área Clínica Musculoesquelético.

Estos premios son un reconocimiento al modelo de colaboración público privada de Ribera Salud, que un año más ha vuelto a incluir los hospitales que gestiona en esta prestigiosa lista TOP 20. Cabe recordar que el Hospital Universitario de La Ribera, ausente en esta edición, alcanzó varios años este reconocimiento bajo la gestión de Ribera Salud.

Además, el Departamento de Salud de Torrevieja ha sido también galardonado con el premio Best In Class (BIC) como Mejor Área en Atención Primaria, galardón que concede anualmente Gaceta Médica, publicación del Grupo Wecare-u, y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.

Fuerte apuesta por la calidad

El año pasado el modelo de gestión de Ribera Salud fue avalado nuevamente en el en-

LAS CIFRAS DEL INFORME

85%	Grado de satisfacción de los pacientes
82.8 años	De esperanza de vida, superior a la media
30%	Más eficiente que el resto de hospitales
45 millones anuales	De ahorro al bolsillo del ciudadano
3	Veces menos de espera para una operación
105 millones invertidos	30% más de lo acordado en el contrato (fecha diciembre 2016)
67 especialidades	Cartera de servicios más completa

torno internacional sanitario gracias a la obtención de la Joint Commission International (JCI) por varios de sus centros: el Hospital del Vinalopó, el Hospital de Torrevieja y los centros de Atención Primaria y zonas básicas de Carlet (Alzira), Crevillent (Elche) y el centro de salud de San Luis (Torrevieja). La JCI es la acreditación sanitaria más prestigiosa a nivel mundial, que reconoce el cumplimiento de los niveles más exigentes de calidad.

Expansión internacional

Ribera Salud lleva 20 años apostando por la colaboración público-privada, dentro y fuera de España, donde ya cuenta con participación en varios proyectos sanitarios en Perú y Chile. 2018 ha sido relevante para la compañía porque ha dado un paso más en su estrategia de expansión convirtiéndose en el accionista mayoritario de la empresa eslovaca líder en radiología y medicina nuclear Pro Diagnostic Group (PDG).

En el próximo ejercicio espera seguir consolidando su presencia internacional con otros proyectos que actualmente están en marcha, principalmente en Europa y Latinoamérica.



INVERSIÓN

Somos un 30% más eficientes que el resto de hospitales
Ahorramos 45 millones de euros anuales al bolsillo del ciudadano
En 2018 ya habíamos invertido un 30% más de lo acordado en el contrato (105 millones de euros)
Concretamente en tecnología, más que la media de los hospitales de la Comunidad Valenciana



SALUD

Nuestros pacientes logran mejores resultados en salud, según la propia Conselleria
Nuestros pacientes esperan 3 veces menos para ser operados que en el resto de centros
La esperanza de vida de nuestros pacientes es mayor (82,8 años)
Nuestra cartera de servicios es más completa que la de otros centros
Derivamos muy pocos pacientes a otros centros, en comparación con el resto
El grado de satisfacción de los pacientes (85%) es mayor que la media



GESTIÓN

Mismo número de camas, pero con una menor ocupación gracias a nuestra gestión
Tenemos herramientas de consulta online, por eso los médicos pueden atender a más pacientes
El índice de absentismo de nuestros empleados es la mitad que en el resto de centros (2,9%)

Extracto conclusiones del estudio de la **Sindiotura de Cuentas** de la Comunidad Valenciana, órgano independiente al que corresponde el control externo de la gestión económico financiera del sector público valenciano

Informe completo: <https://bit.ly/2APTIN5>



Ribera Salud, 'Mejor Proyecto en Salud Digital', en los premios New Medical Economics

El reconocimiento valora la firme apuesta del grupo por la transformación digital en la asistencia sanitaria pública

REDACCIÓN

El grupo Ribera Salud ha sido distinguido con el premio al 'Mejor Proyecto en Salud Digital' por la publicación sanitaria New Medical Economics. El premio ha sido recogido por el Consejero Delegado de Ribera Salud, Alberto de Rosa, en el transcurso de una ceremonia que se celebró ayer en Madrid, en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y que estuvo presidida por el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, el Director del Gabinete del De-

fensor del Pueblo, Francisco Virseda, y el director de New Medical Economics, José María Martínez.

Este reconocimiento, concedido a través de los votos del Consejo Editorial de la publicación y sus propios lectores, pone en valor la firme apuesta del grupo Ribera Salud por la transformación digital en la prestación de la atención sanitaria. En este sentido, se ha valorado la puesta en marcha de un Programa Propio de Gestión de Salud Poblacional en una organización sanitaria con un modelo concesional de colaboración público-privada.

Se trata de un proyecto de salud digital pionero y único en la sanidad pública. Ribera Salud, -consecuente con su modelo de gestión donde las IT son un componente básico del mismo-, ha puesto en marcha medidas tendentes a propiciar un salto disruptivo en el uso de las tecnologías de la información al servicio del proceso asistencial, buscando la maximización del valor que las mismas pueden aportar al trabajo de los profesionales y al servicio prestado a los ciudadanos-pacientes. Con la implementación de este programa, Ribera Salud ha apostado fuertemente por una



Alberto de Rosa, recogiendo el galardón.

transformación en la prestación de la atención sanitaria pública mediante la personalización de los cuidados, el empoderamiento de pacientes y profesionales y el apoyo de la tecnología, sin perder de

vista el objetivo humanista que debe predominar siempre en la relación entre sanitarios y ciudadanos-pacientes, y que se puede potenciar gracias a estas nuevas herramientas tecnológicas.

Reversiones: la cabezonería de la Generalitat

Los informes de la Sindicatura de Comptes y del Consell Jurídic Consultiu cuestionan la política del Consell para recuperar la gestión sanitaria de centros

AMPARO SILLA

Ha sido una de las prioridades del Pacte del Botànic pero lo cierto es que se está convirtiendo en una pesadilla, en un verdadero lastre cuanto más tiempo pasa y más informes públicos sonrojados y de qué forma a la Generalitat Valenciana. La cruzada sin sentido de la Conselleria de Sanitat, impulsada contra las empresas concesionarias que gestionan los hospitales públicos de Comunitat está chocando contra la realidad.

Los datos avalan este tipo de acuerdos público-privados, dejando en mal lugar la obsesión injustificada del Consell por revertir cómo sea esta situación. Porque que la Generalitat pretenda ser la abanderada de la gestión pública es un brindis al sol, un mensaje populista que se olvida de hurgar un poquito para comprobar que aquello que funciona es mejor no tocarlo. Esos son los buenos políticos, los que deciden lo que es mejor para la sociedad, no pensando en sus votantes únicamente.

Porque gestionar adecuadamente los recursos públicos también incluye respetar fórmulas de gestión privada concertada que demuestra fehacientemente que supone un ahorro para las arcas públicas y porque queda patente que no solo mantiene el nivel de calidad exigido por los ciudadanos y los profesionales, sino que es superior al de hospitales gestionados de forma pública. Así sucedió durante 20 años en La Ribera, hasta que la ex ministra, ex consellera y ya ex política, **Carmen Montón**, se empeñó en ponerle fin como fuera.

Era su presa: el modelo Alzira. El tripartito nunca calculó las consecuencias de La Ribera. ¿Para qué! El fin justificaba los medios, pensaron en el Palau de la Generalitat. Y el camino no está siendo de rosas, precisamente. El último informe del Consell Jurídic Consultiu (CJC), que cuestiona el encaje legal de la fórmula empleada para subrogar al personal del departamento de salud de La Ribera;

la auditoría de la Sindicatura de Comptes sobre el Hospital de Torrevieja, que destaca la eficacia y el ahorro que supone este tipo de gestión para la autonomía; y las dificultades para materializar los deseos de adelantar esta vuelta a lo público, como en el caso de Dénia, están siendo un verdadero quebradero de cabeza para el president **Ximo Puig** y sus socios.

Alzira

El pasado 1 de abril, el deseo de **Carmen Montón** se hizo realidad: la reversión del departamento de Salud de La Ribera. Después de tres años de improvisaciones, dimisiones del anterior comisionado al ser cazado diciendo "colocaremos a amiguetes" y a otros altos cargos de Sanitat como **Ricardo Campos**, llamando "tropa" a los trabajadores, el Consell llegó a una conclusión.

Pensó que para garantizar la continuidad de las prestaciones asistenciales y la estabilidad de las plantillas de profesionales, lo mejor era emplear la figura del personal laboral a extinguir para absorber a los sanitarios no estatutarios. Es decir, de golpe y porrazo, 1.300 pasaron empleados de La Ribera pasarían a engrosar la nómina de la Conselleria con esta figura, una fórmula que, casi con total seguridad, se quedará en un cajón, a tenor del último informe del CJC, que desaconseja su uso por las dudas legales que plantea.

El malestar, en la actualidad, pulula por el departamento. Mientras los laborales a extinguir denuncian la falta de respaldo de Sanidad y de comunicación -tampoco han cobrado los incentivos-, los estatutarios claman por que se respeten sus derechos y recomiendan a la conselleria a que revise el modelo, puesto que podría verse cuestionado en los tribunales.

Salvado este primer escollo, el barco se ha encallado en las



Vista general del Hospital de La Ribera.

resonancias y en Dénia. En el primer caso, la conselleria le ha pedido a la concesionaria que amplíe tres meses el servicio -expiraba el 1 de noviembre- mientras la Abogacía de la Generalitat aclara de qué forma se puede subrogar al personal (la creación de empresas mercantiles públicas o la subrogación condicionada a una futura oposición son algunas de las opciones que se barajan).

En Dénia, el propio presidente **Ximo Puig** encargó adelantar la reversión. De eso hace ya dos años y, por el momento, no hay demasiadas novedades en las negociaciones. Es esclavo de sus palabras.

Y en mitad de este frenazo, la última auditoría de la Sindicatura de Comptes que apunta, entre otras muchas cuestiones que el Hospital de Torrevieja ahorrará casi 700 millones de euros a las arcas públicas en 15 años de concesión, sumado a que los pacientes esperan menos para ser operados y están más satisfechos. Un documento cuestionado por Sanidad -también valora positivamente el departamento del Vinalopó, también concertado, pero al que, ni siquiera, presentó alegaciones.

Ámbitos sanitarios que pasarán a la gestión directa

Desde la junta de personal del departamento de salud de La Ribera ha instado a la conselleria a que revise la fórmula empleada para absorber a los sanitarios sin plaza pública tras la reversión, puesto que la figura escogida, la del per-

sonal laboral a extinguir, ha sido cuestionada por el Consell Jurídic Consultiu y la situación podría acabar en los tribunales. Mientras, los empleados laborales lamentan la falta de apoyo de Sanidad y que en lo que va de año no han cobrado los incentivos.

Dénia

El presidente **Ximo Puig** lleva dos años de promesas sine die, sin fecha concreta referente al poco probable adelanto de la reversión del Hospital de Dénia, cuyo contrato de gestión indirecta expira en 2024. Sin embargo, las negociaciones para hacerse con las acciones de DKV, participante mayoritario de la concesionaria, no han fructificado todavía. Sanitat tiene previstos 121 millones de euros para el departamento en 2019, dine-

ro que serviría para financiar la compra de las acciones. Los trabajadores carecen de información oficial. Parece todo utópico y que es papel mojado, toda vez que Ribera Salud tiene derecho de tanteo y podría comprar dicha parte si lo deseara.

Torrevieja

El departamento de salud de Torrevieja es uno de los que presenta la fecha de reversión más próxima: 2021. Faltan más de dos años y habría cierta inquietud en el personal, a tenor del desastre de La Ribera. Existe mucha preocupación, aunque los trabajadores desconocen los planes de Conselleria al respecto.

Manises

Sanitat también tiene un problema en este departamento pero parece mirar para otro lado o no inquietarle demasiado. La auditoría de la Sindicatura de Comptes sitúa la gestión de esta área como una de las mejores de la Comunitat (al igual que La Ribera antes de la reversión) Conselleria parece ahora no aprobar la unidad de cirugía cardíaca prometida por **Carmen Montón**, con quien gerencia tenía buena relación. Desde el Hospital de Manises no niegan que están a lo que diga Conselleria, tal y como se ha hecho saber a Salut i Força. La relación es buena.

Vinalopó

Que sean en 2025 se ve lejísimo por parte del personal. Parece que aún no inquieta, pero son sabedores de la mala praxis en el proceso de reversión de La Ribera.

CSIF denuncia presiones a trabajadores en La Ribera.

En un comunicado, la sección sindical afirma que se están produciendo presiones para que se firme un escrito de adhesión voluntaria a un turno de 150 horas adicionales en enfermería de atención primaria, y si no, no se podrían seguir haciendo las guardias, con el consiguiente perjuicio económico. Tras nueve días sin respuesta de la gerente, CSIF solicitó la reunión de la Comisión Paritaria del Convenio, paso previo a la demanda en tribunales. También hay prevista reunión extraordinaria del Comité de Empresa, y no se descarta una denuncia a la inspección de trabajo. Para el sindicato, el objetivo de esta medida es aumentar sin más la jornada en 150 horas. Pero -recuerda- las condiciones laborales no se pueden cambiar de manera unilateral y arbitraria, según publicó esdiario.com. CSIF cuenta esta novedad como una más de las que han generado "gran malestar y crispación" en los trabajadores de La Ribera desde su reversión a la gestión directa de Conselleria el pasado 1 de abril, y cita como otros ejemplos los traslados forzados, y el impago de parte de la paga extra e incentivos.

José Juan Zaplana: “La pirómana Montón dejó una herencia horrible”

“El número de pacientes en listas de espera aumenta en 2.149 más en el último trimestre hasta casi 64.000”, denunció el portavoz de política social del PPCV

CARLOS HERNÁNDEZ

El portavoz de Política Social del Grupo Popular, José Juan Zaplana, señaló el pasado 20 de noviembre que “la media de espera hospitalaria ha pasado en tres meses de 90 a 121 días”. El portavoz popular indicó que “se han publicado los datos de la lista de espera quirúrgica del tercer trimestre de este año, los correspondientes a julio-agosto-septiembre. Estos datos se han cocinado lentamente porque deberían estar publicados en octubre y han tardado un mes y veinte días en hacerlos públicos”.

“Estos datos son totalmente negativos. Si en el mes de junio los pacientes en lista de espera eran 61.800, estos últimos datos alcanzan casi a 64.000 pacientes, 63.949, incrementándose en un trimestre en 2.149 pacientes más”, ha indicado.

“La media de espera para ser operados eran 90 días en el segundo trimestre. Hoy son 121 días. Es decir, en solo un trimestre, en 90 días, el tiempo de espera media de los pacientes ha crecido en 31 días, en solo 90 días ha crecido 30 días”.

José Juan Zaplana manifestó que “estos datos son el pri-

mer resultado de la etapa íntegramente Barceló y vemos que son unos datos todavía más nefastos que en la etapa de Montón. Además, la capacidad de información y de transparencia es nula, pues han dado a conocer unos datos tarde y por la puerta de atrás porque hasta el día de hoy nadie ha hecho ninguna valoración oficial al respecto. Confiemos en que los datos son reales pues no queremos pensar que todo este tiempo de retraso ha sido para cocinarlos y suavizarlos”.

Especialidades

Por especialidades, José Juan Zaplana ha explicado que “en todas se incrementan los plazos en las listas de espera y el número de personas que están pendientes de una cirugía.

Esto en las listas de espera quirúrgica”.

En concreto, por citar alguna especialidad, en cirugía general en solo tres meses ha subido en 25 días más de espera, en ginecología 26 días, en traumatología 36 días, en neurocirugía 33 días o en cirugía maxilofacial 43 días más. “Si hablásemos de las listas de espera diagnósticas y no de las quirúrgicas que son los datos publicados, es decir las de las pruebas y de los especialistas,

► “La bombera Barceló demuestra que no tiene capacidad para poder solucionar los problemas que su partido y Compromis han creado”

En cirugía general
en solo tres meses
ha subido en
25 días
más de espera

En ginecología
26 días,
en traumatología
36 días

En neurocirugía
33 días,
o en cirugía
maxilofacial
43 días
más



El diputado José Juan Zaplana.

los datos todavía son peores pero no son públicos”, añadió. Zaplana indicó que “esto va a más porque en este último trimestre, a partir de octubre, se ha producido la suspensión por parte de profesionales del plan de autoconcertos que supone no operar ni por las tardes ni fines de semana y también la partida presupuestaria para el plan de choque de derivación a la privada está agotada ya.

A día de hoy la Conselleria no tiene en sus manos ninguna fórmula para solucionar este problema que va a más.

Estamos muy preocupados porque los datos de cara al final de año, en diciembre, serán peores aún que los datos que nos hemos encontrado ahora”.

Para el diputado popular “una consellera pirómana con la sanidad valenciana como fue la consellera Montón ha dejado una herencia horrible en la sanidad pública pero su sustituta, la bombera de sanidad que no consellera Barceló, no tiene capacidad para poder solucionar los problemas que su partido y Compromis han creado”. Por último, José Juan Zaplana pidió a Puig ante esta situación que haga algo y tome cartas en el asunto para solucionar este problema que es el principal problema que tienen los ciudadanos de la Comunidad Valenciana”.

La web de sanidad donde se recogen los datos es la siguiente: www.san.gva.es/web/dgas/informe

El Hospital Universitario de La Plana mejora el equipamiento de diagnóstico por la imagen con un nuevo TAC de 16 cortes. El Hospital Universitario de la Plana ha mejorado las prestaciones en el Servicio de Radiodiagnóstico con la puesta en funcionamiento de un nuevo equipo de tomografía computarizada TAC de 16 cortes. Este dispositivo, fruto del altruismo de la Fundación Amancio Ortega, sustituye a un equipo que se acercaba al final de su vida útil y que aportará una serie de ventajas clínicas tanto a los profesionales sanitarios como a los pacientes, sobre todo por sus avances en el campo del diagnóstico por la imagen. Así, el nuevo TAC multicorte ofrece más prestaciones tecnológicas, permite exploraciones con mejor resolución y disminuye la cantidad de dosis de radiación absorbida por el paciente. La Tomografía Axial Computarizada (TAC) se basa en tomar, mediante rayos X, una imagen plana (axial) de cada corte de la zona del cuerpo humano a estudiar en cada uno de los 16 giros que realiza este equipo, con lo que la información que recoge en imágenes se multiplica.



El Hospital de Torrevieja cumple doce años como uno de los más eficientes de la Comunitat Valenciana

La dirección del centro conmemora su aniversario celebrando los resultados de la reciente auditoría de la Sindicatura de Cuentas, encargada por la propia Conselleria de Sanitat

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Universitario de Torrevieja, gestionado por Ribera Salud, cumple su décimo segundo aniversario desde el inicio de su andadura el 21 de noviembre de 2006.

En este período de tiempo, ha logrado mantener unos excelentes indicadores asistenciales y de gestión.

Tanto es así que, en el último informe encargado por la Conselleria de Sanitat a la Sindicatura de Cuentas, organismo encargado de controlar las cuentas de los servicios públicos, se ha concluido que el Hospital Universitario de Torrevieja es más eficiente y tiene mejores resultados de salud que el resto de hospitales públicos de la Comunidad Valenciana.

Según se desprende del informe de la Sindicatura, Torrevieja Salud es un 30% más eficiente que el resto de hospitales públicos de la Comunidad Valenciana, lo que se traduce en un ahorro de 45 millones de euros al año para el bolsillo del ciudadano.

Además, el informe destaca que invierte en tecnología más que la media de los hospitales y que, a fecha de 2016, ya se había invertido un 30% más de lo acordado en el contrato con la Administración: un total de 105 millones de euros.

Eficiencia

El documento destaca que esa eficiencia económica va unida a la consecución de objetivos sanitarios establecidos en los acuerdos de gestión.

Cabe destacar que los pacientes atendidos en Torrevieja Salud esperan tres veces menos para una intervención quirúrgica que el resto de centros.

Además, pone en relieve la amplia cartera de servicios del hospital, un total de 67 especialidades para ofrecer a nuestros pacientes una atención sanitaria completa con servicios superespecializados no disponibles en centros del entorno, lo que permite, junto una adecuada gestión, que sea uno de los hospitales que menos pacientes deriva a otros centros.

Tras doce años de historia,



Pepa Soriano, José Antonio Velasco y José David Zafrilla.

el informe recoge que el grado de satisfacción de los pacientes de Torrevieja Salud, evaluado por la propia Conselleria, supera la media de la Comunidad. El 85% de los pacientes atendidos, tanto en el hospital como en los centros de atención primaria, declaran estar satisfe-

▶ Según el informe, el Hospital de Torrevieja es un 30% más eficiente que el resto de centros, ahorrando 45 millones de euros anuales al bolsillo del ciudadano

chos o muy satisfechos con la atención sanitaria recibida.

El gerente del Departamento de Salud de Torrevieja, el doctor José Antonio Velasco, destacó el grado de madurez que ha adquirido el centro hospitalario durante estos años

y ha valorado “el esfuerzo y la implicación de los profesionales que trabajan en equipo para ofrecer una atención personalizada y de calidad al ciudadano. Una labor que se manifiesta en reconocimientos por parte de pacientes, familiares, entidades científicas y la sociedad en general. Es un



El emotivo acto contó con un momento central en el que Genoveva, Pilar y Margaret, de 100 y 101 años de edad.



Imagen del bus.

► Además, el informe asegura que Torrevieja obtiene mejores resultados en salud que el resto de centros

placer para mi formar parte de este equipo desde el principio y ser testigo de los logros alcanzados durante estos doce años”.

“Es un año de éxitos que vemos reflejados en las conclusiones del informe de la Sindicatura de Cuentas que reafirma el trabajo que todos nuestros profesionales, quienes con su esfuerzo han logrado poner en valor nuestro trabajo, que nos diferenciamos del resto y que seamos un ejemplo de buen hacer para otras organizaciones”, asegura Jose David Zafrilla, director adjunto a Gerencia.



José David Zafrilla, dirigiéndose al público asistente.

Datos de Actividad

(desde el 21 de noviembre de 2006 hasta el 20 de noviembre de 2018)

- 192.456 intervenciones quirúrgicas
- 74% tasa de cirugía sin ingreso
- 2.978.787 Consultas externas hospitalarias
- 13.528.909 visitas a atención primaria
- 189.957 ingresos
- 878.432 urgencias hospitalarias
- 2.246.625 pruebas de radiología
- 15.520 nacimientos

El emotivo acto contó con un momento central en el que Genoveva, Pilar y Margaret, de 100 y 101 años de edad, fueron homenajeadas como símbolo de la gran esperanza de vida con la que cuenta el departamento.

Torrevieja Salud es el departamento de salud con mayor esperanza de vida de la Comunidad Valenciana, con una media de más de 82 años. Alberto de Rosa, consejero de

► Balance: El Hospital de Torrevieja acumula 192.500 intervenciones quirúrgicas, 880.000 urgencias atendidas y más 15.500 nacimientos desde su apertura en 2006

legado de Ribera Salud, clausuró el acto con unas emotivas palabras dedicadas a los profesionales a los que felicitó y recordó que son un ejemplo a seguir.

Tras el acto institucional, autoridades y profesionales se desplazaron hasta el exterior del hospital donde estaba el autobús itinerante “12 años cuidando de tu salud”. Este autobús, tematizado para conmemorar el aniversario del departamento, recorre hasta el próximo 10 de diciembre, todos los municipios dependientes del departamento.

Hitos presentes y futuros

Torrevieja Salud ha sido recientemente distinguido por la calidad de su asistencia, por disponer servicios de referencia como son el área de la mujer o el área de riñón y vías urinarias que recientemente han sido galardonados con un premio TOP20.

Además, en la última edición de estos prestigiosos premios, el Hospital de Torrevieja fue nombrado como el Mejor hospital de España en Gestión Hospitalaria Global. Por otro lado, el área Atención Primaria, es decir, el conjunto de centros de salud que integran el departamento, ha sido distinguido por primera vez con el premio Best in Class, galardón que reconoce la labor que realizan los más de 400 profesionales en los centros de salud y consultorios del departamento.

Córdoba: “Cs destapó las irregularidades en la Fundación La Fe pero el Consell se niega a depurar responsabilidades”

REDACCIÓN

El portavoz de Sanidad en Ciudadanos (Cs) en Les Corts valencianas, Juan Córdoba, reclamó una Comisión de Investigación parlamentaria para analizar “las graves irregularidades” que se están dando en las Fundaciones de Investigación dependientes de la Conselleria de Sanidad.

En los pasillos de Les Corts, Córdoba recordó que “Ciudadanos destapó la mala gestión de la Fundación La Fe y presentó una moción para exigir la destitución de la gerente, corregir las irregularidades, la falta de transparencia y la precariedad de los trabajadores”, a lo que “el Consell se negó”.

Además, “hay que añadir las graves irregularidades que pone de manifiesto el Informe de Fiscalización de la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica (Fisabio) realizado por la



Juan Córdoba.

Sindicatura de Comptes”.

Por ello, ha considerado “esencial investigar todas las

fundaciones públicas de investigación sanitaria, que han estado olvidadas y sin control”.

Cs presentará una propuesta para implementar medidas que palien la brecha de género en la carrera investigadora

CARLOS HERNÁNDEZ

Era una propuesta que a finales de septiembre ya anunció el partido naranja en la Comunitat. La portavoz de Igualdad y Educación de Ciudadanos (Cs) en Les Corts valencianas, Merche Ventura, registró una batería de medidas para luchar contra la brecha de género en la carrera académica.

Concretamente, solicitó que “se corrijan los baremos de las ayudas y las subvenciones para investigación con el objetivo de que los parones por maternidad, paternidad, violencia de género, enfermedad o cuidados no perjudiquen al solicitante”. En esta línea, explicó que “la desigualdad de género puede comprobarse en la última convocatoria del programa de subvenciones Grisolia, donde solo se beneficiaron tres mujeres, frente a los 31 hombres”.



Juan Córdoba y Merche Ventura, en su reunión del grupo parlamentario en Les Corts.

“Esto se debe a que, para conceder estas ayudas, se evalúa el currículo de los solicitantes durante los últimos seis años, sin tener en cuenta si podía haber habido un parón justificado que haya repercutido en la producción científica”, ha señalado la diputada. Por ello, “la propuesta de Cs pasa por ampliar estos periodos de valoración de méritos para las perso-

nas que han tenido que interrumpir su carrera académica”.

“Aún queda mucho camino por recorrer para conseguir una igualdad efectiva y potenciar la corresponsabilidad en el hogar”, ha subrayado Ventura, al tiempo que ha considerado que “la asunción de obligaciones familiares no debería conllevar ninguna penalización”.



Eva Ortiz, portavoz adjunta del PPCV en Les Corts.

Ortiz: “La enmienda a la totalidad no solo es a los Presupuestos sino al caos, al sectarismo y a la opacidad del Consell”

REDACCIÓN

La portavoz adjunta del PPCV en Les Corts, Eva Ortiz señaló el pasado 16 de noviembre que el PP presenta una enmienda a la Totalidad, no solo a la Ley de Presupuestos sino “al caos, al sectarismo y a la opacidad del Consell”.

“Esta es la última Ley de Acompañamiento del Consell, el año que viene, con el PP, esta ley ya no castigará a los valencianos, ni a los alicantinos ni a los castellonenses, porque les bajaremos los impuestos” señaló.

La enmienda del PP pretende denunciar la eliminación de controles, la arrogancia en la gestión y la falta de medidas del Consell para mejorar la vida de los valencianos. Esta ley, “que llegó a estas Cortes casi en la noche de Halloween, tiene mucho truco y mucho trato, ya que con sus trucos quieren pervertir la ley de Acompañamiento para saltarse leyes y controles y los tratos son los que se esconden detrás de algunos de sus artículos”. Así mismo, ad-

virtió, esta ley “vuelve a ser letal para la Ley de Hacienda Pública” porque “se trata de seguir gastando, enchufando y despilfarrando sin control”. En esta línea ha criticado que el Consell conceda subvenciones “a dedo” sin someterse a los controles previos; que enchufen y creen nuevos puestos de trabajo sin informes de la dirección general de presupuestos; que tengan un sector público “plagado de nuevos chiringuitos y agencias de colocación” poniendo en riesgo a los funcionarios de la Generalitat.

Facturas en los cajones

Eva Ortiz ha criticado que la ley recoja que la Conselleria de Hacienda “deje de enviar a esta cámara mensualmente el estado de ejecución” lo que ha bautizado como “tercera barbaridad” vulnerando los derechos de los grupos de fiscalizar el presupuesto y los movimientos de las cuentas 409 y 411, “lo que coloquialmente conocemos como facturas en los cajones”.

Ciudadanos califica de “irreal” el presupuesto para Sanitat y cree que “las cifras no garantizan la calidad asistencial”. El portavoz de Sanidad de Ciudadanos (Cs) en Les Corts valencianas, Juan Córdoba, tildó de “irreal” el presupuesto para la Conselleria de Sanitat y afirmó que “las cifras no garantizan la calidad asistencial ni la eficacia y eficiencia en la gestión de la sanidad pública”. En la Comisión de Economía, Presupuestos y Hacienda, Córdoba lamentó que “los errores pasados se han perpetuado introduciendo de nuevo partidas reivindicativas que no serán una realidad” y ha criticado que “se siguen promocionando infraestructuras que no se van a acometer”. En este sentido, recordó que “a 30 de septiembre de 2018, solo se han ejecutado 14 de 72 millones de euros presupuestados, es decir, menos del 20%”.

“La nefasta gestión tras sólo 8 meses en La Ribera provoca el desvío de pacientes a la privada”

SanitatSolsUna critica que “ahora hay 12.915 personas que esperan más de tres meses a ser intervenidas”

REDACCIÓN

La asociación SanitatSolsUna, que defiende la calidad y la excelencia en la Sanidad, independientemente del modelo de gestión, ha denunciado hoy que “sólo la nefasta gestión tras sólo ocho meses en La Ribera ha provocado el desvío de pacientes a la privada”. La noticia publicada hace semanas por el digital Valencia Plaza (“La Ribera recurre a una clínica privada para reducir la lista de espera en ecografías”) ha sido, aseguran, “un aperitivo del gran escándalo de: Sanidad reconoce 31 días más de espera quirúrgica en sólo tres meses”. “Ni autoconcierto, ni plan de choque, ni pagar más a los médicos por operar por las tardes ni nada de nada”, aseguran des-



Carlos Rodrigo.

de la asociación. “Aquí hay un problema de gestión, no hay un rumbo claro y las decisiones se toman sin valorar las consecuencias, que son las que sufrimos los pacientes y los profesionales de la Sanidad”.

Desvío

Para el presidente de SanitatSolsUna, Carlos Rodrigo, “los que decían defender la Sanidad pública, son los primeros que desvían pacientes a clínicas privadas tan sólo ocho meses después de asumir la gestión del departamento de salud de La Ribera”. “Se han cargado el servicio de Rayos del Hospital de Alzira, que era uno de los pocos internalizados que tenía la Comunitat, referente por su calidad y por sus reducidas listas

de espera, lo que permitía que los pacientes de La Ribera fuera atendidos rápidamente y los de otros departamentos de salud se desplazaran hasta Alzira para hacerse pruebas de Radiología”, ha explicado Rodrigo, quien ha resaltado que “si ese es el modelo que están defendiendo para la reversion del concierto de resonancias, resulta que en Alzira optan por lo contrario, lo que parece el mundo al revés”. Carlos Rodrigo recordó, además, que hace apenas El Mundo publicó que los técnicos de rayos de La Ribera están valorando denunciar a la Conselleria de Sanitat por permitir que los celadores hagan radiografías “en un intento desesperado por agilizar las pruebas, que están gestionando de manera muy deficiente”.

Ribera Salud, reconocido con el premio ‘TOP 50 Healthcare Companies Award’

Por desarrollar innovadora gestión sanitaria, dentro y fuera de España, que contribuye a la sostenibilidad del sistema

NACHO VALLÉS

El director corporativo de Innovación y Desarrollo Tecnológico de Ribera Salud, Manuel Bosch, recogió en Dubái el galardón ‘TOP 50 Healthcare Companies Award’ que se le ha concedido al grupo por su contribución a la sostenibilidad del sistema sanitario público. La entrega se ha desarrollado en el marco de la jornada Smart Health, una de las conferencias de salud más reconocidas a nivel inter-

nacional que reúne a más de 100 profesionales de la salud y a la que han asistido los máximos representantes mundiales en sistemas y tecnologías de la información. El modelo de gestión de Ribera Salud nació en Alzira (Valencia) y hoy es un referente internacional que se estudia en las principales universidades y escuelas de negocio de todo el mundo por su contribución a la sostenibilidad del sistema sanitario público, a la vez que aporta innovación y excelen-

tes resultados clínicos. De hecho, el modelo de gestión de Ribera Salud se estudia por cuarto año consecutivo en Harvard Business School y un reciente informe de la Sindicatura de Cuentas de la Generalitat Valenciana ha concluido que el modelo de Ribera Salud es más eficiente para la Administración y aporta más calidad al ciudadano. Según explicó Manuel Bosch, Director Corporativo de Innovación y Desarrollo Tecnológico de Ribera Salud,



Momento de recogida del galardón, por parte de Manuel Bosch.

“los premios pretenden reconocer la labor de todos aquellos que trabajan por buscar soluciones innovadoras y me-

jorar la salud y calidad de vida de todos. Este premio, sin duda, nos impulsa a seguir innovando en gestión sanitaria”.

Ribera Salud participa en el primer Longevity World Forum que se celebra en Valencia

REDACCIÓN

El Palacio de Congresos de Valencia fue la sede del primer Longevity World Forum celebrado en Europa. Un congreso dedicado al estudio de la mejora de la calidad de vida y la prevención de enfermedades relacionadas con el envejecimiento, y en el que Ribera Salud estuvo presente junto a decenas de especialistas nacionales e internacionales como

Aubrey de Grey, biogerontólogo de la SENS Research Foundation; Christoph Lippert, especialista en ciencia de datos en Human Longevity; María Blasco Marhuenda, directora del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas; Manuel Corpas, CEO y fundador de la Cambridge Precision Medicine, entre otros. Ribera Salud formó parte de la sesión de trabajo dedicada a la estratificación del riesgo, es decir,

lo que se conoce como ‘Medicina 4P: Participativa, Personalizada, Predictiva, Preventiva’. En su intervención en la mesa redonda, la Directora de Operaciones de Ribera Salud, Elisa Tarazona, ha explicado en qué consiste el Programa Propio de Gestión de Salud Poblacional desarrollado por la compañía y su finalidad porque “lo importante no es la esperanza de vida sino aumentar los años de vida saludable”.



Un momento del encuentro.

El Hospital de Dénia edita una guía para los pacientes con ictus

Se pretende ofrecer información de los cuidados que debe recibir el paciente tras el alta hospitalaria

REDACCIÓN

El Hospital de Dénia ha editado una completa guía para los cuidados de pacientes que han sufrido un accidente cerebrovascular o ictus y sus familiares para que les sirva de apoyo en esta situación. En ella han colaborado un nutrido grupo de profesionales de diferentes servicios como Enfermería, Neurología, Neuropsicología, Logopedia y Rehabilitación.

Una vez confirmado el diagnóstico de ictus, el personal de Enfermería del Hospital de Dénia inicia el protocolo para los cuidados del paciente, mediante el cual se pone en marcha una cadena de cuidados específicos, que incluye la entrega de la guía a pacientes y familiares para

que conozcan cómo actuar en esta situación.

El manual comienza con la explicación sobre qué es un ictus y las secuelas que puede provocar en las personas que lo padecen. Después ofrece pautas de higiene, tanto en los pacientes que conservan la movilidad como en los que no.

Alimentación

La alimentación es un factor importante para la recuperación ya que "los desequilibrios en las dietas predisponen a úlceras, edemas y disminución de las defensas". Uno de los principales problemas de los pacientes que han sufrido un accidente cerebrovascular es la disfagia o dificultad para deglutir los ali-

mentos. La guía ofrece información sobre la sintomatología, consejos antes de empezar a comer, la posición o qué hacer en caso de atragantamiento.

Para los pacientes que no puedan alimentarse por vía oral, también se ofrecen consejos sobre el cuidados de la sonda nasogástrica; además recomendaciones posturales para dormir, levantarse de la cama o deambular.

Por último el documento recoge las alteraciones cognitivas, conductuales y de comunicación que puede sufrir el paciente, así como los trastornos emocionales. También ofrece consejos a la persona encargada de cuidar al paciente sobre cómo prevenir el conocido como "síndrome del cuidador".



Imagen de archivo de un paciente tras un proceso de ictus.

El Hospital de Dénia, el mejor en España en el abordaje de la prótesis de cadera con artrosis

El centro ha recibido el TOP 20 en el apartado de Musculoesquelético

REDACCIÓN

El Hospital de Dénia es el centro mejor valorado en el abordaje de la prótesis de cadera con artrosis. El correcto desarrollo de este proceso, junto con la excelente puntuación en otros tres, le hizo valedor del Top 20 en el apartado de Musculoesquelético. Para la Dra. Nuria Franco, jefa del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología-COT, "este año IASIST, que es la firma independiente que otor-

ga los galardones, ha centrado su análisis en los procesos más prevalentes como: la fractura de cadera, la prótesis de rodilla, la cirugía de espalda y la prótesis de cadera en pacientes con artrosis. En todos los ítems que se valoran de estos cuatro procesos contamos con datos excelentes pero el TOP lo tenemos sin duda en la prótesis de cadera de pacientes con artrosis. Para la Dra. Franco, en éste último proceso estamos en posición benchmark o de referencia

respecto a otros hospitales de características similares al nuestro". Para Nuria Franco esto se debe al trabajo de un equipo muy amplio formado por: programación quirúrgica, anestesistas, celadores, auxiliares, enfermería, traumatólogos, rehabilitadores, fisioterapeutas, hematólogos y geriatras. El jefe del Servicio de Rehabilitación, Álvaro Escuder, también coincide en la importancia del trabajo multidisciplinar. Además, añade Escuder, "la clave del éxito



Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatológica.

está en que, aparte de que nos gusta lo que hacemos, ponemos al paciente en el centro del proceso y gestionamos

cada caso de forma individual; de esta manera evitamos dilaciones y consultas reverberantes".

El Hospital de Dénia acogió una mesa informativa para erradicar la polio en el mundo. En el Día Internacional de la lucha contra la Poliomielitis, fue una mesa informativa con el objetivo de implicar a la sociedad de la Marina Alta en la erradicación de la enfermedad en todo el mundo. En la iniciativa, a cargo de los clubes rotarios de la Marina Alta, participó el gerente del Departamento de Salud de Dénia, Luis Carretero; la concejala de Sanidad de Dénia, Cristina Morera; el director de Salud Pública CSP, Pascual Martí; el médico de la Unidad de epidemiología del CSP de Dénia, Vicent Morera y los representantes de los clubes rotarios de Dénia, Xàbia y Benissa Maribel Roselló, Luis Santos y Dieter Moll, respectivamente.





Mesa presidencial de la inauguración, presidida por la consellera de Sanitat, Ana Barceló.



Mari Paz Mompарт y José Antonio Ávila.

La Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana se presenta en sociedad

María Paz Mompарт fue nombrada primera Académica de Honor ante 200 profesionales

CARLOS HERNÁNDEZ

Ante más de 200 profesionales de Enfermería y autoridades, el Auditori Joan Plaça del Jardí Botànic de Valencia acogió la presentación de la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana, la tercera de España en el ámbito de la profesión enfermera, así como el inicio del Curso Académico 2018-2019. El acto estuvo presidido por la consellera de Sanitat, Ana Barceló, a quien acompañaron en la mesa presidencial la secretaria general de la Universitat de València, María Elena Olmos, y el presidente de la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana, José Antonio Ávila y del Consejo de Colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana. Durante el acto se nombró a María Paz Mompарт García como Académica de Honor y se hizo entrega de las medallas y diplomas a todos los miembros de la primera Junta Directiva.

El encargado de ofrecer el discurso institucional fue Jose Antonio Ávila, quien realizó un repaso por la historia de las academias en general y por el proceso de constitución de la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana en particular. Al hilo de ello recordó que el pasado 28 de junio, y después de más de dos años de gestiones y trámites

administrativos, el DOGV publicaba el Decreto 82/2018, de 15 de junio, del Consell por el que se creaba la Academia de Enfermería de la Comunidad Valenciana.

Tercera

Ávila, destacó que siendo esta Academia la tercera de las de Enfermería de España, tras las de Galicia (constitui-

da en 2013) y Vizcaya (constituida en 2007), "no ha sido un camino fácil, pero al final lo hemos conseguido entre todos". El presidente de la Academia destacó que su misión general es la de la consecución, promoción y mantenimiento del más alto nivel científico, cultural y social, así como el impulso de su práctica en beneficio de las personas y la sociedad a través del

estudio, investigación, difusión, promoción, progreso y desarrollo de Enfermería como disciplina científica del campo de las Ciencias de la Salud. Se procedió a la apertura del curso académico 2018-2019 por parte del Académico de Número Julio Fernández Garrido y seguidamente el vicepresidente II de la Academia, José Ramón Martínez Riera, fue el encar-

gado de presentar a María Paz Mompарт García como Académica de Honor, ofreciendo una interesante introducción sobre su vida profesional y todos sus logros. María Paz Mompарт recibió su laudatio y tuvo palabras de agradecimiento por su reconocimiento y deseó a todos los que componen la Academia "un largo camino de éxito esperando poder colaborar con ellos".



Imagen los asistentes.



Exposición FotoEnfermería. El Hospital de La Magdalena de Castellón acogió la exposición FotoEnfermería, que muestra escenas cotidianas de esta profesión y su relación con los pacientes en hospitales, centros de salud y otros ámbitos, desde un punto de vista muy humano y artístico. El presidente de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón, Francisco J. Pareja, la directora de Enfermería del Hospital de La Magdalena, Pilar Pérez y el gerente de este centro hospitalario, Rafael Calvo, inauguraron la exposición que se pudo visitar en el hall del Hospital de La Magdalena de Castellón. Durante la inauguración, el presidente del Colegio de Enfermeros de Castellón, Francisco J. Pareja, destacó el orgullo que siente la profesión al acoger esta exposición que cuenta con trabajos de profesionales de todo el país. Muestra la excelencia y versatilidad de la profesión enfermera y además la acerca a la ciudadanía de Castellón.

Enfermeras del Hospital La Fe abordan la investigación en oncología pediátrica.

El Hospital Universitari i Politècnic La Fe acogió la 'VII Jornada de Enfermería Pediátrica', que tiene como objetivo difundir y promocionar la investigación enfermera e innovación en cuidados a pacientes pediátricos oncológicos de la Comunitat Valenciana, Albacete y Murcia. En la apertura de la jornada, que reunió a más de un centenar de profesionales, estuvieron presentes la directora enfermera del Departamento, Montserrat Casaldàliga; la enfermera adjunta del Área Clínica de Enfermedades del Niño, Amparo Caballero y el presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, Juan José Tirado. La directora enfermera del Departamento, Montserrat Casaldàliga, destacó que las enfermeras pediátricas que atienden a niños en procesos oncológicos son una pieza fundamental en el equipo multiprofesional y que, jornadas como la de hoy "contribuyen a compartir conocimiento y hacer visible la actuación de enfermería pediátrica oncológica ante diferentes situaciones relacionadas con el desarrollo de su práctica diaria".



Premio a la mejor investigación en enfermería a los hospitales universitarios de Torreveja y Vinalopó.

Un estudio desarrollado por el personal de enfermería del bloque quirúrgico de los hospitales universitarios de Torreveja y Vinalopó recibió el primer Premio de Investigación en Enfermería entregado en el transcurso del acto conmemorativo del Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana, organizado por el Colegio de Enfermería de Alicante. Bajo el título "Desarrollo de las habilidades en enfermería quirúrgica. Nuevos roles, nuevas competencias", Vicente Roig, Juana Báez, María Sánchez, Iris Campos, Ana López y Paula Aparicio han revisado los aspectos principales y las limitaciones del despliegue de personal en la atención quirúrgica convencional buscando estrategias que optimicen la fuerza de trabajo de un modo eficiente y efectivo. "Sostenemos que el enfoque actual centrado en la cantidad de personal es tan restrictivo como estático, y que no tiene en cuenta las habilidades de los profesionales ni las ventajas que puede aportar la flexibilidad de este proyecto", explican los autores.



La Conselleria de Sanitat y el CECOVA apoyan la campaña internacional Nursing Now.

La campaña internacional Nursing Now está promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Nursing Now tiene como objetivo pedir a los gobiernos, profesionales sanitarios y usuarios de los servicios que valoren más a las enfermeras y aboguen por su liderazgo para mejorar la calidad de los cuidados y la mejora de la salud de la población. La campaña se desarrolla durante el período 2018-2020 y persigue también mejorar la salud de la población mediante la potenciación de las competencias y las actividades de la Enfermería. Las enfermeras son el eje de los sistemas sanitarios y desempeñan un papel crucial tanto en la promoción de la salud como en la prevención, el tratamiento y los cuidados, representando casi la mitad de los trabajadores sanitarios en todo el mundo.

El CECOVA denuncia que la Conselleria de Sanitat ha abierto la puerta a la farmacia domiciliaria. El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana denuncia que el Decreto 188/2018, de 19 de octubre, del Consell, por el que se regula la concertación de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales y la acreditación de las oficinas de farmacia para su prestación, es una manera de abrir la puerta a la farmacia domiciliaria, ya que a través de este decreto se regulan los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales concertados permitiendo introducir a los farmacéuticos en la comunicación entre los miembros del equipo asistencial y el acceso, por tanto, a la información de los usuarios y pacientes, todo ello dentro del ámbito de los farmacéuticos. Una norma que, si bien por sí sola no sería suficiente para abrir la puerta a la asistencia domiciliaria sí que puede ser un paso más para ello.



Curso. El Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón finalizó la duodécima edición del Curso de Enfermería en Festejos Taurinos. Esta formación se destinó a dotar a los profesionales de Enfermería de los conocimientos y técnicas necesarias para desarrollar su trabajo con plenas garantías y conforme a la normativa en cualquier festejo con presencia de astados. A lo largo de este curso, entre otras cuestiones, los alumnos recibieron formación sobre materias tan diversas como las heridas habituales en estos festejos y las técnicas para abordarlas, o la legislación en materia de seguridad y sanidad animal de obligado cumplimiento, y en proceso de modificación en la Comunitat Valenciana, entre otros aspectos. El alumnado recibió una sesión práctica de curas, suturas y drenajes que condujo por el cirujano del Hospital Universitario de La Plana el Dr. Ignacio Cisneros; el responsable de este curso, el enfermero Luis Garnes Fajardo y el enfermero del Hospital General de Castellón, Roberto Chordá, ambos con experiencia en la atención sanitaria en festejos taurinos.



El CECOVA califica de máxima irresponsabilidad la actitud de las consellerias de Sanidad y Educación de obligar a los docentes a prestar atención sanitaria a los alumnos. El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), ante la noticia publicada sobre el hecho de que los profesores tengan que recurrir a YouTube para informarse sobre cómo medicar a sus alumnos, quiere denunciar que esta situación provocada por la RESOLUCIÓN de 13 de junio de 2018, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de la Conselleria de Sanidad supone una grave irresponsabilidad por parte de ambas consellerias que no hace más que confirmar lo que desde el primer momento hemos venido denunciando y alertando que podría pasar al no ser los docentes los profesionales a los que les corresponde esta tarea. Por ello, desde la entidad colegial se pondrá en manos de la Fiscalía esta cuestión para que se depuren las posibles responsabilidades derivadas de la misma.



Organización Colegial y Sindical de Enfermería, en contra del afán privatizador de la sanidad pública de los empresarios farmacéuticos. El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) quiere informar de que la Organización Colegial de Enfermería (colegios provinciales, consejos autonómicos y Consejo General) conjuntamente con el Sindicato de Enfermería SATSE han elaborado un folleto informativo para que ciudadanos, profesionales y la sociedad en su conjunto conozcan que la pretendida implantación de la mal llamada "farmacia comunitaria" supone un paso hacia la privatización de la sanidad pública que conlleva, además, un gasto adicional para administraciones y ciudadanos por realizar unos servicios asistenciales que nos les corresponden y que ya prestan de manera gratuita los profesionales de Enfermería y médicos de Atención Primaria.

El CECOVA destaca la importancia de la vacunación como medida más eficaz para prevenir la neumonía. El pasado 12 de noviembre del Día Mundial de la Neumonía, establecido por la OMS, el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) se sumó a la campaña nacional que ha puesto en marcha Pfizer bajo el lema En tu mano está que la neumonía no pase a mayores. El objetivo principal de esta fecha fue concienciar sobre la neumonía, los riesgos que puede suponer padecerla, así como promover intervenciones para proteger, prevenir y tratar la neumonía. Desde el CECOVA se sumaron a la acción de concienciación sobre la neumonía bajo el lema citado con el objetivo de concienciar a los adultos sobre los riesgos que puede suponer padecer una neumonía y la importancia de prevenirla. Desde el CECOVA se destaca la importancia real que tiene esta enfermedad y por tanto consideramos de vital importancia usar los mecanismos preventivos existentes ante ella. El coordinador del Grupo de Trabajo en Vacunaciones del CECOVA y presidente de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas, José Antonio Forcada, destacó la importancia que tiene la vacunación, ya que se trata del medio más eficaz para la prevención.

El CECOVA considera que la bolsa de trabajo de Sanidad avanza hacia la incorporación de las especialidades enfermeras al mundo laboral. Ante la apertura de la décimo sexta edición de la bolsa de empleo temporal de la Conselleria de Sanitat al y Salud Pública (que se cerró el 23 de noviembre), el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) quiso destacar que la inclusión en la misma de las categorías de enfermera especialista en Enfermería Pediátrica y de enfermera especialista en Enfermería Geriátrica supone un avance en la implantación de las especialidades de Enfermería en el ámbito laboral. Una novedad que debería ir acompañada por la catalogación de plazas para ambas especialidades y por la convocatoria de plazas de las mismas dentro de la bolsa de trabajo, algo que, esperamos, se produzca en breve.

IV edición del Máster Universitario en Peritaje Médico de la Fundación Uniteco y la Universidad de Alcalá

Los profesores del máster son profesionales de las diferentes áreas del derecho sanitario

CARLOS HERNÁNDEZ

La cuarta promoción de alumnos del Máster Universitario en Peritaje Médico y Valoración del Daño Corporal de la Fundación Uniteco Profesional y la Universidad de Alcalá ha comenzado sus clases. Este posgrado está indicado para aquellos médicos y odontólogos que deseen ampliar sus horizontes laborales y dedicarse a una actividad en auge, ya que el aumento de las reclamaciones contra profesionales sanitarios ha incrementado la demanda de peritos en todas las especialidades.

La sesión inaugural de esta edición estuvo presidida por el Dr. Melchor Álvarez de Mon, catedrático de Medicina Interna de la Universidad de Alcalá y director del Máster, y por Gabriel Núñez, presidente de la Fundación Uniteco Profesional, quien agradeció la confianza de los nuevos alumnos y destacó la importancia de los peritos médicos en los procedimientos judiciales ya que su intervención "hace que nuestra justicia tenga una mayor calidad".

Por su parte, el Dr. Álvarez de Mon destacó la alta cualificación del claustro de profesores y la importancia de que formen parte de él profesionales del Derecho Sanitario en activo. De esta manera, el Máster tiene el enfoque práctico que le distingue, adaptado a la realidad de la profesión pericial y a lo que requieren actualmente los tribunales. El director resaltó también las



Foto de familia de los participantes en la sesión inaugural.

ventajas de disponer de abogados, médicos peritos y otros profesionales relacionados con la materia, ya que permite que el alumno se forme conociendo los diferentes perfiles que intervienen en un proceso judicial, teniendo una visión global que constituye una oportunidad única.

Curso

El curso académico se estructura en dos bloques claramente diferenciados: la primera parte ahonda en los aspectos jurídicos teóricos de la labor pericial y la valoración del daño corporal; la segunda se distribuye en clases prácticas, elaboración de informes pericia-

les sobre casos reales, además de su ratificación, y simulación de juicios.

Las clases ordinarias se alternarán con clases maestras en las que participarán magistrados, peritos en ejercicio y catedráticos, quienes transmitirán su experiencia a los alumnos.

Por otra parte, se celebrará una jornada de networking en la que los alumnos podrán conocer de primera mano las necesidades de las compañías de seguros en la contratación de los servicios de los peritos médicos.

La primera sesión del temario corrió a cargo de los profesores Juan Manuel Quintana e Israel Torres, letrados del despacho especializado en Derecho Sanitario DS Legal Group, quienes, tras

una presentación, impartieron la primera clase relacionada con el marco jurídico de nuestro país.

Fundación

La Fundación Uniteco Profesional, creada por la correduría de seguros Uniteco Profesional –especializada en la protección de médicos y dentistas–, tiene el objetivo de acompañar a los profesionales sanitarios en su carrera profesional y personal, impulsando proyectos y actividades de carácter científico, divulgativo, cultural o de interés social, que contribuyan al conocimiento y difusión de la defensa de la sanidad y los profesionales que trabajan en ella.

PSN y Adefarma resuelven las dudas fiscales a los farmacéuticos madrileños.

La actividad del farmacéutico implica multitud de trámites relacionados con distintos impuestos, exenciones, desgravaciones, y un largo etcétera de aspectos relacionados con la fiscalidad. El Grupo Previsión Sanitaria Nacional (PSN) junto con la patronal farmacéutica madrileña Adefarma, conscientes de las dudas y preocupaciones que suscita este tema, reunió a expertos que han analizado en profundidad aspectos relacionados con la factura fiscal del profesional de la Farmacia. Ignacio Ortiz del Río, socio de Deloitte, centró su explicación en los trámites necesarios y la tributación requerida para poner donar o vender una farmacia cuando el titular se jubila. Así, explicó que el dueño de una Farmacia en realidad posee tres activos: las existencias (que tributan como rendimiento de actividades económicas), el local (cuya plusvalía fruto de la venta se integra en la base imponible del ahorro) y el fondo de comercio (base imponible del ahorro). En torno a estos elementos pueden sucederse multitud de casuísticas que harán, en determinados casos, que se esté exento de determinados impuestos. Un ejemplo es un farmacéutico mayor de 65 años que quiera vender o donar la farmacia a su cónyuge o hijos. Si se dan una serie de condiciones como que esté exento en patrimonio y que éstos mantengan el negocio al menos una década, en este caso, la plusvalía estaría prácticamente exenta de tributación. "A pesar de todo, hay que dejar claro que no hay que actuar dependiendo o pensando únicamente de la fiscalidad, es más bien al revés, debemos tomar decisiones según nuestros deseos o necesidades. La tributación no lo es todo", dijo el experto.



El acto estuvo presidido por Miguel Carrero y Cristóbal López de la Manzanara, presidentes de PSN y Adefarma, respectivamente.

Hospital Clínica Benidorm amplía su Servicio de Medicina Interna con la incorporación de la Dra. Marine Bourguet

REDACCIÓN

Hospital Clínica Benidorm amplía su cuadro médico con la incorporación al staff médico propio de la Dra. Marine Bourguet, especialista en Medicina Interna, que pasa a formar parte del Servicio de Medicina Interna en consulta y hospitalización. La Dra. Marine Bourguet es licenciada en Medicina por la Universidad de Montpellier (Francia) y Máster en Enfermedades Infecciosas y Tratamiento Antimicrobiano en la Universidad Cardenal Herrera CEU de Valencia. Su carrera profesional se ha desarrollado como Médico residente en Medicina Interna en el Hospital Francisc de Borja de Gandía y en los últimos años como Médico Adjunto en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Marina Salud de De-



La doctora Marine Bourguet.

nia. La Dra. Bourguet -habla francés, castellano, inglés y nivel básico de alemán- ha colaborado en numerosas publicaciones, nacionales e inter-

nacionales. Además, ha participado en congresos con ponencias, posters y comunicaciones orales. Su formación continuada gira notablemente en torno a las enfermedades infecciosas, al Virus de Inmunodeficiencia Humano (VIH), al estudio de la Diabetes y estudios específicos sobre cuidados y mejora del estado del anciano hospitalizado. La Dra. Marine Bourguet forma parte de la Sociedad Española de Medicina Interna, la Sociedad de Medicina Interna de la Comunidad Valenciana y de la Sociedad de Enfermedades Infecciosas de la Comunidad Valenciana. El Servicio de Medicina Interna de Hospital Clínica Benidorm está formado por el Dr. José Ferro, jefe del servicio, el Dr. Thomas Hoffmann, la Dra. Verónica Martínez y la Dra. Marine Bourguet.



Sanitat nombra a Gema Carda nueva directora de Atención Primaria del Departamento de Salud de Castellón. A propuesta del gerente del Departamento de Salud de Castellón, Miguel Alcalde, se ha nombrado a la facultativa Gema Carda como nueva directora de Atención Primaria del departamento en sustitución de Javier Sorribes. Carda, natural de Burriana, es facultativa de Medicina Familiar y Comunitaria del Centro de Salud Gran Vía de Castellón desde 2006 y, desde 2017, ejercía como jefa de zona básica del mismo centro. También prestó sus servicios en el consultorio 9 d'Octubre entre 1998 y 2006. La nueva directora de Atención Primaria, era también profesora asociada en prácticas externas de la Universitat Jaume I de Castellón hasta la fecha y es tutora del programa oficial de formación de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria desde noviembre del 2017.

Con tu boca, que no te metan más goles.

Acude a tu clínica de confianza,
pide un presupuesto real y compara.



www.quenotemetanmasgoles.es



Colegio de Odontólogos
y Estomatólogos de Valencia
DEFENDEMOS TU SALUD

“En España el 60% de los audífonos se adaptan en locales sanitarios de óptica”

Vicente Montalvá es el secretario del Colegio de Ópticos Optometristas de la Comunitat, además de ser audioprotesista

En nuestro país hay más de 3 millones y medio de personas con problemas auditivos de distinto tipo y grado. En muchas ocasiones, estas personas pueden encontrar una solución a su déficit auditivo con la adaptación de un audífono. El audioprotesista es el profesional sanitario formado y capacitado para realizar esta adaptación. Para promover y dinamizar la actividad audiológica entre los colegiados del COOCV y dar a conocer a la sociedad la labor que realiza el audioprotesista en el cuidado de la salud auditiva de la población, el Colegio de Ópticos Optometristas de la Comunitat Valenciana ha creado la Vocalía de Audioprótesis, a través de la cual también van a defender los derechos de estos profesionales, y fomentar la formación continua ofreciendo cursos para que puedan ampliar y actualizar sus conocimientos. Una vocalía formada por los expertos audioprotesistas Francisco J. Lancha, Antonio J. Martínez y Vicente Montalvá, secretario del COOCV y audioprotesista, con el que nos encontramos.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- Sr. Montalvá ¿En qué consiste la labor del audioprotesista? ¿En qué se diferencia del otorrinolaringólogo?

R.- El audioprotesista es el técnico sanitario, formado en audiología y capacitado para la elección y adaptación de prótesis auditivas, así como para la rehabilitación auditiva de las personas con hipocusia. Por su parte, el otorrino es el facultativo médico especialista en la nariz, la garganta y el oído. Respecto al oído, es el que diagnostica y trata, las lesiones y patologías del oído, mediante la prescripción farmacológica y/o intervención quirúrgica.

P.- “Oigo, pero no entiendo”, esa es la frase que más se escucha a las personas que sufren problemas de audición. Pero ¿cuándo debemos acudir al audioprotesista?, ¿qué síntomas pueden indicarnos que estamos perdiendo capacidad auditiva?

R.- La audición no se pierde de forma uniforme o lineal, se pierde más en unas frecuencias que en otras, esto hace que dependiendo de la frecuencia de las palabras y del tono de voz, podamos entender o no las palabras que percibimos. Cuando notemos cualquier tipo de alteración a nivel auditivo, pérdida de audición, pérdida de comprensión, acúfenos o sonidos fan-

tasma sería recomendable acudir al audioprotesista para realizarnos una revisión completa. Por otro lado, los principales síntomas que pueden alertarnos de que estamos perdiendo capacidad auditiva son: pedir que te repitan lo que acaban de decir, seguir con dificultad una conversación en la que intervienen varias personas o hay ruido de fondo, sueles tener alto el volumen de la televisión o la radio, tienes dificultades para entender lo que te dicen por teléfono, en la reuniones familiares sientes que se murmura a tu alrededor y te cuesta entender las conversaciones, te sientes cansado después de haber mantenido una conversación larga.

P.- ¿Cuándo se recomienda la utilización de un audífono?



Vicente Montalvá, con el presidente Andrés Gené y Francisco Lancha, miembro de la Vocalía de Audiología. A la derecha aparece Vicente Montalvá junto a Antonio Martínez, miembro de la vocalía.

R.- Si se recomienda o no el uso de un audífono depende principalmente de cuánta audición se haya perdido, es decir, del grado de pérdida auditiva que padezca cada persona y siempre después de que el audioprotesista haya realizado una completa evaluación de la salud auditiva. Además, hay que tener en cuenta otros factores determinantes como la edad, el estilo de vida de cada persona y sus necesidades individuales. En este sentido, los beneficios que se pueden obtener son múltiples, incluso si la pérdida auditiva es leve.

P.- ¿Por qué debemos acudir a un establecimiento sanitario de óptica para revisar nuestra salud auditiva?

R.- En España el 60% de los audífonos que se adaptan en se realiza en establecimientos sanitarios de óptica, donde se ofrece a los pacientes una garantía de calidad de los audífonos y la atención profesional de un audioprotesista, que recomendará la mejor opción personalizada según cada caso. En la actualidad, multitud de establecimientos sanitarios de óptica cuentan con servicio de Audiología, tradicionalmente siempre han estado muy unidos los servicios ópticos y audiológicos, de hecho, el colectivo de ópticos optometristas con titulación de Técnico Superior de Audioprótesis es muy amplio. Además de hacer ver bien, nos gusta que puedas oír bien, y los audífo-



Vicente Montalvá.

nos son una excelente opción.

P.- ¿Qué consejos debemos seguir para gozar de una buena salud auditiva el mayor tiempo posible?

R.- Es importante huir de sonidos fuertes y estridentes como el tráfico, obras en la calle o escuchar la música muy alta. Como consejo, cuando usemos auriculares o cascos, utiliza un volumen adecuado. Siempre por debajo del 60% del volumen total, comprobando que te permita oír los sonidos que se producen a tu alrededor, y por supuesto sin abusar de esta práctica durante mucho tiempo, ya que no es recomendable. Por ello, pon siempre el volumen de la televisión, de la radio y de equipos de sonido o reproductores de música no muy alto, es suficiente con aquel volumen que tus oídos puedan entender el sonido. Utiliza siempre tapones o cascos aislantes del

sonido si trabajas con ruidos fuertes. Te ayudarán a largo plazo para que nuestra audición no se vea dañada por sonidos demasiado intensos. Por otro lado, es muy importante mantener una buena higiene auditiva, mantén tus oídos limpios, lavándolos y secándolos durante tu aseo personal, pero recuerda que algo de cera es necesaria para mantener el equilibrio del oído y protegerlo de posibles infecciones. Sécate bien los oídos después de ducharte o bañarte en casa o en la piscina. Es una práctica imprescindible para evitar la humedad en el conducto auditivo y de posibles infecciones por hongos. Por último, no hay que introducir objetos extraños en el canal auditivo, también los bastoncillos, que no deben utilizarse para la limpieza de nuestros oídos. Su uso puede causar daños irreversibles relacionados con la pérdida auditiva.



Vicente Montalvá, con el presidente Andrés Gené y Francisco Lancha, miembro de la Vocalía de Audiología. A la derecha aparece Vicente Montalvá junto a Antonio Martínez, miembro de la vocalía.

Hospital Clínica Benidorm celebra su contrato con la aseguradora de salud número uno de Holanda

El centro referente de la Marina Baixa presentó el Nederlands Team ante el embajador de los Países Bajos y agentes socioculturales y económicos de la comunidad holandesa en la Costa Blanca

CARLOS HERNÁNDEZ

Hospital Clínica Benidorm celebró el pasado 21 noviembre la importante firma de un contrato con la principal compañía de seguros de Holanda, Zilveren Kruis, con una jornada institucional y festiva en la que se ha presentado el Nederlands team al Excelentísimo Embajador de los Países Bajos, el Sr. Matthijs Van Bonzel y a los principales agentes socioculturales y económicos de la comunidad holandesa en la Costa Blanca.

La Dirección de Hospital Clínica Benidorm, encabezada por la directora general, la Dra. Ana Paz, y la directora de Relaciones Internacionales, Ana Vasbinder, junto al equipo humano que da forma al Nederlands Team, recibieron al embajador de los Países Bajos, Matthijs Van Bonzel, y al cónsul de los Países Bajos, Eric Durieux y les mostraron cómo funciona la organización.

El Nederlands Team es el Modelo Único de HCB de Atención al Paciente Holandés formado por un equipo de médicos, sanitarios, traductores y personal administrativo que habla holandés y que trabaja orientado al paciente holandés en HCB.

Esta forma de trabajar ha derivado, tras años de intenso trabajo, en la firma de un contrato con la compañía número uno de Holanda, Zilveren Kruis. Éste se suma a los contratos firmados en los últimos años con los principales grupos de seguros de salud de Holanda (VGZ, DSW, Multizorg, etc.). En total, HCB puede ofrecer cobertura total al 65% de los asegurados de toda Holanda, lo que le convierte en el hospital de referencia para los pacientes holandeses en la Costa Blanca.

Presentación en Nederlands Business Centrum Spanje

La jornada continuó en el Nederlands Business Centrum (La Nucía), donde se presentó el modelo Nederlands Team de HCB ante decenas de representantes de la comuni-



La doctora Ana Paz, junto al cónsul y al embajador.

dad holandesa en la Costa Blanca: clubes holandeses, asociaciones, médicos, empresarios, medios de comunicación, etc. El acto, que estuvo arropado por la Dirección de HCB y por los miembros del Nederlands Team, contó con la presencia de las autoridades diplomáticas holandesas mencionadas, del concejal del Ayuntamiento de La Nucía, Bart Goomans, y del Teniente de Alcalde del Ayuntamiento de Benidorm, José Ramón González. Como explicó el director médico del Nederlands Team, el Dr. Mart Jan Rongen, "el modelo de Atención al Paciente Holandés de HCB es único. Contar con médicos holandeses en nuestro cuadro

► Ana Paz: "En HCB fuimos pioneros desarrollando un modelo de atención al paciente extranjero y, sobre todo, pioneros en desarrollar el modelo de atención específico para pacientes holandeses"

médico y trabajar con el sistema de facturación holandés ha sido fundamental para poder equipararnos con un hospital holandés y conseguir éste y otros contratos importantes".

Agradecimiento

La directora general de HCB, la Dra. Ana Paz, agradeció a su equipo el gran trabajo realizado en los últimos años que "ha permitido dar

vida a nuestro modelo de atención al paciente holandés, un modelo único desarrollado tras años de relación con nuestros pacientes". "En HCB fuimos pioneros desarrollando un modelo de atención al paciente extranjero y, sobre todo, pioneros en desarrollar el modelo de atención específico para pacientes holandeses. Esta forma de trabajar ha ido evolucionando y ofreciendo cada vez mejores respues-

tas a nuestros pacientes holandeses. Lo que hoy nos ha traído hasta este momento de reconocimiento que llega con la firma del contrato con la principal aseguradora de Holanda, Zilveren Kruis", concluyó la Dra. Ana Paz.

Finalmente, cerró el evento de presentación el embajador de los Países Bajos, Matthijs Van Bonzel, que alabó la enorme calidad de los sistemas de salud de Holanda y España y ha destacado la importancia de la cooperación entre ambos países y la necesidad de iniciativas privadas como ésta de HCB que permite ofrecer mejores servicios a los ciudadanos holandeses en España.

Contratos con los seguros holandeses

HCB trabaja, desde 2010, con el grupo VGZ, con cobertura en Holanda para más de 4 millones de asegurados. Este grupo cuenta con numerosos seguros médicos: VGZ (IZA Cura, Bewuzt, Aevitae y VPZ); IZZ; IZA (IZA, IZA-Gemeenten); UMC; VGZ Cares; Univé Zorg (Univé, Stichting Ziektekostenverzekering Krijgsmacht SZVK). Hospital Clínica Benidorm también cuenta desde 2016 con un convenio similar, renovado en 2018, con el colectivo holandés de seguros Multizorg. Este grupo está formado por los siguientes seguros: ONVZ Zorgverzekeraar, PNO Zorg, VVAA Zorgverzekering y Zorg en Zekerheid. Y desde este año, 2018, también se ha firmado un contrato con el grupo DSW Zorgverzekeraar formado por tres seguros: DSW, Stad Holland y In Twente. Y con el grupo ASR, que consiste en: De ASR, Amersfoortse Verzekeringen, Ditzo Zorgverzekering y Aevitae (ASR Ziektekosten). Para los pacientes asegurados con alguna de estas compañías, Hospital Clínica Benidorm funciona, a todos los niveles, como un hospital holandés en España. Además, HCB también tiene acuerdos con otras compañías aseguradoras holandesas, lo que le permite dar cobertura de Urgencias y tratamientos electivos a cualquier ciudadano holandés (el grado de cobertura dependerá del tipo de póliza).



La Dirección de HCB, el Nederlands Team, el embajador y el cónsul.



doctor Anastasio Montero recoge el premio Mejor Trayectoria.



La doctora Mercedes Hurtado recoge el premio Mejor Trayectoria en nombre de la Dra. Ana Lluch.

Ana Lluch y Anastasio Montero, premio a la Mejor Trayectoria Profesional que otorga la OMC

La ministra de Sanidad y el presidente de la Organización Médica Colegial fueron los encargados de entregar los galardones a los profesionales valencianos premiados

REDACCIÓN

Los doctores valencianos Ana Lluch y Anastasio Montero fueron distinguidos con los premios a la Mejor Trayectoria Profesional en la categoría de investigación y de hospitales respectivamente. Este reconocimiento es otorgado por la Organización Médica Colegial (OMC) que constituye la máxima representación de la profesión médica a nivel nacional. El Dr. Montero recogió el premio de manos de la ministra de Sanidad, M^a Luisa Carcedo y la Dra. Mercedes Hurtado recogió el premio en nombre de Ana Lluch, que se encontraba fuera del país, en el marco de la VI Convención de la Profesión Médica.

El Ilustre Colegio de Médicos de Valencia (ICOMV) informó que siete médicos españoles fueron distinguidos en la 4^a Edición de los Premios de Reconocimiento a la Trayectoria Profesional de la Organización Médica Colegial (OMC) por su ejercicio profesional ejemplar y su comportamiento ligado a los valores que representan a la profesión médica el compromiso, solidaridad, altruismo, integridad, honradez, empatía y compasión.

Entre los galardonados se encuentran los doctores Ana

Lluch y Anastasio Montero, que fueron propuestos por el Colegio de Médicos de Valencia para su evaluación curricular.

Montero

El Dr. Anastasio Montero, especialista en Cirugía Cardio-vascular, fue distinguido en la categoría de Hospitales por su labor como director de la Unidad Clínica de Gestión de enfermedades cardiovasculares en el Hospital La Fe de Valencia y responsable de los trasplantes car-

► En el marco de la VI Convención de la Profesión Médica la presidenta del ICOMV, Dra. Mercedes Hurtado tuvo una participación destacada en la última mesa que versaba sobre los "Desafíos de la Comunicación en los Colegios de Médicos

diacos con más de 500 pacientes intervenidos. Además, es miembro de número de la Real Academia de Medicina de Valencia. Recibió el correspondiente galardón acompañado por la presidenta del Colegio de Médicos de Valencia,

la Dra. Mercedes Hurtado; tras lo cual expresó el "honor de recibir este reconocimiento, otorgado por la OMC y propuesto por el Colegio de Médicos de Valencia".

Tras agradecer a su familia y compañeros por ser "su soporte para trabajar en el difícil mundo de los trasplantes" aseguró que de "los enfermos ha aprendido mucho sobre su humanidad y muchos de ellos son grandes amigos" y señaló que a pesar de que "las estructuras hospitalarias se están des-

humanizando, debemos volver a recuperar la conexión con el enfermo y el humanismo que transmite"

Lluch

Asimismo, La Dra. Ana Lluch, especialista en Oncología y primera catedrática en esta área, fue distinguida en la categoría de Docencia e Investigación por su investigación genética del cáncer de mama y su detección precoz, lo que le ha proporcionado un reconocimiento nacional e internacional, formando parte de Comités de Expertos y Sociedades científicas.

Su investigación se traduce en numerosos Proyectos financiados. Como no pudo asistir al encuentro, recogió el premio la Dra. Mercedes Hurtado, presidenta del Colegio de Médicos de Valencia, corporación impulsora. La presidenta de Valencia expresó "el honor y valentía" de la Dra. Lluch de quien destacó sus labores investigadoras y leyó una carta de la misma, en la que expresaba la defensa por la investigación en especial en Oncología y la necesidad de una sanidad pública y universal para todos". "Es una sociedad sin futuro la que no dedica recursos a la investigación. Porque detrás de la enfermedad están las personas que sufren", explicó en la carta.



La presidenta del ICOMV, Dra. Mercedes Hurtado, la ministra de Sanidad, María Luisa Carcedo, y el Dr. Anastasio Montero.

El seguro de autos de A.M.A. el más satisfactorio para los usuarios, según la OCU

La mutua líder de los profesionales sanitarios vuelve a situarse líder del mercado por su atención, claridad del contrato y modo de tramitar siniestros

REDACCIÓN

El seguro de automóviles de A.M.A., la mutua de los profesionales sanitarios, es el más satisfactorio para los usuarios, según una amplia encuesta realizada de manera independiente por la Organización de Consumidores y Usuarios (OCU).

Las pólizas de autos de A.M.A. han superado en satisfacción, por amplio margen, a otros seguros de las más importantes compañías del sector por su atención telefónica, la claridad del contrato y el modo en el que tramita sus siniestros, entre otros servicios.

En el sondeo, llevado a

cabo entre los socios de esta organización y cuyos resultados se han publicado en el último número de la revista 'Dinero y Derechos' (noviembre 2018), se han analizado más 26.000 opiniones. A.M.A. vuelve a situar sus seguros de automóvil entre los líderes del mercado según los consumidores.

En la anterior encuesta de la OCU, cuyos datos se conocieron en noviembre del año pasado, también el seguro a todo riesgo de A.M.A. resultó elegido como el segundo mejor valorado por los socios. En años precedentes, el Índice Stiga en su encuesta de Satisfacción del Consumidor de 2014, eligió el seguro de autos de

A.M.A. como el mejor valorado por precio; y, también, en fechas posteriores, resultó elegido como uno de los tres mejores en 2015 y el segundo mejor valorado en 2016 por el Índice Stiga, en este caso en Experiencia de Cliente ISCX.

A.M.A., mutua especializada en ofrecer todo tipo de seguros para los profesionales sanitarios y sus familiares, está muy bien valorada por sus mutualistas. Luis Campos Villarino, presidente de A.M.A., ha declarado que "los clientes siempre quieren lo mejor y lo más atractivo, por eso es muy importante que nos reconozcan por el nivel de satisfacción, la calidad y experiencia con el cliente"

Dinero y Derechos
www.ocu.org

2.270 €
puede ahorrarse al año en un buen plan de pensiones.

Un año da para mucho
La mejor inversión en productos financieros...
Cuentas de Ahorro
C. Ahorro... C. Ahorro... C. Ahorro...
Depósitos a Plazo
Depósito... Depósito... Depósito...

AMA Vida, galardonada como la mejor aseguradora de servicios sanitarios

El galardón de los Premios New Medical Economics 2018 lo recogieron en nombre de Diego Murillo, Luis Campos y Francisco Herrera Gil

CARLOS HERNÁNDEZ

AMA Vida, aseguradora del ramo de Vida de A.M.A. Seguros, ha sido galardonada como la mejor aseguradora de servicios sanitarios en la edición de 2018 de los Premios New Medical Economics, que se entregaron el pasado 7 de noviembre, en el Salón de Actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. El acto congregó a más de 200 representantes de la Administración sanitaria, organizaciones profesionales, sociedades científicas y altos ejecutivos de la industria farmacéutica.

El premio lo recogieron en nombre del doctor Diego Murillo, presidente de AMA Vida, Luis Campos, presidente de A.M.A., y Francisco Herrera Gil, consejero delegado y secretario general de A.M.A. Este galardón reconoce la calidad de los seguros y los servicios de AMA Vida, la compañía especializada en el ramo Vida de la Mutua de los pro-



Luis Campos y Francisco Herrera recogieron el premio.

fesionales sanitarios.

A.M.A. constituyó AMA Vida el año pasado con el objetivo de ofrecer a sus mutualistas todas las coberturas que puedan necesitar a lo largo de su vida.

Gama

La gama de productos de Vida complementa el resto de las coberturas de A.M.A. y asegura la tranquilidad de las familias de los profesionales sanitarios al garantizar una

protección a medida acorde con las circunstancias de cada mutualista. Como en las demás prestaciones de la mutua, se ha encontrado la manera de adaptarse a las demandas de los mutualistas y a los nuevos contextos.

Las pólizas de vida de AMA Vida están diseñadas para proporcionar recursos económicos a los familiares en caso de fallecimiento y garantizar los ingresos que se puedan necesitar en caso de invalidez permanente y absoluta.



Luis Campos, Raquel Murillo, Álvaro Vasilio y Francisco Herrera Gil, entre otros.

La Fundación A.M.A. premia al proyecto "Nacer con Piel de Mariposa". El premio fue entregado por el director de la Fundación, Álvaro Basilio, en representación del Dr. Diego Murillo, Presidente de la Fundación



A.M.A. La Fundación A.M.A. ha premiado el proyecto 'Nacer con Piel de Mariposa' que la Asociación DEBRA-Piel de Mariposa desarrolla para asistir a los bebés y a sus familiares afectados por la Epidermólisis bullosa, una enfermedad rara que se caracteriza por una extrema fragilidad de la piel y de las mucosas internas.

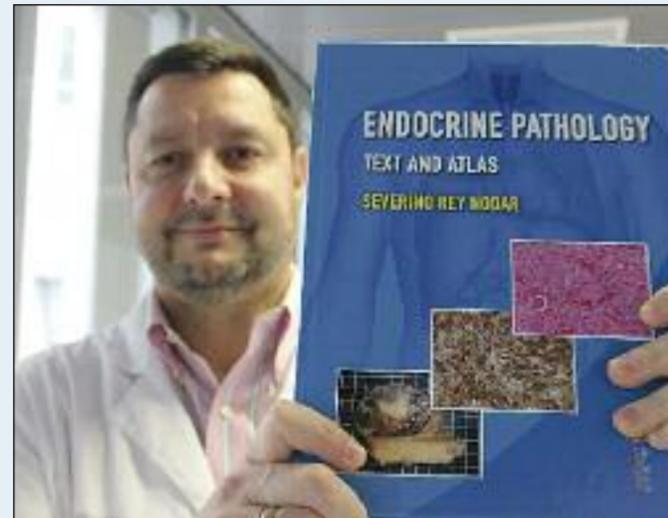
Sección que recoge méritos, avances, galardones, hitos y logros conseguidos por los profesionales de la Comunitat, que prestigian la sanidad valenciana

info@saludedediciones.com



El Departament de Salut de Castelló homenajea al personal jubilado durante el año 2017. Fue a un total de 66 personas jubiladas a lo largo del año del pasado año 2017 como personal de la institución sanitaria. El emotivo acto se llevó a cabo al inicio de la Junta de Departamento, en el que estuvo todo el equipo directivo del mismo, y se entregó un diploma conmemorativo y de agradecimiento a aquellos que durante años han desarrollado su trabajo en diversos centros sanitarios.

El doctor Severino Rey, jefe de Anatomía Patológica de Torrevieja y Vinalopó, publica un libro científico sobre patología endocrina. El doctor Severino Rey, jefe del Servicio de Anatomía Patológica de los hospitales universitarios de Torrevieja y del Vinalopó, reúne toda su experiencia en el campo de la patología endocrina en el libro Endocrine Pathology.



El Incliva demuestra que una molécula que se utiliza en el tratamiento del cáncer podría mejorar la acumulación de colesterol en las arterias. Investigadores del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico de València han demostrado que una molécula (la llamada PD033299) aumenta el número de un tipo de células protectoras (conocidas como células T) de la placa de colesterol, haciéndola más resistente a las roturas de las arterias. Esta molécula, que actualmente se utiliza en el tratamiento del cáncer, podría mejorar los casos más graves de aterosclerosis.



Los investigadores de Fisabio Álex Mira y Antonio Galiana se alzan con los premios FIPSE de Innovación en Salud 2018. Los investigadores de la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (Fisabio) Antonio Galiana y Alejandro Mira han sido los ganadores de la I Edición de los Premios de Innovación en Salud 2018, cuyo objetivo es identificar e impulsar las mejores iniciativas dirigidas a mejorar las prestaciones de los servicios de salud.



El Departamento de Salud Clínico-Malvarrosa recibe la certificación de calidad ISO 9001:2015 en seis áreas. El Departamento de Salud de València-Clínico-Malvarrosa ha recibido la certificación de calidad de acuerdo con la Norma ISO 9001:2015 emitida por AENOR. Este reconocimiento abarca los Servicios de pediatría, psiquiatría, endocrinología y nutrición, la unidad de reproducción asistida y el centro de salud Nazaret. Además de esto, el Departamento ha conseguido el certificado UNE 179006 que reconoce la calidad del Sistema de vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en los hospitales.

El Servicio de Reumatología del Hospital La Fe recibe la Certificación de Buenas Prácticas del Sistema Nacional de Salud. El Servicio de Reumatología del Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha recibido la Certificación de Buenas Prácticas del Sistema Nacional de Salud en la Estrategia de Enfermedades Reumáticas y Musculoesqueléticas, por la experiencia titulada "Seguimiento y monitorización domiciliaria de pacientes con enfermedades reumáticas crónicas, tratados con fármacos modificadores de la enfermedad. Estrategia MODER". Las certificaciones, que entrega el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, tienen como objetivo la identificación y difusión de prácticas innovadoras que refuercen la calidad del sistema sanitario público.



JUAN RIERA ROCA

Melchiorre, uno de los protagonistas de 'Piazza d'Italia' (novela entrañable y trágica sobre la postguerra en un pueblo de Italia, de Antonio Tabucchi) es un niño gordito del que todos, que siempre tiene sed y ganas de orinar, y que por las noches sueña que descubre en la selva una fuente mágica de la que basta con beber una vez. Melchiorre pasa su corta y trágica vida enfermo de diabetes, y sin llegar a saberlo.

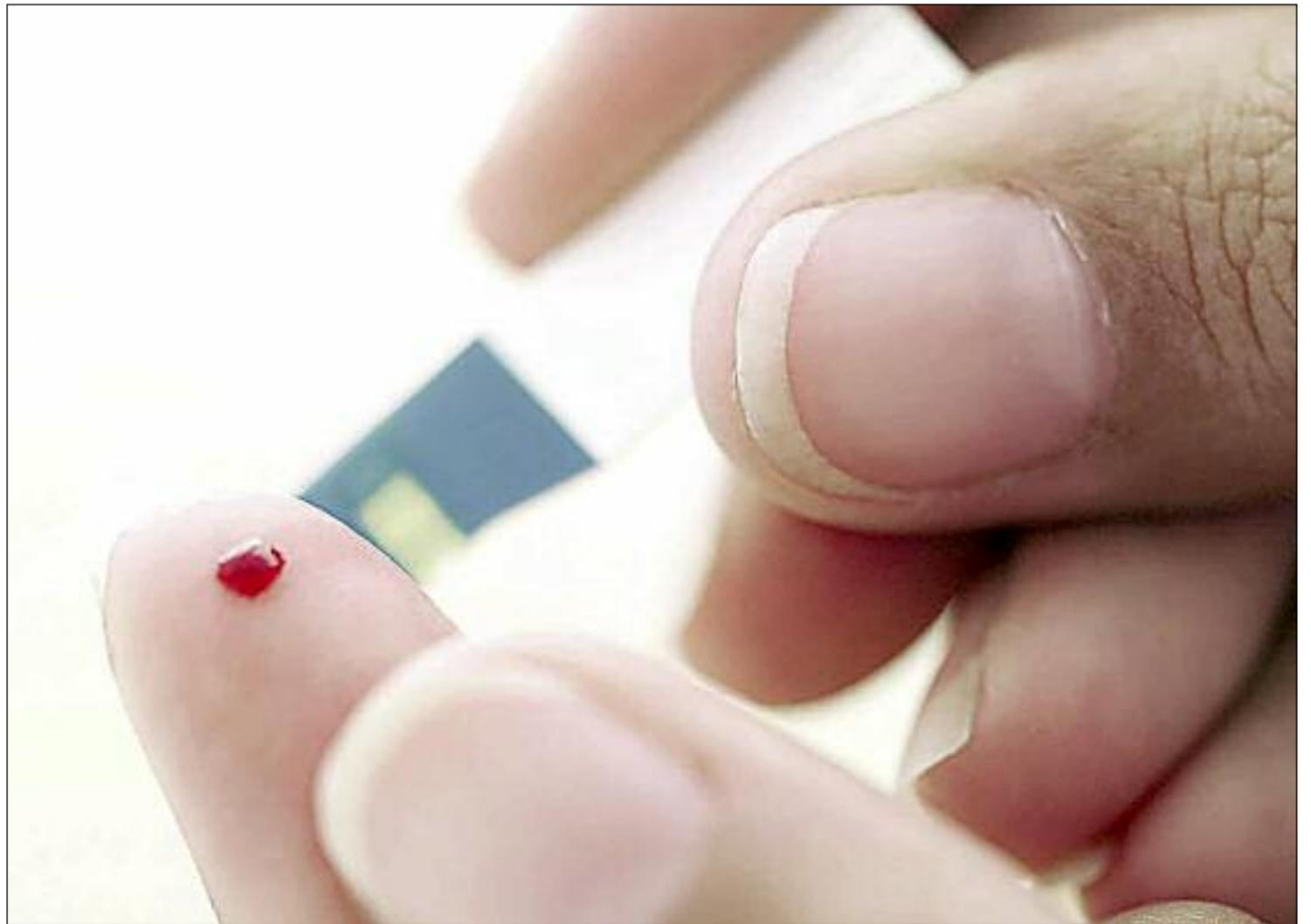
Hoy no sería probable que un niño o una persona de cualquier edad pasara toda su vida presentando unos síntomas como éstos, u otros que da la diabetes, sin que se le llegue a diagnosticar. Lo que sí es posible es que se descubra la enfermedad demasiado tarde, cuando el paciente ha sufrido un infarto o se ha quedado ciego o sin riñones. Son los riesgos de la 'enfermedad dulce', del azúcar en la sangre.

El libro de las enfermedades está lleno de 'asesinos silenciosos', de patologías insidiosas, que no avisan hasta que es tarde y que si se hubieran vigilado no habrían dado más que leves problemas. La diabetes, ese exceso de azúcar en el organismo por mal funcionamiento del páncreas, congénito en una minoría, consecuencia de la mala alimentación y la obesidad en los adultos, es uno de esos males insidiosos.

La diabetes, como esos "asesinos silenciosos" se caracteriza porque cuando aparece no duele nada ni causa otros síntomas, hasta que manifiesta el daño en los órganos –en ocasiones ya irreversible– que en el caso de la diabetes son, especialmente, los ojos, los riñones y las complicaciones cardíacas. En el caso de los niños sí que se suele decir que 'debutan', normalmente con mareos causados por glucemias.

ALTÍSIMA INCIDENCIA

Según el Atlas de la International Diabetes Federation, la incidencia estimada de diabetes tipo 1 (la que aparece en la infancia) en menores de 14 años en España para 2010 era de 14 casos por 100.000 habitantes. En Baleares hay casi 65.000 per-



De la sed eterna, al infarto: todos los peligros de la diabetes

sonas con diabetes, unas 3.000 de las cuales están diagnosticadas de diabetes mellitus de tipo 1, el reato tipo 2, la que aparece con la edad y la obesidad.

La tasa de mortalidad por diabetes mellitus, por 100.000 habitantes fue en Baleares de 12,4, 12,29, 12,83, 12,75 y 11,1 en los años 2005 a 2009. En esos mismos años, la mortalidad prematura por diabetes mellitus por 100.000 habitantes menores de 75 años fue de 3,66 3,3 3,94 4,27 y 3,1. Y hay que atender a que la causa del malfuncionamiento del páncreas a partir de los 40 años es una dieta grasa en exceso.

El doctor en Medicina y es-

pecialista en Endocrinología, Luis Masmiquel, jefe de Endocrinología del Hospital de Son Llàtzer, académico numerario de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares y una de las principales autoridades europeas en diabetes, recuerda que la evidencia disponible apunta a que «se calcula que por cada aumento de 7 kg. de peso, el riesgo de diabetes se incrementa en un 50%».

Según este experto, «la diabetes en obesos mórbidos alcanza el 100% y podríamos decir que alrededor del 70% de los casos de diabetes se deben a la obesidad». El doctor

Masmiquel y su equipo trabajan intensamente en el desarrollo de nueva evidencia y herramientas para prevenir y curar (ya se está cada vez más cerca) la obesidad y con ello evitar la diabetes en las edades de riesgo, es decir, a partir de los 40 años.

LA PREVENCIÓN SALVA

Y es que la prevención salva vidas. Pasarse (a partir de los 40 años, o antes, si se quiere) por las mesas que se instalan en la calle o en los edificios públicos los días de concienciación sobre la diabetes, y hacerse allí mismo un rápido e indoloro análisis de san-

gre, despejará dudas o sembrará una sospecha suficiente para consultar al médico. Y con ello se evitará un infarto o un inesperado ictus. Por ejemplo.

Esa consulta se puede realizar en cualquier momento, e incluso en la farmacia. La sencilla pregunta que cualquier persona de más de 40 años, con o sin problemas de sobrepeso, debería formular al profesional médico, farmacéutico o enfermero más cercano, es sencilla: «¿Podría ser diabético sin darme cuenta?». Prevenir es mejor que quedarse ciego, sin riñones o morir demasiado pronto de un ictus o un infarto.

Pero, ¿qué es la diabetes? La OMS recuerda que es «una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. El efecto es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre). La diabetes de tipo 1 (antes denominada diabetes insulino-dependiente o juvenil) se caracteriza por la ausencia de síntesis de insulina.

Es la menos frecuente, afectando a niños que presentan desmayos, exceso de hambre y sed y de necesidad de orinar. Será crónica e insulino-dependiente. Es la enfermedad de Melchiorre, con la diferencia entre la España del siglo XXI y ya hace tiempo de ello es más que probable que un niño con esos síntomas sea visto más pronto que tarde por su pediatra y puestas en marcha las acciones terapéuticas necesarias.

DIABETES DEL ADULTO

La diabetes de tipo 2 (antes llamada diabetes no insulino-dependiente o del adulto) es la incapacidad para metabolizar eficazmente la insulina, a causa de un páncreas que ha dejado de funcionar, a menudo es consecuencia del exceso de peso (por la ingesta de demasiadas grasas y azúcares) y/o la inactividad física. La diabetes gestacional, en la mujer embarazada es una hiperglicemia que se detecta durante el embarazo.

El caso es que el azúcar se queda en la sangre. El cuerpo intenta eliminarlo con la orina y eso genera las especialmente intensas ganas de orinar y la constante sed (problemas que tenía Melchiorre, pero que también se da en edades adultas). Ese exceso de azúcar en la sangre puede dañar el corazón, los vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios insensibilizar el cuerpo a las heridas.

Los adultos con diabetes tienen un riesgo 2 a 3 veces mayor de infarto de miocardio y accidente cerebrovascular. La neuropatía de los pies combinada con la reducción del flujo sanguíneo incrementan el riesgo de úlceras de los pies, infección y, en última instancia, amputación por gangrenas. Los mayores, especialmente añosos, dejan de sentir las heridas y éstas se llegan a gangrenar y a obligar a realizar amputaciones.

La retinopatía diabética –añaden desde la OMS– es una causa importante de ce-

guera y es la consecuencia del daño de los pequeños vasos sanguíneos de la retina que se va acumulando a lo largo del tiempo. El 2,6% de los casos mundiales de ceguera es consecuencia de la diabetes. Es por ello imprescindible detectarla y tomar medidas, que irán según el grado desde cambios en la dieta y ejercicio a medicación.

HÁBITOS DE VIDA

Se ha demostrado que medidas simples relacionadas con el estilo de vida son eficaces para prevenir la diabetes de tipo 2 o retrasar su aparición. Para ayudar a prevenir la diabetes de tipo 2 y sus complicaciones se debe alcanzar y mantener un peso corporal saludable. También se aconseja mantenerse activo físicamente: al menos 30 minutos de actividad regular de intensidad moderada la mayoría de los días de la semana.

Para controlar el peso puede ser necesaria una actividad más intensa, consumir una dieta saludable, que evite el azúcar y las grasas saturadas, evitar el consumo de tabaco. El tratamiento, siempre según los especialistas de la OMS consiste en una dieta saludable y actividad física, junto con la reducción de la glucemia y de otros factores de riesgo conocidos que dañan los vasos sanguíneos. Y dejar de fumar.

Se prescribe el control de la glucemia, en particular en las personas que padecen diabetes de tipo 1, y los de tipo 2 que pueden tratarse con medicamentos orales; el control de la tensión arterial; y los cuidados podológicos; las pruebas de detección de retinopatía, el control de los lípidos de la sangre (colesterol). Y la detección de los signos tempranos de nefropatía diabética (causa de insuficiencia renal severa).

A partir de mediados de este mes de noviembre, casi 1.400 pacientes con diabetes de las Islas Baleares podrán disponer de sensores que detectan la glucosa en el nivel subcutáneo. Serán los profesionales de los servicios de endocrinología de los centros hospitalarios quienes los pedirán, con el acuerdo previo con el paciente para el que se considere oportuno su uso en función de su estado y avance de la enfermedad.

MEDIDORES SUBCUTÁNEOS

Dichos medidores, que la Conselleria de Salut pone ahora al alcance de quienes los precisen, usan el sistema flash de moni-

LA DIABETES

CAUSA DE LA DIABETES

El páncreas es la glándula que sintetiza la insulina, hormona que controla la cantidad de glucosa en la sangre.

Islole pancreático

FUNCIONAMIENTO NORMAL
La insulina ayuda a la glucosa a introducirse en las células.

TIPO 1
El más grave pero menos frecuente. El páncreas no produce o produce muy poca. Afecta a los niños y, a veces, a los adultos jóvenes.

TIPO 2
Las células del cuerpo no responden a la insulina que se produce. Se manifiesta casi siempre a partir de los cuarenta años.

La glucosa la obtenemos de los alimentos. Una vez dentro se usa como combustible del cuerpo.

SÍNTOMAS DE LA DIABETES

- Siempre cansado
- Producción excesiva de orina
- Perdida de peso repentina
- Heridas que no se curan
- Siempre hambriento
- Entumecimiento en manos o pies
- Infecciones vaginales
- Visión borrosa
- Siempre sediento
- Problemas sexuales
- Dificultad para comprender
- Zumbido u oído tapado
- Mal rendimiento escolar
- Vertigo, mareos y náuseas

PARA DETECTAR LA DIABETES INFANTIL

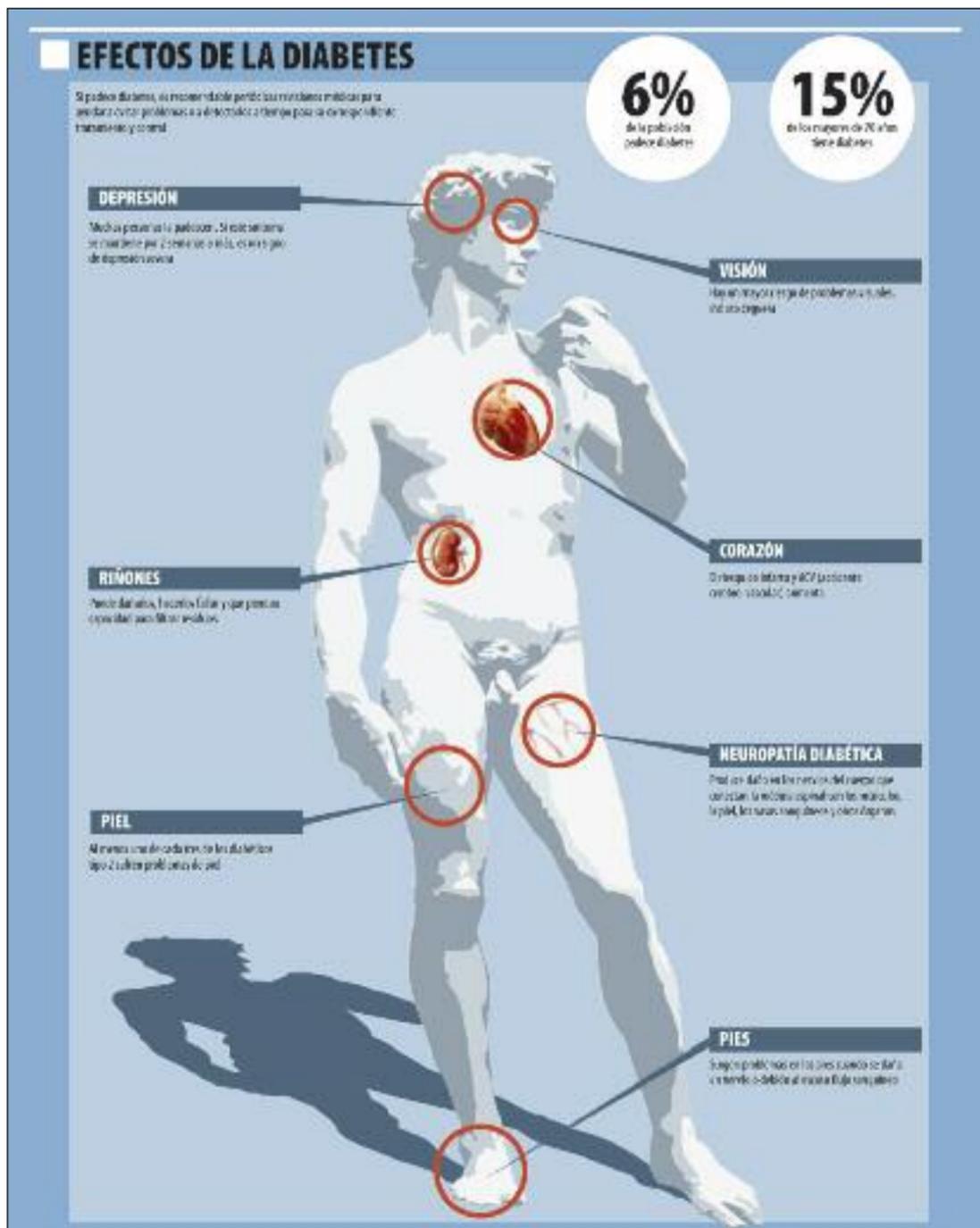
TRATAMIENTO DE LA DIABETES
No existe una cura para la diabetes. Por ello las personas afectadas deben controlarla manteniendo los niveles de glucosa en la sangre lo más cercanos posibles a los normales.

DIETA
El paciente diabético debe cuidar su alimentación prestando especial atención a la ingesta de carbohidratos.

CONTROL
El diabético puede controlar su nivel de glucosa mediante un glucómetro. Lavarse las manos antes de pinchar. Se pone la 2ª gota de sangre en la tira reactiva hasta llenarla.

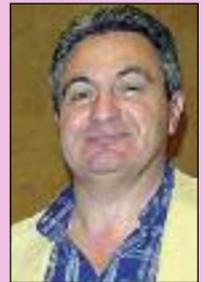
EJERCICIO
El ejercicio físico contribuye a la eliminación de la glucosa mediante su empleo como energía. Es preferible ejercicio diario, moderado, entre media y una hora al día, que hacer ejercicio muy intenso.

TRATAMIENTO
Todos los diabéticos de tipo 1 y algunos del 2 necesitan inyectarse insulina. Existen además fármacos específicos (antidiabéticos). Zonas de inyección.



Diabetes

El número de pacientes diabéticos está aumentando de forma geométrica. La prevalencia de la diabetes está aumentando. Estamos observando un aumento explosivo de los casos de diabetes. El incremento de los pacientes con dificultades para controlar su nivel de glucemia plasmática no viene solo. Viene de la mano de la obesidad.



Jaume Orfila
Asesor Científico de Salut i Força

Las dos enfermedades están en la base de la mayoría de procesos cardiovasculares, de la hipertensión y de las trombosis cerebrales. Casi nada. Pero esta luctuosa lista de problemas de salud no termina aquí. Es solo el principio. La diabetes tipo II es la causa más común de ceguera en adultos. Es la etiología más frecuente de insuficiencia renal. La mayor parte de amputaciones de extremidades inferiores.

Es necesario tomar medidas urgentes, de joven, incluyendo la detección, prevención y tratamiento precoz, en un intento de detener la epidemia. El impacto en la salud de la diabetes, implica a medio y largo plazo una reducción de la calidad de vida y reducción de la esperanza de vida en general. No es para tomarlo a broma.

Por esta razón, la mejor forma de hacer frente a la diabetes es cambiar de estilo de vida, siguiendo una dieta adecuada, realizar actividad física para reducir el exceso de grasa corporal y sobre todo el exceso de grasa abdominal. Manos a la obra.

torización de la glucosa, un sensor subcutáneo y mide el grado de azúcar del tejido intersticial (espacio entre las células). El Ibsalut prevé la adquisición de 26 sensores por paciente y año. El contrato de suministro tiene un

presupuesto de 1,8 millones de euros para un año, prorrogable hasta cuatro.

Este sensor tiene una vida útil de quince días y permite, por un lado, saber esta información justo en el momento

en que se hace el control y, de otra, comprobar el nivel registrado en las ocho horas anteriores. Se trata de una tecnología que facilita a algunos pacientes con diabetes un control adecuado de la enfermedad,

por lo que mejora su calidad de vida y evitar que el nivel de azúcar se dispare con graves efectos.

Además, puede ser útil para detectar e intentar evitar las situaciones de hipoglucemia (caídas de azúcar en sangre, propias también de esta enfermedad, que producen desmayos y debilidad extrema). Este sistema no sustituye completamente el dispositivo que mide la glucosa en sangre con una punción, ya que el nivel de azúcar del tejido intersticial siempre se detectan con cierto retraso respecto al análisis de la sangre.

Sin embargo, el sistema flash es un gran avance, ya que hace posible rebajar el número de mediciones de la glucosa en la sangre —y, en consecuencia, el número de punciones de control—, lo que mejora la calidad de vida de algunos pacientes con diabetes, como son los casos de los niños de 4 a 17 años, de las gestantes con diabetes e incluso los pacientes que tienen que hacerse más de seis controles al día.

PACIENTE AUTOCONTROLADO

Todo paciente diabético, en busca de la máxima autonomía, debe conocer técnicas básicas de autocontrol de su enfermedad y aprender las acciones básicas ante las incidencias más comunes; cambios de horario, descompensaciones, hipoglucemias, enfermedades intercurrentes etcétera. Una parte fundamen-

tal del tratamiento de la diabetes es la relacionada con los controles periódicos, también de posibles complicaciones.

Esto incluye detección precoz de la retinopatía diabética mediante el examen periódico del fondo de ojo, de la detección de microalbuminuria para cribado de daño renal. También, el control periódico de la tensión arterial, evaluación del riesgo cardiovascular global con las pruebas que sean necesarias etcétera. Existen múltiples estudios y pruebas, como la la Hemoglobina glicosilada o Glicohemoglobina:

Esta prueba de laboratorio, se realiza en la sangre y determina qué proporción de la sustancia hemoglobina se encuentra unida a la glucosa. Sirve para tener un conocimiento de cómo ha estado la cifra de glucosa en la sangre en los últimos dos o tres meses y para conocer si el control metabólico es adecuado. La Microalbuminuria consiste en determinar en la orina del paciente si se eliminan pequeñas cantidades de albúmina.

Esta eliminación se ha comprobado que es un buen parámetro para medir mínimas lesiones en los riñones y para predecir complicaciones vasculares. El estudio de indicadores como colesterol total, Hdl-Colesterol, Ldl-Colesterol, Triglicéridos. Determinación de la Tensión arterial, el electrocardiograma, siempre que el médico lo requiera, y otros, ayudan a valorar el riesgo cardiovascular global del diabético.



El doctor valenciano Jaime Marco, nuevo presidente de la SEORL-CCC

Los otorrinolaringólogos eligen a los nuevos representantes de las comisiones y junta directiva

ALFREDO MANRIQUE

La Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC) ha renovado su Junta Directiva durante el 69 Congreso Nacional, celebrado en Madrid la pasada semana. El doctor Jaime Marco Algarra, catedrático de la Facultad de Medicina de Valencia y jefe del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Clínico Universitario de Valencia, ha sido nombrado el nuevo presidente de la sociedad. Además, los otorrinolaringólogos han elegido a sus máximos representantes en las distintas comisiones.

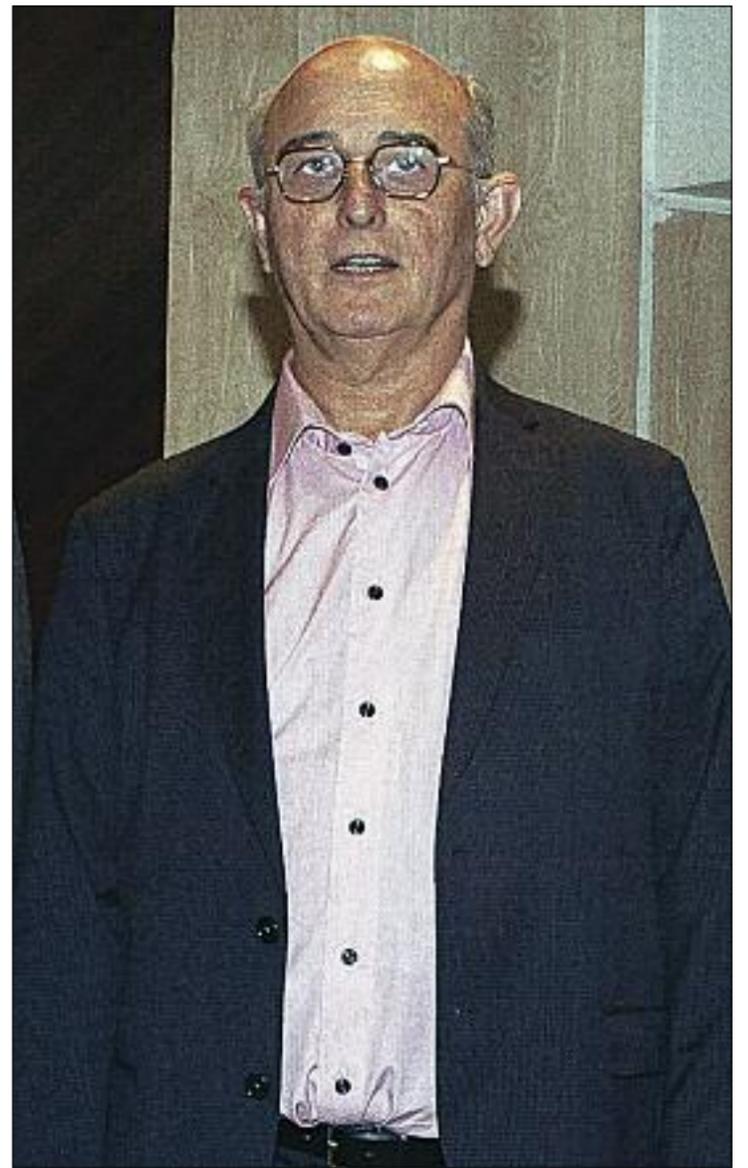
El doctor Jaime Marco, natural de Valencia, es licenciado en Medicina y cirugía por la Universidad de Valencia y miembro de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Su objetivo como nuevo presidente de la SEORL-CCC, "es seguir traba-

jando para el socio para lo que es fundamental el trabajo de la Junta Directiva y las distintas Comisiones, las cuales deben promocionar la otorrinolaringología entre sus miembros", afirma. Además, uno de los retos que se plantea "es el de constituir un grupo de profesionales que nos permita trabajar en la consecución de una formación MIR en ORL a cinco años", señala. Por último, destaca, "se buscará dinamizar aún más los congresos de la sociedad y promocionar más los proyectos de investigación, con becas, para que ocupen un papel destacable dentro de la SEORL-CCC".

Cum laude

El doctor Jaime Marco fue doctorado con sobresaliente cum laude con una Tesis sobre Relación de los Cilios de la Células Ciliadas con la Membrana Tectoria y Premio Extraordinario del Doctora-

do. También es presidente de honor de la Sociedad Valenciana de Otorrinolaringología (SORLV), miembro de la Sociedad Francesa de ORL, de la Academia Americana de ORL y Cabeza y Cuello, de la Asociación Americana de Investigación en ORL (ARO), del Collegium Oto Rhino Laringologicum Amicitiae Sacrum (CORLAS). Fue presidente de la Comisión nacional para la Detección Precoz de la Hipoacusia (CODEPH). Tiene 56 publicaciones en revistas internacionales y 197 en revistas nacionales, así como 369 comunicaciones en congresos nacionales e internacionales. Es coautor del Tratado de Otorrinolaringología y Patología Cérvico Facial, editor y autor del Manual de Otorrinolaringología, editor y autor del Manual Lecciones de Otorrinolaringología Práctica, y editor y autor del Libro Blanco de la Detección Precoz de la Hipoacusia en Recién Nacidos.



El doctor Jaime Marco



El Hospital de Dénia, el primero de la Comunidad Valenciana en aplicar la endoscopia en la estenosis de canal lumbar. El Hospital de Dénia ha realizado la primera cirugía endoscópica de estenosis de canal lumbar en la Comunidad Valenciana. La intervención la ha llevado a cabo el Dr. José Lizón, especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología -COT- del Hospital de Dénia, en colaboración con el experto europeo en la técnica, el neurocirujano, Dr. Erik Traupe. El centro dianense ya aplica desde hace meses la endoscopia en el abordaje de las hernias discales, con excelentes resultados. Según el Dr. Lizón, "ahora vamos un paso más allá, introduciendo también técnicas mínimamente invasivas en el abordaje de la estenosis de canal". La incisión que se realiza es mínima, de unos 15 milímetros, y a las pocas horas de la cirugía el paciente recupera la capacidad de deambulación.

Un centenar de pacientes se reúnen en el Hospital de Sant Joan en la VII Jornada de lupus y enfermedades reumáticas. El Hospital Universitario de Sant Joan d'Alacant acogió la VII Jornada informativa sobre lupus y enfermedades reumáticas, un encuentro organizado por la Asociación Valenciana de Afectados de Lupus (AVALUS) y la Liga Reumatológica de la Comunidad Valenciana (LRCV), en colaboración con la Unidad de Reumatología del centro hospitalario. Cerca de un centenar de pacientes afectados por enfermedades reumáticas se desplazaron desde diferentes puntos de la Comunitat para asistir a esta cita. Se trata de la tercera ocasión en que el Hospital de Sant Joan celebra este encuentro con pacientes y familiares, en el que estuvieron presentes las presidentas en la Comunitat Valenciana de la Liga Reumatológica de la CV, M.^a Consuelo Andrés, y AVALUS, Isabel Colom, así como la subdirectora médica del Departamento de Sant Joan, Norma Iranzo.



La Fe abre las puertas para divulgar el papel de la imagen médica en el tratamiento y diagnóstico de las enfermedades. El Área Clínica de Imagen Médica del Hospital Universitari i Politècnic La Fe, el Grupo de Investigación Biomédica de Imagen (GIBI230) del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe) y QUIBIM, spin-off de IIS La Fe abrieron las áreas de imagen médica del Hospital La Fe para dar a conocer los beneficios de la imagen médica en el tratamiento y diagnóstico de la enfermedad en el marco del proyecto IMANN 2018 (Imagen Médica a tu Alcance: Investigación e Innovación). IMANN ha sido el único proyecto de la Comunitat Valenciana que ha recibido financiación de la FECYT (Fundación Española de Ciencia y Tecnología) para el fomento de la cultura científica y la divulgación de conocimiento científico en 2018.



PSN

¿Estás seguro de que tendrás el futuro que mereces?

Personas mayores de 65 años en España (en millones)

Fuente: INE



PLANES DE PENSIONES PSN

Expertos en gestionar tu futuro

Y ahora hasta un

3%* de Bonificación Extra
*Ver condiciones de la promoción en pines.

PSN | **6,40%**¹⁾
Plan Asociado de Pensiones ★★★★★ MORNINGSTAR

PSN | **6,80%**¹⁾
Plan Individual de Pensiones ★★★★★ MORNINGSTAR

Rentabilidades pasadas no garantizan rentabilidades futuras.
1) Rentabilidad anualizada a 5 años. Datos a 31/07/2018.

Más información en el 900 834 517



VIDA



PENSIONES



INVERSIÓN



RESPONSABILIDAD CIVIL



DECESOS



AUTO

“Las IV Jornadas sobre el Cáncer de Cabeza y Cuello son un foro donde analizar los problemas con los que se encuentra el cirujano oncológico”

Los doctores Juan Bosco Vendrell y Eduardo Ferrandis, del Servicio de Otorrinolaringología de la Fundación Instituto Valenciano de Oncología dan las claves de estas prestigiosas jornadas

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- *Hablemos doctores, primero de todo del Servicio de Otorrinolaringología del IVO. ¿Qué se entiende por ofrecer una asistencia integral al paciente con una enfermedad oncológica de cabeza y cuello? Para que todo el mundo lo entienda.*

R.- Dr. Vendrell: Asistencia integral significa ofrecer a cada paciente, desde su llegada al IVO, un acceso a todas las técnicas diagnósticas y terapéuticas disponibles en la actualidad para su tratamiento, incluyendo las más sofisticadas como el PET/TC y estudio genético de marcadores.

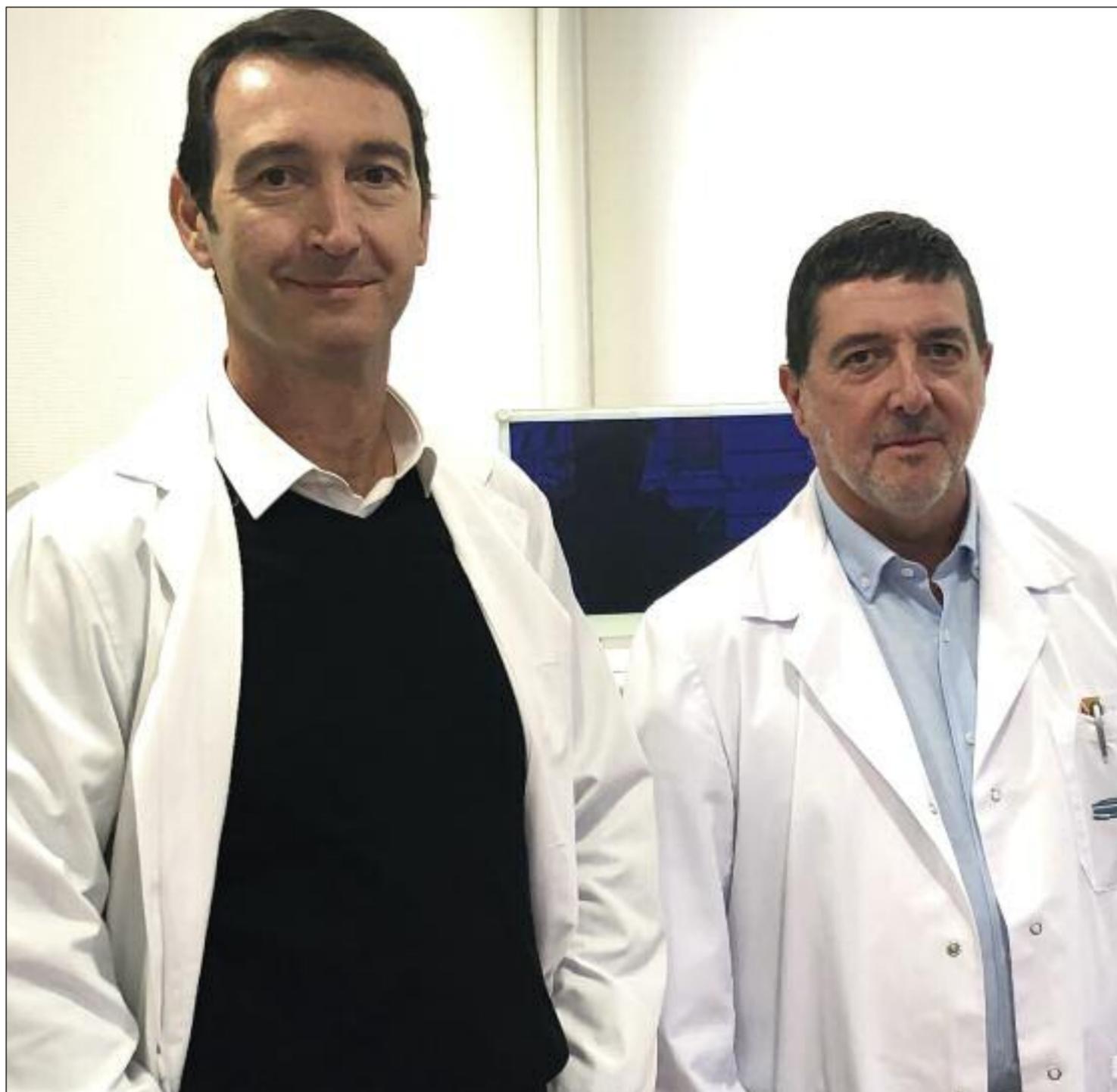
P.- *¿Cuáles son los tipos de tumores más comunes de cabeza y cuello?*

R.- Dr. Vendrell: Los tumores más frecuentes en cabeza y cuello son los carcinomas epidermoides, que están relacionados con el consumo de tabaco y alcohol. Dentro de ellos, los tumores de la cavidad oral, faringe y laringe, son los más frecuentes. En los últimos años estamos viendo un aumento de tumores de orofaringe relacionados con el virus del papiloma humano.

P.- *¿Qué pronóstico tienen estas tumoraciones? Al menos los más comunes, claro porque cada tipo de cáncer tiene su propio pronóstico y depende de en qué fase ha sido diagnosticado.*

R.- Dr. Vendrell: Como en todos los cánceres del organismo, el pronóstico depende de la fase en que se encuentre el tumor. Cuanto más pronto se diagnostique, mejor pronóstico y con posibilidades de curación de casi del 100% en los estadios iniciales. Pero hoy en día con la mejora de los tratamientos de quimioterapia, radioterapia e incluso de cirugía, en los tumores más avanzados se puede conseguir curación en porcentajes en torno al 50%.

P.- *¿Afecta por igual a hom-*



bres y mujeres? ¿Cuál sería el perfil de paciente más común? ¿Edad, tipo de vida...?

R.- Dr. Vendrell: En nuestro ámbito los tumores de cabeza y cuello son mucho más frecuentes en hombres. En general son hombres de 55-70 años, fumadores y muchos de ellos bebedores. Sin embargo, con el aumento del consumo de tabaco y alcohol en mujeres y los tumores relacionados con el virus del papiloma humano, su incidencia está en aumento en ellas.

P.- *¿Qué consejos darían a pacientes que acaban de ser diagnosticados?*

R.- Dr. Vendrell: En primer lugar, un mensaje esperanzador, porque la mayoría de estos tumores se curan. Es muy

importante el abandono de los hábitos de tabaco y alcohol y confiar en los médicos acudiendo a las revisiones recomendadas, pues tan importante es el tratamiento inicial como las revisiones periódicas,

con el fin de detectar precozmente una recaída.

P.- *¿Cuál es el tratamiento para tumores de cabeza y cuello?*

R.- Dr. Vendrell: El tratamiento de los tumores de cabeza y cuello se basa en tres pilares: la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia. El uso de cada uno de ellos o su asociación, dependerá del estadio del cáncer. Hay tumores que tienen como arma fundamental la cirugía, como los

► “Los tumores más frecuentes en cabeza y cuello son los carcinomas epidermoides, que están relacionados con el consumo de tabaco y alcohol. Dentro de ellos, los tumores de la cavidad oral, faringe y laringe, son los más frecuentes”

de la cavidad oral y otros, como la nasofaringe, en que el tratamiento es la radioterapia y la quimioterapia. En estadios avanzados se suelen combinar los tres.

P.- Ustedes potencian la prehabilitación quirúrgica. ¿Cómo?

R.- Dr. Ferrandis: En nuestra institución tenemos la posibilidad de realizar una prehabilitación de calidad de forma que los pacientes, antes de recibir su tratamiento, pueden ser atendidos por especialistas en psicología, nutrición, cardiología, fisioterapia, etc. Una muestra de la importancia que le reconocemos es que hemos incluido en la Jornada un apartado para hablar sobre ella.

P.- La cirugía oncológica se apoya en dos pilares relacionados la resección y la reconstrucción. ¿Nos podrían explicar en que se fundamentan?

R.- Dr. Ferrandis: El objetivo de la cirugía oncológica es extirpar las estructuras afectadas por el cáncer pero, a su vez, se debe de restaurar de la forma más adecuada que sea posible la estética y las funciones que asientan en la zona reseçada, de ahí la importancia de la reconstrucción. Además, en muchas ocasiones, el que un cirujano considere operable una lesión está en función de que se pueda reparar posteriormente el defecto creado. Es decir, cuanto más capacidad reconstructiva se tenga, más capacidad de resección se tendrá y, por tanto, más se podrá curar.

► **“El objetivo de la cirugía oncológica es extirpar las estructuras afectadas por el cáncer pero, a su vez, se debe de restaurar de la forma más adecuada que sea posible la estética”**

P.- Ustedes el 30 de noviembre organizan las IV Jornadas sobre el Cáncer de Cabeza y Cuello. ¿Qué destacarían?

R.- Dr. Ferrandis: Destacaría que desde la primera jornada nuestra voluntad ha sido crear un foro donde se puedan abordar y analizar los problemas que el cirujano de ca-

► **“En los últimos años estamos viendo un aumento de tumores de orofaringe relacionados con el virus del papiloma humano”**

beza y cuello oncológico se encuentra en el ejercicio de su profesión. Los tratamientos oncológicos se basan en la multidisciplinariedad y por eso hemos querido que en todas las ediciones participen profesionales de las diversas especialidades relacionadas con el tratamiento del cáncer de cabeza y cuello.

P.- Están enfocadas bajo el prisma de “Problemas, dificultades y soluciones prácticas”. ¿Por qué han elegido este enfoque?

R.- Dr. Ferrandis: Hemos elegido este tema porque queremos que los otorrinos que asistan a esta jornada puedan compartir con nosotros la forma que tenemos de resolver los

► **“El tratamiento de los tumores de cabeza y cuello se basa en tres pilares: la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia”**

problemas que nos encontramos en las distintas fases de la atención al paciente con un cáncer en el área cérvicofacial. Queremos exponer problemas frecuentes o importantes y queremos que la forma de abordarlos sea clara y concisa.

P.- ¿Cuál es el objetivo de las mismas y qué participación esperan?

R.- Dr. Ferrandis: El objetivo es que los asistentes estén satisfechos una vez concluida la jornada y que lo que con-

sideren interesante de lo expuesto lo puedan aplicar en sus pacientes. Esperamos una participación similar a la de las jornadas anteriores que rondaría el centenar de especialistas en cirugía de cabeza y cuello.

P.- ¿Tienen intención de que las jornadas continúen?

R.- Dr. Ferrandis: Sí. De una forma u otra, queremos que las jornadas sigan adelante. Una vez se han consolidado sería una pena no darles con-



Hospital Clínica Benidorm pone en marcha su campaña de prevención de la osteoporosis "HCB cuida tus huesos"

REDACCIÓN

Hospital Clínica Benidorm reactivó su conocida campaña "HCB cuida tus huesos" para la detección precoz y la prevención de la Osteoporosis. Los Servicios de Medicina Nuclear y Medicina Interna diseñaron un sencillo circuito en el que se incluye una prueba con densitómetro para medir el nivel de calcio en los huesos y la lectura de resultados en la consulta de Medicina Interna, para recibir las



recomendaciones oportunas.

La campaña promueve hábitos de prevención en el cuidado de los huesos y del nivel de calcio de las personas mayores de 50 años, y más jóvenes con factores de riesgo. La prueba que se lleva a cabo es una Densitometría Ósea que permite medir la densidad de calcio que tienen los huesos; es una prueba muy útil para detectar la osteoporosis de forma precoz, y también sirve para evaluar la respuesta al tratamiento en las

personas que la padecen.

Tras la prueba, podrán acudir a la consulta del especialista para hablar de sus resultados y de los posibles tratamientos o bien, de ejercicios y hábitos saludables para la prevención de la osteoporosis. Una vez realizada la Densitometría (es una técnica rápida y cómoda para el paciente, no es dolorosa ni requiere ingreso en el hospital), se cita directamente con el especialista para la lectura de resultados.

La Magdalena aborda el diagnóstico del Daño Cerebral en su segunda jornada multidisciplinar

AMPARO SILLA

El Hospital La Magdalena de Castellón desarrolló su II Jornada de Daño Cerebral Adquirido (DCA) junto a la Fundación de Daño Cerebral Adquirido-Ateneu Castelló y a la Federación de DCA de la Comunidad Valenciana (FEVADACE).

En esta ocasión, se centró la atención en la valoración y diagnóstico de estas lesiones cerebrales. El encuentro entre

profesionales y pacientes fue inaugurado por el director territorial de Sanidad en Castellón, Edelmiro Sebastián, junto a Luis Hernández, jefe del Servicio de Coordinación de Servicios Sociales, Autonomía Personal de la dirección territorial de la Conselleria de Igualdad y Políticas Sociales y la vicepresidenta de Ateneu Castelló, Providencia Casanova.

Esta jornada persiguió realizar una puesta en común de

los protocolos y flujos de información que intervienen en la valoración de las personas con DCA en los distintos ámbitos a los que son derivadas.

De esta manera, se pretende facilitar la coordinación entre los distintos servicios, así como determinar la utilidad de los instrumentos y procedimientos de evaluación, descubrir posibles necesidades y establecer mejoras a incorporar en el proceso de atención al DCA una atención que ga-



Un momento de la jornada.

rantice una mejor la calidad de vida de las personas con DCA, medida en términos de

capacidad funcional, autonomía personal, participación social y satisfacción personal.



Presentación de la jornada.

La Fe acoge la I Jornada de Neumología sobre avances en diagnóstico y tratamiento de enfermedades respiratorias

VICENT TORMO

El Hospital Universitari i Politècnic La Fe acogió la I Jornada de Neumología, que reunió a profesionales médicos y de enfermería de las Áreas de Enfermedades Respiratorias de diferentes hospitales de la Comunitat Valenciana. La Jornada, que fue inaugurada por la gerent del Departament de Salut València La Fe, la doctora Mònica Almiñana, está avalada por la Sociedad Valenciana de Neumología y tiene como objetivo actualizar diagnósticos y revisar y evaluar los conocimientos respecto a nuevos tratamien-

tos en la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y Asma. La directora del Área Clínica de Enfermedades Respiratorias del Hospital La Fe y coordinadora nacional del Año SEPAR 2018-19 de Infecciones Respiratorias de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), la doctora Rosario Menéndez, ha destacado la presentación de un tratamiento innovador para asma de difícil control que se realiza en la Unidad de Neumología Intervencionista, denominado Termoplastia, y que consiste en la utilización de radiofrecuencia dentro de la vía aérea.

La Plana forma a los futuros especialistas en Ginecología en técnicas laparoscópicas

REDACCIÓN

El Hospital Universitario de la Plana fue durante tres días el centro formador en Ginecología laparoscópica con el curso avanzado de formación laparoscópica para residentes de tercer y cuarto año de toda la Comunitat y Murcia bajo el respaldo de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia y la European Society for Gynaecological Endoscopy. De esta forma, los médicos internos residentes completaron su formación en Vila-real con la asistencia a ponencias teóricas, talleres prácticos de entrenamiento con el uso de pelvitainers y el seguimiento de sesiones quirúrgicas en directo de intervenciones practicadas por reconocidos especialistas en Ginecología llegados desde el Hospital de Torrevieja, Hospital La Fe y Arnau de Vilanova, de Valencia y



Un momento del curso.

Hospital General Universitario de Castelló. El objetivo de este curso fue "consolidar nociones básicas sobre ergonomía, instrumentación y electrocirugía, así como iniciarse en técnicas avanzadas de laparoscopia, adquiriendo habilidades que van desde la práctica de una histerctomía hasta cirugía oncológica, endometriosis y suelo pélvico", ha destacado la doctora Ana Boldó, jefa del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario de la Plana, servicio coordinador del curso por segundo año consecutivo.

La Fe acoge la reunión de trabajo de Inmunodeficiencias Primarias de la Sociedad Española de Medicina Interna

AMPARO SILLA

El Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València acogió el pasado 7 de noviembre, la reunión nacional del Grupo de Trabajo de Enfermedades Minoritarias de la Sociedad Española de Medicina Interna, en la que se estableció la Línea de Trabajo sobre Inmunodeficiencias Primarias (IDP). A este encuentro acudieron diez especialistas de Medicina Interna de los hospitales de Bellvitge y del Mar, de Barcelona, el Hospital de Cruces de Barakaldo, el Hospital General de Alicante y el Hospital La Paz de Madrid. Los objetivos de este grupo de internistas, procedentes de diferentes hospitales de toda

España, es armonizar y optimizar el manejo de estos enfermos altamente complejos, al tiempo que comparten experiencias e inician el desarrollo de protocolos asistenciales y proyectos de investigación. El primer punto de partida fue la recogida del perfil clínico de estos pacientes asistidos por los especialistas de medicina interna en diferentes hospitales de España, ya que



Profesionales que participaron en la jornada.

este perfil, si bien obliga a un manejo multidisciplinar, posiciona como referente al internista. Estos pacientes no sólo son más susceptibles a procesos infecciosos de diversa índole, acorde con el defecto específico, sino que presentan además enfermedades autoinmunes, granulomatosas y neoplasias con mayor frecuencia que la población general.

El Vinalopó acoge la 1ª Reunión de Arritmias e insuficiencia cardíaca

VICENT TORMO

Expertos cardiólogos de hospitales de toda la provincia se reunieron para discutir del tratamiento de la insuficiencia cardíaca y las arritmias en el Hospital Universitario del Vinalopó. Durante el pasado 23 de noviembre, el centro ilicitano acogió la primera reunión de arritmias e insuficiencia



cardíaca, organizada por la Sociedad Valenciana de Cardiología. El encuentro contó con la participación de especialistas de otros hospitales de la provincia, como el Dr. Vicente Bertomeu, jefe de la Unida de Arritmias del Hospital Universitario de San Juan de Alicante, que abordó las indicaciones de desfibrilador en pacientes con miocardiopatía dilatada no isquémica con tratamiento médico óptimo. Estudio Danish, datos a favor y datos en contra, o el

Dr. Juan Gabriel Martínez, jefe de servicio del Hospital General Universitario de Alicante, que expusola cuestión de pacientes no respondedores a la resincronización cardíaca, cómo evitarlo en el implante y con la programación. El Dr. Francisco Pastor, del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia, versó su comunicación sobre los pacientes no respondedores a la resincronización cardíaca, cómo evitarlo con la optimización farmacológica.



Maite García.

El 40% de las lesiones en el pie diabético se evitarían si se diagnosticaran de forma precoz

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado 14 de noviembre se celebró, como cada año, el Día Mundial de la Diabetes, enfermedad estrechamente ligada a la salud de los pies. Desde el Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) se ha informado de que el pie diabético es una patología que afecta al 7% de la población. Aunque no todas las personas diabéticas desarrollan esta enfermedad, la confluencia con otras complicaciones, como problemas circulatorios (arteriopatía periférica), desembocan en una pér-

dida de sensibilidad en los pies por afección de los nervios periféricos. Según afirma el ICOPCV, el 40% de las lesiones en el pie diabético se podrían evitar si se diagnosticaran y trataran de una forma precoz. "Es imprescindible la inclusión de la Podología en el sistema sanitario público para poder dar una cobertura necesaria e imprescindible, entre otros, a personas que padecen pie diabético. En ellos la prevención es fundamental para evitar complicaciones mayores como pueden ser, incluso, las amputaciones", destacó la presidenta del ICOPCV, Maite García.

I Reunión de Actualización Multidisciplinar en Uropatología

REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó acogió el primer taller de educación continuada que, bajo el lema "I Curso de Actualización Multidisciplinar de Uropatología", reunió a casi un centenar de especialistas en anatomía patológica, urología y radiodiagnóstico que trabajan de forma coordinada y multidisciplinar en el diagnóstico y tratamiento de esta patología adoptando las últimas tecnologías en el área de la uropatología. El encuentro comenzó con el Dr. Severino Rey, director del curso y jefe de Servicio de Anatomía Patológica de los hospitales universitarios de Torrevieja y Vinalopó,

quien abordó la aproximación al diagnóstico histopatológico del cáncer. El primer módulo de estudio coordinado por la doctora Josefa Herrero, especialista en Anatomía Patológica de Torrevieja y Vinalopó, comprende la patología prostática y se desarrolla sobre tres pilares. En primer lugar, la doctora Ana Calatrava, jefa de servicio de Anatomía Patológica del Instituto Valenciano de Oncología, ha dedicado su ponencia a hablar de la muestra histológica de próstata que se recibe en los Servicios de Anatomía Patológica y su tratamiento para que sea posible tanto el diagnóstico tradicional como los retos que se plantean ante las nuevas terapias.



El gerente, inaugurando el curso.

La obesidad afecta a uno de cada cuatro valencianos. En la Comunitat, los datos aportados por Sociedad Valenciana de Endocrinología, Diabetes y Nutrición, en población mayor de 18 años, sitúan la prevalencia de la obesidad en un 25% y del sobrepeso en un 38%, destacando el progresivo incremento en las formas de obesidad más grave. En cuanto a la población infantil, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en España se sitúa por encima de la media mundial, con un 23,3% y un 18,1%, respectivamente, según los datos recogidos en el estudio ALADINO, escenario extrapolable a la Comunitat. La Organización Mundial de la Salud (OMS), por su parte, cifra la prevalencia de la obesidad en un 13% y de sobrepeso en un 39%. La obesidad es una enfermedad crónica caracterizada por el acúmulo anormal y excesivo de grasa y que puede afectar al estado de salud, tanto de niños como de adultos, convirtiéndose en uno de los mayores retos de la salud pública en el siglo XXI. Para combatir esta dolencia, el Hospital Universitari i Politècnic La Fe y Consum presentaron el Proyecto #ActiSaludable para promover hábitos de vida saludables que permitan reducir el sobrepeso y la obesidad, coincidiendo con el Día Mundial de la Lucha Contra la Obesidad.



7 claves para escoger las zapatillas adecuadamente, si eres "runner".

El Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) informó de que escoger adecuadamente las zapatillas es uno de los factores determinantes a la hora de evitar lesiones. "La elección del calzado de los corredores es clave para la salud de los pies y del sistema locomotor, especialmente en el caso de los que hacen carreras de largas distancia, debido a que el impacto repetitivo que se produce sobre los miembros inferiores, es mayor y más continuado. En este sentido, el podólogo es el profesional que mejor podrá asesorar sobre el calzado más adecuado en el caso concreto de cada deportista atendiendo a su propia condición y fisiología", explicó Maite García, presidenta del ICOPCV. Algunas recomendaciones fundamentales para comprar unas zapatillas de running son las siguientes: 1. Realizar antes un estudio biomecánico y de la pisada. 2. Tener en cuenta las condiciones físicas y fisiológicas del corredor. 3. Escoger bien la talla. 4. Tener en cuenta el tipo de superficie para optar por un tipo de suela u otro. 5. Comprar las zapatillas después de caminar. 6. Es recomendable probarlas con el mismo tipo de calcetines con los que se realizará la actividad deportiva. 7. Las zapatillas son personales y las que le dan buen resultado a un deportista pueden no ser buenas para otro.



El Hospital La Fe de Valencia acogió el Día de las Enfermedades Reumáticas en la Infancia.

Incrementar la concienciación y el conocimiento sobre las enfermedades reumáticas en la infancia. Este fue uno de los propósitos de las jornadas que se llevaron a cabo en el marco del Día de las Enfermedades Reumáticas en la Infancia. Unos encuentros informativos que sirvieron para conocer mejor las enfermedades reumáticas durante esta etapa, muy poco conocidas entre la población. De ahí la importancia de celebrar este tipo de foros en los que pacientes, familiares y personal médico para debatir de forma conjunta sobre los retos a los que se enfrentan los niños que padecen estas patologías. El Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia ha sido uno de los que ha acogido esta iniciativa, mediante la cual se han celebrado reuniones en 12 ciudades diferentes, organizadas por miembros de la Sociedad Española de Reumatología Pediátrica (SERPE). En palabras de la doctora Inmaculada Calvo, responsable de la Unidad de Reumatología Pediátrica del Hospital La Fe, "la celebración de estas jornadas en nuestro hospital supone una actividad esencial de cara al manejo de estas enfermedades con los padres. Creemos que es vital poder seguir llevando a cabo estos encuentros donde se fomenta un acercamiento con los familiares".



Un trabajo de investigación del Hospital General de Elche vincula el VIH con un mayor riesgo de sufrir un ictus cerebral. El grupo de Investigación de Enfermedades Infecciosas del Hospital General Universitario de Elche ha realizado un estudio que demuestra que las personas con VIH tienen un 42% más de riesgo de padecer cualquier tipo de evento cerebrovascular que el resto de la población. El resultado de este trabajo ha sido presentado por el doctor Sergio Padilla, facultativo especialista de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital General Universitario de Elche en el X Congreso Nacional de Gesida, celebrado recientemente en Madrid. La investigación, liderada por el hospital de Elche, se ha llevado a cabo junto con otros 35 hospitales de toda España, en el marco de la Cohorte CoRIS de la Red Española de Investigación en sida. Para llevar a cabo el estudio se han recopilado datos de accidentes cerebrovasculares para luego calcular las tasas de incidencia de 2004-2015.





El Servicio de Medicina Interna de La Fe recibe el certificado de excelencia que otorga la Sociedad Española de Medicina Interna. El Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitari i Politènic La Fe ha recibido la acreditación de excelencia que otorga la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), convirtiéndose así en uno de los primeros de España en conseguir esta acreditación. Con estos reconocimientos, la SEMI pretende crear un sello que garantice la calidad y la excelencia de los servicios de Medicina Interna españoles, en base a 6 procesos: la atención al paciente hospitalizado, el apoyo de consultoría de Atención Primaria y otras especializadas, la atención al paciente crónico y la continuidad asistencial, la estructura organizativa y los estándares de formación y de investigación. En este sentido, el jefe del servicio de Medicina Interna y director del área clínica médica del Hospital La Fe, José López Aldeguer, indicó que es "una satisfacción para todo el personal del servicio que una sociedad como la SEMI certifique la calidad y excelencia de nuestros procesos y reconozca el compromiso de mejora continua de los profesionales del área".

Protocolos de atención en reproducción asistida. El Hospital Universitari i Politènic La Fe de València acogió la II Jornada de centros públicos para 'Actualización en la Atención Médica a Pacientes Subsidiarias de Técnicas de Reproducción Asistida', con el objetivo de revisar, actualizar, compartir y desarrollar la coordinación de criterios de atención médica pública en pacientes subsidiarias de técnicas de esta especialidad. Así, más de 70 facultativos procedentes de los servicios y unidades de los hospitales públicos de la Comunitat Valenciana, de los Servicios de Inspección, Autorización Sanitaria y Coordinación de Trasplantes de la Conselleria de Sanitat, así como del Registro de la Sociedad Española de Fertilidad y del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social compartieron sus experiencias en la gestión de los procesos implicados en esta atención. Manuel Ballester, subdirector médico del Departament de Salut València La Fe, inauguró la reunión y destacó que "para conseguir buenos resultados, no se puede improvisar. Desde hace más de 30 años el Hospital La Fe es referencia en la Comunitat para toda el Área de la Mujer y, dentro de ésta, de la reproducción humana asistida.



EPOC. El Servicio de Neumología del Hospital Universitario Doctor Peset organizó una serie de actividades abiertas al público para dar a conocer la EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica), una grave patología que se caracteriza por una obstrucción crónica del flujo aéreo por la exposición a sustancias nocivas, fundamentalmente al humo del tabaco. En las actividades, que se enmarcaron en la celebración del Día Mundial de la EPOC el pasado 21 de noviembre, se dio protagonismo a las personas con esta enfermedad. Para ello, el Hospital Universitario Doctor Peset instaló paneles donde se expuso de forma anónima las respuestas de pacientes a dos preguntas: ¿Qué es para ti la EPOC? y ¿Qué has dejado de poder hacer por culpa de la EPOC? "Las experiencias de pacientes demuestran que esta patología les obliga a adaptarse a sus limitaciones, a no realizar esfuerzos y a tener que pedir ayuda. Cosas tan sencillas como ir a la peluquería, donde se usan productos químicos, pueden afectarles, al igual que el aire acondicionado y la calefacción. Cantar, correr, nadar, subir escaleras, todo cambia cuando el diagnóstico de la EPOC se produce de forma tardía, por eso insistimos en el diagnóstico y tratamiento precoces y, para ello, es fundamental que la población conozca esta enfermedad", explicó la doctora Eva Martínez Moragón, jefa del Servicio de Neumología del Hospital Universitario Doctor Peset.



El Provincial de Castellón aplica una novedosa técnica oftalmológica que mejora la calidad de vida. El Servicio de Oftalmología del Consorci Hospitalari Provincial de Castelló aplica una técnica biomédica de reciente implantación para tratar patologías oculares que, hasta la fecha, no habían tenido tratamientos efectivos y que ha aumentado de forma significativa la calidad de vida de las personas tratadas. La técnica consiste en la preparación de un colirio de plasma rico en factores de crecimiento, que se emplea en la regeneración del tejido ocular dañado, y está indicado, sobre todo, en pacientes con enfermedades de la superficie ocular como el ojo seco y úlceras corneales que no curan con el tratamiento convencional. El Servicio de Oftalmología del Provincial ha tratado, desde el pasado mes de diciembre, a 45 pacientes. Todos ellos han participado en una encuesta de calidad para evaluar los resultados de la técnica. En el último congreso nacional de la Sociedad de Enfermería Oftalmológica celebrado en Granada la enfermera María Escorihuela ha presentado los resultados de dicha encuesta, de la que se desprende que ha mejorado la calidad de vida de los pacientes. Así, se han aminorado síntomas muy molestos como el dolor ocular y la fotofobia que interfieren de manera muy importante en la vida cotidiana y se ha mejorado la agudeza visual. El 83% de los pacientes puntuó con más de un 8 sobre 10 los resultados del procedimiento.



Batidos morados símbolo contra la violencia de género en Torrevieja y Vinalopó

Bajo el lema "tritura la violencia de género", profesionales sanitarios invitaron a los pacientes a un batido energético como símbolo de esta lucha, al convertirse en una lacra social a erradicar

REDACCIÓN

La violencia de género sigue presente en la sociedad en forma de agresiones y abusos con miles de víctimas en todo el mundo. Cada 25 de noviembre, las voces de denuncia se elevan para erradicar esta lacra social.

Los departamentos de Sa-

lud de Torrevieja y del Vinalopó quisieron sumarse este año a esta lucha ofreciendo batidos morados contra la violencia de género a todos sus usuarios.

Los profesionales realizaron batidos morados 100% saludables para que pacientes y profesionales tomen conciencia de esta realidad social.

Los batidos, elaborados con leche y harina de avena, plátano y frutos rojos son un símbolo del compromiso del departamento por "triturar la violencia de género".

Hasta la mesa de batidos, que ha estado instalada en el hall principal, se han acercado pacientes, familiares y trabajadores que han querido vi-

sibilizar y sumarse a esta lucha. El Departamento de Torrevieja cribó un total de 6.221 mujeres, de las cuales se detectaron 124 casos positivos de violencia de género, de enero a noviembre de 2018, dentro de la aplicación del programa de cribado universal contra la violencia de género de la Conselleria de Sanitat.

La detección de estos casos positivos de violencia de género, en los que se ha producido maltrato físico, psíquico y/o sexual, ha sido fruto del trabajo de cribado llevado a cabo por los profesionales sanitarios del Hospital de Torrevieja y Vinalopó de los centros de Atención Primaria del Departamento de Salud.

El Colegio de Podólogos celebra la apuesta de Les Corts para la inclusión de la Podología en la Sanidad Pública

Sale adelante la PNL para aumentar los recursos públicos e infraestructuras sanitarias y se solicitará al Gobierno central su inclusión dentro del Sistema Nacional de Salud

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado mes de noviembre, el pleno de Les Corts aprobó con todos los votos a favor la Propuesta No de Ley (PNL), presentada por el Grupo Parlamentario Compromís, con el objetivo de aumentar los recursos públicos e infraestructuras sanitarias en materia de Podología. En esta comisión sanitaria estuvieron presentes la vocal del Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) Pilar Nieto y el abogado del Colegio, Ricardo Pérez. El ICOPCV celebra el apoyo de Les Corts para la inclusión de la Podología en la Sanidad Pública y pide que se agilicen los trámites para que pueda llevarse a cabo con la mayor celeridad posible. Destaca la incorporación a las convocatorias de empleo público de plazas destinadas a profesionales de la Podología, con el objetivo de que cuenten con los recursos necesarios para garantizar una asistencia de calidad en la Sanidad Pública de la Comunitat.

“Desde Colegio de Podólogos de la Comunidad Valenciana nos sentimos muy satisfechos por la aprobación unánime de esta Propuesta No de



La presidenta del Colegio de Podólogos de la Comunidad Valenciana, Maite García.

► **El ICOPCV pide que se agilicen los trámites para que este servicio sanitario, de necesidad básica para muchos pacientes, puede incorporarse a la sanidad pública con la mayor celeridad posible”**

Ley que, sin duda, es paso imprescindible para crear las primeras plazas de empleo público para podólogos y su incorporación al sistema sanitario valenciano”, afirmó Maite García, presidenta del ICOPCV.

“No obstante, necesitamos que se aceleren los trámites al máximo porque estamos hablando de una necesidad real que tiene actualmente la sociedad, especialmente aquellas personas que se encuentran en situación de riesgo como son los personas diabéticas”, continuó Maite García.

Riesgo

Se propondrá en el Consejo Interterritorial la inclusión de la prestación podológica en la población de riesgo como pueden ser las personas que padecen pie diabético, polineuropatía y artropatía. Junto a esto, se realizará un estudio para evaluar los beneficios que aportará al sistema sanitario valenciano la asistencia podológica en los pacientes diabéticos, incluido en la “Estrategia de diabetes la Comunitat 2017-2021”, que fue creada para garantizar una atención integral en los pacientes con

este tipo de patología. Otro de los puntos más relevantes, es la reclamación al Gobierno de España de la inclusión de la prestación podológica dentro de la cartera básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud para que sea dotado de presupuesto y pueda ser asumido por las Comunidades Autónomas.

Reivindicación

La inclusión de la Podología en la Sanidad Pública valenciana es una reivindicación histórica del ICOPCV. De esta forma, en el decreto 7/2013 se ordenaron varias categorías de personal estatutario de la Agencia Valenciana de Salud y se incorporó la categoría estatutaria de podólogo como grupo profesional A2, estableciendo entre sus funciones las actividades dirigidas al diagnóstico y tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies, mediante las técnicas terapéuticas propias de su disciplina. Junto a esto, en 2015 se estableció la creación de bolsa de empleo y en los presupuestos de 2018 se aprobó una enmienda para dotar de recursos económicos a esta rama sanitaria.

REDACCIÓN

El 7 de noviembre el colegiado Amadeo Ribelles ofreció a los profesores y orientadores del Colegio Público Baronía Alta de Valencia, la primera charla de la campaña Visión y Aprendizaje del COOCV.

Solo unos días después, el 19 y el 20 de noviembre las colegiadas Fanny Ribes y Gloria Mengual realizaron las primeras charlas en la provincia de Alicante a los docentes y equipo de orientación de los Colegios San Antonio de Pego y CEIP Ausias March de Els Poblet.

Unas primeras experiencias que han resultado más que positivas, en las que los docentes han mostrado un gran interés en esta iniciativa y principalmente en conocer los signos y síntomas que les permitan detectar a aquellos alumnos que puedan presentar una alteración visual y en

Comienza la campaña Visión y aprendizaje del COOCV en Valencia y Alicante



piej

cómo derivarlos al óptico optometrista para que pueda evaluar sus capacidades visuales.

Por otro lado, se facilitó a los responsables de los centros los pósters y dípticos elab-

borados para esta campaña y que van a servir para reforzar la información recibida por los docentes y transmitirla a su vez a los alumnos en las aulas y a sus padres.

En todos los encuentros,

nuestros compañeros han destacado el gran recibimiento que han tenido tanto por parte de los responsables de los centros como por los docentes y el interés de los docentes en aprender para poder

contribuir a optimizar la salud visual de sus alumnos, mejorando a su vez sus resultados académicos.

Campaña

Comienza así esta campaña que ha sido desarrollada en los últimos meses por la Vocalía de Visión y Aprendizaje del COOCV, en la que participan 150 ópticos optometristas y que va a llegar a numerosos centros educativos de la Comunitat.

Con esta ambiciosa iniciativa no solo se conseguirá mejorar la salud visual de los alumnos de primaria, también permitirá colaborar a reducir los preocupantes índices de fracaso escolar, dado que la presencia de un problema visual puede afectar al rendimiento académico.



Luis Carretero, Juan Puig y Alicia Ventura.



Numeroso público asistente estuvo presente.

El Hospital de Dénia acoge la 4ª edición del Congreso Internacional de Espacios de Arte y Salud

Se trata del único encuentro internacional de estas características que se celebra en España

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital de Dénia acogió la IV edición del Congreso Internacional de Espacios de Arte y Salud –CIEAS-. La inauguración del encuentro fue a cargo del director gerente del Departamento de Salud de Dénia –DSD-, Luis Carretero; el comisionado de la Conselleria de Sanitat, Juan Puig y la directora de CIEAS y del Proyecto Arte del DSD, Alicia Ventura.

La conferencia inaugural la pronunció el periodista José Luis de la Serna, que abordó la confluencia entre arte y salud desde el punto de vista del “Future Day Foundation”, la fundación que él mismo dirige. El objetivo de la presen-

te edición de CIEAS, el único de estas características que se celebra en España, es relacionar desde una perspectiva científica y artística, aspectos relativos a la Neuroestética, la Musicoterapia, Arteterapia, Educación y Salud.

Para conjugar estas disciplinas en un contexto sanitario, el encuentro se estructura en torno a cinco grandes mesas temáticas:

1. **La Clínica del Arteterapia**, dirigida por la Dra. Ana María Hernández.
2. **Pedagogías del Arte Contemporáneo** en contextos de salud, dirigida por la Dra. Marta García Cano.
3. **Presente y futuro de los equipos de musicoterapia en el ámbito hospitalario**, diri-

► Durante tres días expertos internacionales hablarán de Neuroestética, Musicoterapia, Arteterapia y Educación

gida por el Dr. Alejandro March Luján.

4. **Sobre el origen de la percepción estética**, dirigida por el Dr. Luis Martínez Otero.

5. **Compromiso social y filantropía**, dirigida por Dña. Alicia Ventura Bordes.

La primera estuvo dedicada al “Compromiso social y la Filantropía”. En la mesa, dirigida por Alicia Ventura, participó un nutrido grupo de empresas con proyectos de

Responsabilidad Social Corporativa RSC en los que el arte, la sostenibilidad y el medioambiente tienen un gran peso específico. Participaron Inelcom, Mustang y la Fundación María José Jové.

La clínica del arteterapia

Se dedicó tiempo a la Clínica del Arteterapia, una mesa dirigida por la Dra. Ana Hernández donde se abordaron distintas experiencias desde la teoría y la práctica, como la aplicación de la Arteterapia en los casos de trauma psíquico, o los cuidados paliativos domiciliarios y hospitalarios. Contó con la participación de autoridades mundiales, como Sally Schofield, una experta

en las aplicaciones clínicas de la arteterapia en pacientes con Parkinson.

cuidArt

Especial énfasis se dio a los casos del Hospital de Dénia, que comenzó a desarrollar su proyecto cuidArt hace ya una década. Es un trabajo pionero en España, que funciona como iniciativa humanizadora y terapéutica del espacio sanitario, a través de exposiciones de arte, intervenciones murales, talleres de musicoterapia, arteterapia o teatro. Otro de los aspectos que se trataron durante la jornada de tarde son las “Pedagogías del Arte Contemporáneo en contextos de salud”.

El Hospital de la Plana adaptará los protocolos de atención a la mujer durante el parto y la lactancia a la Ley de Salud. El centro adaptará aquellos protocolos de atención sanitaria a la mujer durante el parto, posparto y lactancia para hacerlos compatible con los derechos recogidos en la Ley de Salud de la Comunitat Valenciana. Así se puso de manifiesto durante la Jornada de Lactancia Materna en la que participaron profesionales sanitarios de diversas especialidades médicas y de enfermería, además de padres y madres y colectivos de apoyo a la lactancia. El Hospital ya instauró el protocolo de cesárea acompañada, por la que se permite el acceso de la pareja o persona que la madre designe durante la intervención de una cesárea programada al quirófano. La cesárea acompañada tiene múltiples beneficios para las madres ya que comporta la instauración del método piel con piel desde el primer momento, fomenta una correcta adaptación del neonato a la vida y permite el inicio precoz de la lactancia materna. Además, con el acompañamiento se respalda a la madre, disminuyendo así el posible grado de ansiedad ante la intervención quirúrgica y favorece el vínculo con el recién nacido.



Universidad
de Alcalá

Da un giro a tu carrera profesional

MÁSTER

UNIVERSITARIO

PERITAJE

MÉDICO

Y VALORACIÓN DEL
DAÑO CORPORAL

4^a
EDICIÓN
octubre 18

DIFERÉNCIATE
COMO PERITO
PROFESIONAL

+300

CASOS GESTIONADOS POR
NUESTROS PROFESORES
EN LOS JUZGADOS
AL AÑO

70%

CONTENIDO
PRÁCTICO

84%

DE ALUMNOS YA HAN
PERITADO CASOS EN
LOS JUZGADOS

Plazas limitadas, ¡Haz tu reserva!



91 159 99 56

formacion@fundacionup.org / www.fundacionup.org



Sede central: C/ Pez Volador, 22, 28007, Madrid

Tel: 912 06 12 00 · formacion@fundacionup.org · www.fundacionup.org





Vinalopó abre las puertas del laboratorio de Anatomía Patológica a sus pacientes

Por primera vez, pacientes han podido visitar las instalaciones del servicio de Anatomía Patológica para ver de primera mano cómo se diagnostica la enfermedad

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Universitario del Vinalopó abrió las puertas de su laboratorio de Anatomía Patológica a un grupo de pacientes que pudieron conocer de primera mano cómo se diagnostica una enfermedad a través del análisis de una muestra biológica.

Severino Rey, jefe del Servicio de Anatomía Patológica, recibió a los pacientes en la entrada principal desde donde les ha guiado hasta las instalaciones del servicio.

Una vez allí, los asistentes entraron al laboratorio donde se procesan las muestras para poder llegar al diagnóstico final que los especialistas trasladan a los propios pacientes.

Durante la visita a las instalaciones, los asistentes conocieron a todos los especialistas del servicio que explicaron cómo se procesan las



muestras y su estudio molecular.

Además, han podido ser tes-

tigos de cómo se almacenan las innumerables muestras biológicas del archivo del ser-

vicio. "La anatomía patológica es un servicio poco conocido por los pacientes, por ello

es fundamental que hagamos estas jornadas.

De esta forma damos a conocer quiénes somos y qué hacemos. Los pacientes se tranquilizan si les explicamos cómo llegamos a un diagnóstico, ese es nuestro objetivo", explica el Dr. Rey. Se trata de la primera jornada de puertas abiertas a pacientes que se realiza.

Un taller de educación que se enmarca dentro del "I Curso de Actualización Multidisciplinar de Uropatología" que acogió el salón de actos del hospital y que reunirá a casi un centenar de especialistas en anatomía patológica, urología y radiodiagnóstico que trabajan de forma coordinada y multidisciplinar en el diagnóstico y tratamiento de esta patología adoptando las últimas tecnologías en el área de la uropatología.

El Hospital de Vinaròs colabora en una iniciativa social sobre la mucopolisacaridosis pediátrica. Fue el punto de partida del viaje de Woody, un peluche que pretende concienciar y visibilizar sobre la mucopolisacaridosis pediátrica, una enfermedad minoritaria que afecta a dos pacientes de este municipio del Maestrat. El proyecto 'Llévame a casa' es un proyecto social, didáctico, original y efectivo para dar a conocer las enfermedades lisosomales, como las mucopolisacaridosis y síndromes relacionados y transmitir información a otros niños y niñas y sus familias. El proyecto, que cuenta con la colaboración de la Fundación PortAventura, consiste en pasar una noche con el peluche Woody y aprender sobre esta enfermedad gracias al material que porta en su mochila. Al acabar la estancia, deberá ser cedido a otra familia para extender la red de contactos y llegar al máximo número de población posible. El peluche, además de un chip localizador, lleva un libro divulgador para ser leído y compartido, un pasaporte para dejar constancia de los lugares visitados y una guía explicativa del proyecto. En toda España se han distribuido 16 peluches, uno de los cuales ha iniciado el viaje desde el Hospital de Vinaròs.





El Hospital del Vinalopó realiza un simulacro de evacuación por incendio en hospitalización

VICENT TORMO

El Hospital Universitario del Vinalopó realizó un simulacro de evacuación por incendio en una de sus plantas de hospitalización. La actuación se ha llevado a cabo tras recrear la detección de humo en un baño cercano a unos ascensores y, ante la imposibilidad de "sofocarlo", se procedió al desalojo completo de la planta del centro, tras saltar la alarma contra incendios.

El personal fue evacuado horizontalmente a un sector en menos de 15 minutos y, tras



el simulacro, el centro ha retomado su actividad normal. Además, se ha creado un P.M.A. (Puesto de Mando Avanzado) con la Gerencia del hospital y coordinadores de la emergencia.

En esta simulación participó de forma coordinada el personal de planta, el jefe de emergencias y jefe de Intervención, así como efectivos del consorcio de bomberos y Policía Local de Elche. La realización de este ejercicio se enmarca dentro del Plan de Emergencias y Autoprotección del Departamento de Sa-

lud del Vinalopó, un programa que contempla un paquete de medidas que deben ser adoptadas en el caso de que se produzca una situación crítica, así como el comportamiento que debe mantener el personal de la Organización ante una emergencia.

Este ejercicio está contemplado dentro de las cuatro fases del Plan de Emergencias y Autoprotección que son la elaboración, implantación, mantenimiento y revisión. Se realiza para medir la respuesta de la organización ante situaciones de emergencia.

Los hospitales de Torrevieja y Vinalopó, galardonados en los premios Hospital Optimista

NACHO VALLÉS

El área de Hospitalización y Medicina Intensiva del Hospital Universitario del Vinalopó, gestionado por Ribera Salud, han resultado primer y tercer finalista en los IV premios nacionales Hospital Optimista. Unos galardones que tienen como objetivo contribuir a la mejora de la salud de los pacientes hospitalizados fomentando iniciativas y prácticas que permitan la creación de un entorno optimista para el paciente y su familia. Por otra parte, Cristina Soriano, compañera del Hospital Universitario de Torrevieja, ha recibido el segundo premio en la categoría de "Capitán Optimista" entre las diez candidaturas que se



Ana Medina, supervisor de hospitalización.



Cristina Soriano, finalista capitán optimista.



M. Carmen Prieto, supervisora UCI.

habían presentado de hospitales de todo el territorio nacional. Estos reconocimientos vienen a reforzar el compromiso de Ribera Salud y sus hospitales con la Humanización de la Asistencia Sanitaria en todas sus vertientes y el esfuerzo de los profesionales por ofrecer una atención de calidad, personalizada y cercana al paciente. Los Premios Nacionales Hospital Optimista nacen para reconocer aquellas iniciativas o prácticas positivas que contribuyen a generar un entorno más saludable para el paciente y su familia. Se han convertido en un referente nacional de la humanización en el entorno sanitario, una fuerza motriz que promueve las sonrisas en los hospitales.



Seguros para cubrir lo que más importa.

Presentamos Ama Vida, la nueva gama de seguros de vida creada por A.M.A., la mutua de los profesionales sanitarios, para asegurar la tranquilidad de las familias de nuestros sanitarios y garantizar una protección a medida acorde con las circunstancias de su profesión.

Un seguro de vida flexible y de amplia cobertura que garantiza la estabilidad económica y el patrimonio de su familia en el caso de que usted no pueda hacerlo.

Nuevos seguros de Vida

www.amavidaseguros.com
902 30 30 10 / 913 43 47 01

A.M.A. VALENCIA
Pza. América, 6; esquina
Avda. Navarro Reverter, 17
Tel. 963 94 08 22
valencia@amaseguros.com

A.M.A. CASTELLÓN
Mayor, 11B
Tel. 964 23 35 13
castellon@amaseguros.com



Ama Vida

Seguros de vida para
profesionales sanitarios

A.M.A. ALICANTE
Castaños, 51
Tel. 965 20 43 00
alicante@amaseguros.com