

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XII • Mayo 2020 • Número 138 • www.saludedediciones.com

Síguenos  @saludedediciones



Propuestas del ICOM en apoyo a los autónomos de ejercicio privado

Pág.11

La Comunitat empieza a ganarle la batalla al coronavirus

Págs.4-5

Consejos deportivos para después del confinamiento



JJ.Zaplana exige una investigación en el contrato de mascarillas y geles que nunca llegaron a los valencianos

Pág.7



El Banco Mundial invita a Ribera Salud a compartir su experiencia en la gestión del Covid-19

Pág.9



El 5,9% de las enfermeras de la Comunitat tiene síntomas de Covid-19 pero sigue trabajando

Pág.10

Editorial

Responsabilidades y elecciones

Gracias al esfuerzo de los profesionales sanitarios, que se han dejado la piel y la vida cuidando y cuidando de los demás, estamos ganando la batalla al virus. Gracias a todas las fuerzas de seguridad del Estado y las profesiones esenciales, el país no ha sido un caos. Los sanitarios han combatido sin protección, soportando una nefasta gestión en la compra de material por parte del Gobierno de Pedro Sánchez, que siempre ha ido por detrás en esta crisis. Muchas comunidades se han mostrado bastante más eficaces a la hora de comprar material a China que



nuestro Ejecutivo Central. Un Gobierno superado por la crisis sanitaria. Hemos sido testigos de cómo un presidente hablaba a la sociedad por espacio de dos horas con cero autocrítica, con cierta chulería (recuerden lo de “no hay plan B”) y sin reconocer errores (Marlaska, dixit). Un Gobierno que los tribunales deberán dilucidar si son judicialmente responsables de la muerte de 25.000 inocentes, sin haber acabado ni mucho menos

esta tragedia ni poder dar por válidas y reales estas cifras oficiales, nada coincidentes con los registros civiles de muchas autonomías. Pedro Sánchez y Pablo Iglesias deberán responder a la gran cantidad de demandas que recibirán, pero también ante los ciudadanos. Cuando el brote esté controlado, siempre con la prudencia y el temor a que no se vuelva a repetir con más casos, tocará reconstruir un país desangrado anímicamente y casi muerto en lo económico. Miles de trabajadores pasarán del ERTE al ERE, porque muchas empresas no podrán volver a abrir. El turismo en la Generalitat esta temporada la da por absolutamente perdida. Un drama. Pedro Sánchez ha comunicado a la oposición su plan económico y sus medidas sanitarias por televisión, pero les ha pedido el voto varias veces en la prórroga del estado de alarma. Sánchez ha pedido mesas de reconstrucción con todos los partidos cuando los ha ninguneado. Si ni sus socios vascos y catalanes ya le apoyan, solo puede convocar elecciones. Y debe hacerlo antes de que España, de la mano de Pablo Iglesias, transforme España en Venezuela.

Se podía haber hecho mejor, sin duda

Nos encontramos inmersos en una crisis sanitaria sin precedentes en la Era Moderna. El Covid-19 ha provocado una pandemia por su altísima capacidad de contagio y sus graves consecuencias: en España se han registrado ya más de 200.000 contagiados y cerca de 30.000 fallecidos (que sepamos).

Desde SanitatSolsUna, asociación que aboga por la excelencia en la atención sanitaria, tenemos la obligación de analizar cómo esta siendo el abordaje y la gestión de esta crisis. ¿Se podía haber evitado? Difícilmente. ¿Se podía haber hecho mejor? Sin duda. La clave está en la gestión.

La gestión clínica abarca diferentes aspectos: por un lado la eficacia en la resolución de los procesos patológicos; por otro, la organización de los flujos y circuitos dentro de los centros sanitarios. Y por supuesto, la dirección de los recursos humanos.

Analicemos algunos hechos. En España hasta el lunes 20 se habían contagiado por Covid-19 un total de 31.053 sanitarios, lo que según datos del Ministerio de Sanidad representa un 15,51 % del total de infectados en todo el territorio nacional. Según la EPSU (Federación Europea de Sindicatos de Servicios Públicos), el total de profesionales sanitarios infectados en España son más y supone el 26 % del total de infectados, un 10 % más que los registrados por el Ministerio (Redacción Médica 20/04).

¿Cómo es posible que los profesionales sanitarios, que son la primera línea del frente contra el virus que ha matado a cientos de miles de personas en todo el mundo, que ha encerrado a la población mundial en sus casas y que ha paralizado la economía sea uno de los colectivos más afectados? Porque no se realizó una gestión clínica correcta. Se actuó tarde y mal. Aún hoy seguimos desayunándonos con noticias como el reciente reparto de más de un millar de mascarillas defectuosas en varios hospitales públicos de varias comunidades, entre otras, la Comunidad Valenciana. En la sexta semana del Estado de Alarma,

hay hospitales valencianos con hasta 150 profesionales contagiados y más de 750 en cuarentena. Los sanitarios infectados en la Comunidad Valenciana superan la media nacional. No en vano, organizaciones como el Sindicato Médico o el CSIF han denunciado a los responsables políticos en los tribunales.

Pero ¿ha pasado lo mismo en todos los centros sanitarios? No. La clave en la disparidad de datos está, sin duda, en la gestión clínica. Y qué casualidad que los hospitales de Ribera Salud son los que tienen un menor número de profesionales contagiados. La mayoría no llega al 5% y algunos apenas tienen un 1% de profesionales afectados.

Gestionar bien no es fácil, y gestionar organizaciones sanitarias es, sin duda, muy complejo, aún más en una crisis como ésta. De ahí que sea necesario disponer de competencia, esto es conocimiento, capacitación técnica, capacidad de anticipación, experiencia, es decir, profesionalidad, y que lo que guíe el trabajo sea el bienestar de los profesionales y de los pacientes a los que atienden. Para eso, no hay que estar sujeto a intereses políticos. De hecho, hospitales públicos de gestión directa con responsables cualificados y válidos, que se adelantaron a las indicaciones oficiales, han protegido mejor a sus profesionales, aunque han sufrido la carencia de material y/o su dudosa fiabilidad.

¿Qué han hecho los hospitales públicos de gestión privada? Las conclusiones del webinar del pasado 14 de abril, organizado por el IFC (International Finance Corporation) del Banco Mundial, fueron muy claras. En este seminario online directivos de Ribera Salud expusieron su experiencia en la gestión de la crisis del Covid-19 ante 150 representantes de instituciones públicas y privadas de América Latina. Y esto es lo que explicaron sobre su gestión. Primero, se anticiparon a los problemas, y dos semanas antes del Estado de Alarma hicieron acopio de material de protección para sus profesionales, a pesar de las ten-

siones que empezaba a haber en el mercado a nivel mundial. En segundo lugar prepararon sus hospitales, creando “zonas Covid” y “zonas libres de Covid”, con circuitos completamente independientes y sin contacto entre ellos, facilitaron material de protección a todos los profesionales y reforzaron la seguridad de su plantilla en áreas como las Urgencias. En tercer lugar modificaron turnos y dividieron a los equipos asistenciales, de forma que cuando unos trabajan los otros estaban en sus casas, para asegurar la disponibilidad de recursos, y reforzar donde era necesario. En cuarto lugar, dieron formación a todos los profesionales en el abordaje de este tipo de pacientes y en el uso y manejo de los equipos de protección. Y por último, dieron apoyo físico y psicológico casi desde el principio a sus profesionales.

Las primeras semanas fueron clave y esa previsión y anticipación fue esencial para proteger el activo más valioso de una organización sanitaria en una crisis de Salud Pública como la que vivimos: los profesionales sanitarios.

En el otro lado de la balanza hemos visto situaciones bochornosas, como profesionales cubiertos con bolsas de basura por la falta de materiales de protección o teniendo que utilizar una única máscara quirúrgica varios días. Lo último ha sido la distribución de mascarillas defectuosas después de episodios de test fallidos o la carencia total de estas pruebas entre quienes están más expuestos y tienen más contacto con pacientes, los pacientes.

Por lo tanto, sí. Claro que las cosas se pueden hacer de otro modo. Se pueden hacer mejor de lo que se está haciendo porque es posible gestionar de forma profesional, no chapucera. Pero para eso, hay que poner la salud de los ciudadanos en manos de profesionales con experiencia y no en la de políticos que no saben de lo que hablan.



Carlos Rodrigo
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 Bennassar. 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.

Que a cualquier profesional le otorgue la opinión pública la consideración debida, naturalmente le agrada y agradece que se la manifiesten. A las enfermeras y enfermeros españoles, que desde siempre nos hemos distinguido por la calidad de la función específica de nuestro trabajo, el Cuidado de los pacientes (reconocimiento que ha trascendido hasta los demás países de la U.E.), nos ha sorprendido que ahora, durante el azote de la Covid-19, por el trabajo que realizamos, se nos califique de héroes y heroínas.

Los enfermeros y enfermeras no somos héroes ni heroínas. Ni lo hemos sido antes ni lo queremos ser ahora. Si bien nos sentimos muy honrados con las muestras públicas de afecto y agradecimiento que estamos recibiendo a diario, tanto en los medios de comunicación, como en redes sociales, o todas las tardes a las 8.

Pero, ¡No somos héroes! Somos profesionales que se sienten perjudicados por la gestión que se viene haciendo de la crisis. No somos heroínas por el trabajo que hacemos, es nuestra obligación, no lo llevamos a la práctica de forma altruista, recibimos una remuneración económica por ello, y lo ejecutamos de forma incansable y abnegadamente, cumpliendo con nuestras obligaciones con profesionalidad y siendo conscientes de que las personas a las que cuidamos atraviesan momentos difíciles y delicados, en los que con frecuencia la gravedad puede llegar a poner en peligro su propia vida.

Así lo estamos haciendo en las actuales circunstancias sanitarias, como también lo hicimos en la lucha del sida, ébola, gripe A o virus del Zika. Siempre hemos estado en la primera línea del sistema sanitario, como pieza fundamental que somos para su funcionamiento. Tampoco somos profesionales lastimeros ni retestinados, sino todo lo contrario, profesionales que en circunstancias difíciles y traumáticas sabemos adaptarnos y gestionar de manera adecuada las adversidades a fin de superarlas y poder continuar con nuestra vida; es lo que se conoce como profesionales resilientes.

¡No queremos ser héroes! Queremos seguir siendo sani-

tarios responsables que damos lo mejor de nosotros en todo momento, por complicados estos sean. No llevamos traje especial ni máscara, como los héroes al uso; llevamos, por desgracia, muchas veces trajes inadecuados por la falta de equipos de protección individual (EPIs), y en lugar de máscara, unas mascarillas, a veces inservibles o caducadas, y que a veces no podemos desechar cuando corresponde y nos ha tocado lavarlas y/o esterilizarlas para seguir usándolas. Queremos Cuidar de los pacientes atendiendo siempre a nuestro Código Ético, con la máxima diligencia y reconociendo sus derechos como personas, y sintiendo dolor y rabia cuando las circunstancias impiden que así sea.

¡No queremos ser héroes! No queremos usar bolsas de basura para protegernos, depender de la generosidad y solidaridad de empresas para disponer de pantallas de protección, ni tampoco recurrir a nuestro pecunio para adquirir mascarillas a unos precios abusivos. Solo queremos disponer de los medios de protección necesarios, adecuados y obligatorios para preservar nuestra salud, la de nuestras familias y la de los pacientes, siendo las administraciones sanitarias las obligadas a tal menester. Queremos dejar de "mendigar" el tener acceso a la realización de cuantos test sean necesarios para tener información y conocimiento real de la situación y así poder identificar a aquellos sanitarios que debamos proteger.

El desabastecimiento inicial se puede entender, pero no compartir, que haya cogido desprevenido a quien corresponde. Pero a estas alturas de la pandemia ya no tiene justificación no preservar la salud de los profesionales sanitarios de manera contundente y de forma efectiva, es una injusticia y una inequidad lo que recibimos a cambio de lo que damos.

Somos profesionales a los que nos indigna haber llegado a ser record del mundo en sanitarios infectados, en estos momentos nos estamos acercando al 20%, frente al 10%

de Italia, el 3,8 de China o el 3% de EEUU. Somos profesionales a los que nos preocupa la improvisación en la toma de decisiones, la falta de claridad, cuando no opacidad, en la información, las verdades a medias, la tergiversación interesada y la poca transparencia en las cifras y datos, así como la descoordinación en la logística de esta crisis sanitaria y la falta de uniformidad en las decisiones.

Solo espero que cuando esto pase y volvamos a la normalidad, el Gobierno tenga gestos que puedan "compensar", o mejor dicho, de agradecimiento al esfuerzo realizado y al riesgo asumido, sin olvidar las secuelas, muchas de ellas, de por vida, y sobre todo las pérdidas humanas habidas. Sin embargo, mucho me temo que ni nos han reconocido antes, a la historia me remito, ni nos van a reconocer después.

Las enfermeras y enfermeros, los mismos que ahora somos héroes para la sociedad y merecemos todo tipo de elogios por parte del Gobierno, seguiremos siendo, por culpa de nuestros responsables políticos, el colectivo sanitario que solo recibe palabras de aliento en actos y discursos, palabras bonitas, políticamente correctas pero vacías de contenido ya que a la hora de la verdad no se traducen en hechos concretos. Continuaremos sin que se nos tenga en cuenta para el diseño de las políticas de salud y las correspondientes estrategias sanitarias de futuro, y ello a pesar de lo mucho que podemos y aportamos a la salud del propio sistema sanitario.

No obstante, para quienes tilden de pesimista esta reflexión, el tiempo quitará o dará la razón. A mi me gustaría que me la quitara. Cuando esta pandemia pase, y pasará con la ayuda de todos, veremos las verdaderas caras de los que ahora se sienten orgullosos de sus sanitarios, los cuales, insisto, no son ni héroes ni heroínas.



José Antonio Ávila Olivares
Presidente de la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana

Ni héroes ni heroínas

Lecciones que aprender (o no)

Cuando estos días negros acaben ¿habremos aprendido algo? ¿Nos habrá cambiado, al menos, la forma de ver la vida? Hace demasiado tiempo ya que la industria del entretenimiento ha terminado por acostumbrarnos a desastres, infecciones, destrucción de parte de la población... mensajes apocalípticos que no pasaban de ser una ficción pasajera que se desvanecía al apagar el televisor.

Hasta que, de repente, la ficción deja de serlo, las imágenes en los telediarios son reales, las redes sociales se incendian con noticias y bulos a partes iguales.

El miedo ha llegado, esta vez para quedarse, en forma de virus, un virus de nombre singular casi desconocido hasta ahora, coronavirus, que produce desde un leve resfriado hasta, en el peor de los casos, una neumonía (bilateral) pero que es tremendamente contagioso y que se está cebando con la población en general, destacando a uno de nuestros sectores sociales más desprotegido como son nuestras personas mayores y en nuestro país como indican los datos con los profesionales sanitarios.

Durante estos días de cuarentena hemos asumido lo effmero de la vida y lo expuestos que estamos a cualquier adversidad. Se aprende mucho de las crisis y, a lo mejor, de esta empezamos a entender, gracias a no encontrar papel higiénico en los supermercados, lo que significa no tener ni para comer.

Y de paso, a ver también si los sistemas públicos de salud salen reforzados desde ahora y para siempre, porque este coronavirus promete volver.

Paralelamente, la profesión enfermera está demostrando que no solo es imprescindible, sino que somos la barrera de contención de la catástrofe, junto con el resto de profesiones sanitarias, cada una en su rol determinado.

Dejando atrás los miedos que, como personas que so-

mos, nos atenazan, nos hemos convertido en héroes sin quererlo y sin ni siquiera saberlo en la mayoría de las ocasiones, situándonos en primera línea de manera instintiva con firmeza, generosidad y profesionalidad, sin importarnos nuestra propia salud y sin mirar más allá de lo que sabemos hacer: cuidar de las personas por encima de todo, por encima de la política, de la economía y de cualquier cosa que no sea velar por la salud de las poblaciones, con un comportamiento científico que en esta crisis no se ha hecho de valer al aparecer siempre en los medios los enfermeros con un grado elevado de sensibilidad pero no se ve nuestra gran preparación científica.

La situación de emergencia pasará, y llegará entonces el tiempo de exigir lo que nos merecemos, y para ello deberemos de continuar unidos, lo mismo que lo estamos en estos graves momentos.

No valen excusas.

Deseo recordar que, en plena crisis del coronavirus, concretamente el 17 de marzo de 2020, asistimos con estupor al espectáculo de nuestros diputados de les Corts Valencianes subiéndose el sueldo. Una subida injustificada en medio de un momento de contención del gasto y de presupuestos deficitarios que impedía, en muchos casos, hasta disponer de los EPIs necesarios para poder trabajar con seguridad.

Situaciones como estas son las que nos reafirman en la conveniencia de elegir este punto como el más adecuado para exigir sin dilación el necesario aumento del ratio de enfermeras, tanto en atención primaria, para poder cubrir adecuadamente los servicios que la población demanda y contemplar de una vez la importancia de la atención domiciliaria, de la enfermera escolar y del soporte vital enfermero, como en atención hospitalaria: un aumento de ratio para que se adecúen las plantillas y se regularicen

con ello los días que se deben, una consideración clara y sin agravio comparativo a las enfermeras de residencias y servicios sociales como parte de la sanidad con los mismos derechos y salarios y, a nivel autonómico, solicitar al Estado la importancia del reconocimiento de pertenencia al grupo A1, un reconocimiento y desarrollo total de nuestras especialidades y otras nuevas que se ha demostrado ser necesarias y con el salario adecuado a las mismas, la normalización y oferta anual de empleo público y, sobre todo, nuestra presencia en puestos de decisión.

Esto son solamente algunos ejemplos de nuestras reivindicaciones, algo que, desde luego, hemos confirmado suficientemente merecer.

Todo el personal sanitario esta dando lo mejor de sí mismo en esta crisis, depende ahora también de nosotros el aportarlo todo para conseguir lo que nos corresponde; reordenar las prioridades, entender que un político no debe tener unas prebendas, ni un sueldo tan elevado en comparación con tantas otras profesiones de esfuerzo, entre las que se encuentran las que logran salvar vidas.

Esta sociedad se debe de concienciar definitivamente de lo que es importante: la vuelta a la normalidad ya no es posible cuando esa misma "normalidad" es la base de nuestros problemas. Habrá que desmontar el mundo como lo conocíamos hasta ahora retirando todas políticas-basura que intoxican sociedades enteras y no permiten respirar.

Nosotros somos y seremos piezas clave en esta reconstrucción, y hemos de demostrarlo, porque las enfermeras son capaces de hacer realidad la frase de María Teresa de Calcuta cuando decía "Que nadie se acerque a ti sin que al irse se sienta un poco más feliz".



Juan José Tirado Darder
Presidente CECOVA



CARLOS HERNÁNDEZ

La Comunitat empieza a ganarle la batalla al coronavirus

Los datos de infectados, ingresados en UCI y altas reflejan que lo peor ha pasado

Los datos del inicio del mes de mayo en la Comunitat son muy esperanzadores en cuanto a vencer la batalla al Covid-19. Si a finales del mes de marzo y principios de abril, la Comunitat se encontraba en una situación muy alarmante en cuanto al número de fallecidos, infectados, profesionales sanitarios contagiados y camas y UCI's ocupadas y con la curva bien alta, ahora las cosas han cambiado.

El gran esfuerzo de los profesionales sanitarios de la Comunitat, a pesar de la gestión de la Administración, ha dado sus frutos. Por supuesto, la responsabilidad de la sociedad valenciana, que ha cumplido su confinamiento con nota, ha hecho mucho por doblegar la famosa curva.

El dato más esperado llegaba a la Comunitat justo al cierre de esta edición. Como sabrá el lector, Salut i Força Comunitat Valenciana sale una vez al mes. Justo en imprenta, éramos conocedores del gran dato para la esperanza: el pasado 5 de mayo no había ingresado ningún paciente con coronavirus en una UCI de hospitales valencianos. Es la primera vez desde el inicio de la pandemia que se consigue el esperado "cero", todo un hito para los expertos y un rayo de ilusión ante semanas de penumbra.

Ese gran dato además permita empezar a justificar la desescalada. Que baje la presión en los hospitales es el mejor termómetro para medir la situación, porque eso significa que estarían preparados por si hubiera, Dios no lo quiera, el famoso y temido rebrote. Además, miles de profesionales sanitarios están desfallecidos. Cansados física y emocionalmente y merecen un descanso. Por eso es importante que la curva no vuelva a subir.

Residencias

Para seguir con las buenas noticias, la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública actualizaba también a principios de mayo (cierre de este periódico) la incidencia del coronavirus en la Comunitat Valenciana. Se detectaban 37 nuevos casos positivos confirmados a través de PCR, que elevan a 10.537 el total de positivos desde que comenzó la pandemia (1.441 se encuentran en la provincia de Castellón, 3.695 en la de Alicante y 5.401 en la de Valencia). Por otro lado, daban positivo mediante test



Aplausos de profesionales en un hospital valenciano.

► Al cierre de esta edición de periódico se habían producido un total de 1.302 fallecimientos en la Comunitat: 199 en la provincia de Castellón, 459 en la Alicante y 644 en la de Valencia. Son 13 fallecimientos desde la última actualización (12 confirmados previamente con PCR y 1 con vínculo epidemiológico)"

rápido 144 personas, lo que suma un total de 2.527 casos (444 en la provincia de Castellón, 726 en la de Alicante y 1.357 en la de Valencia).

Hasta el momento, se acumulan un total de 7.747 altas (92 des-

de la actualización de este martes). Por provincias: 1.056 en la de Castellón, 2.917 en la de Alicante y 3.774 en la de Valencia.

En cuanto a las hospitalizaciones, han ingresado 15 personas y se han reducido en 34

personas desde la última actualización. A día de hoy, hay 572 personas ingresadas en los hospitales valencianos: 56 en la provincia de Castellón, 153 en la de Alicante y 363 en la provincia de Valencia.

En relación a los ingresos en UCI, continúa la tendencia a la baja, con 3 casos menos desde la última actualización. Representan en estos momentos el 2,5 % del total de casos activos, con 102 personas ingresadas en UCI: 13 en la provincia de Castellón, 43 en la de Alicante y 46 en la provincia de Valencia.

Al cierre de este periódico se habían producido un total de 1.302 fallecimientos en la Comunitat Valenciana: 199 en la provincia de Castellón, 459 en la Alicante y 644 en la de Valencia. Son 13 fallecimientos desde la última actualización (12 confirmados previamente con PCR y 1 con vínculo epidemiológico).

El número de profesionales de la Sanidad que han recibido ya el alta son 1.713 personas. El número total de positivos es de 2.461 (1.793 a través de PCR y 668 con test rápido), de los cuales 748 permanecen activos en este momento (66 en la provincia de Castellón, 291 en la de Alicante y 391 en la provincia de Valencia).

En cuanto al número de pruebas realizadas para la detección de coronavirus, se han llevado a cabo un total de 179.070 (126.789 a través de PCR y 52.281 a través de test rápidos).



Emotiva foto de los profesionales del General de Alicante.



La Comunitat registra el día con menos ingresos hospitalarios por coronavirus

Los ingresos en Unidades de Cuidados Intensivos se reducen más de la mitad en las últimas dos semanas

C.H.

Otro dato revelador y que sirve de radiografía es que la Comunitat Valenciana ha registrado el día con menos ingresos hospitalarios de personas con coronavirus. Eso a principios de este mes de mayo. En las últimos días (principios de mes), fueron 11 las personas que requirieron ingreso en alguno de los hospitales valencianos, una cifra que mantiene una tendencia descendente y que supone solo el 8 % del total de casos confirmados.

En total, se mantenían hospitalizadas 626 personas en estos momentos. De ellas, 114 se encontraban en UCI, una cifra que también fue disminuyendo en las últimas dos semanas, en concreto el 52 %. Por otro lado, se dieron 7.506 altas de personas con coronavirus (59 desde la actualización de este domingo), lo que se traduce en que 6 de cada 10 de los casos diagnosticados se han curado ya de la enfermedad. Por provincias: 1.006 en la de Castellón, 2.801 en la de Alicante y 3.699 en la de Valencia.

Además, se detectaron 148 nuevos casos positivos que elevan a 12.834 el total de positivos desde que comenzó la pandemia. De ellos, 14 se encuentran en la provincia de Castellón, 15 en la de Alicante y 119 en la de Valencia.

Por provincias, el número

► **El número de profesionales de la Sanidad que han recibido ya el alta son 1.713 personas**

total de casos positivos es de 1.842 en la provincia de Castellón, activos 641 (61 hospitalizados, 15 de ellos en la UCI), 4.324 en la provincia de Alicante, activos 1.071 (172 hospitalizados y 43 de ellos en la UCI), y 6.668 en la provincia de Valencia, activos 2.337 (393 hospitalizados y 56 de ellos en la UCI).

Hasta la actualidad, se han producido un total de 1.279 fa-

llecimientos en la Comunitat Valenciana: 195 en la provincia de Castellón, 452 en la Alicante y 632 en la de Valencia.

El número de profesionales de la Sanidad que han recibido ya el alta son 1.509 personas. El número total de positivos es de 2.288, de los cuales 779 permanecen activos en este momento (75 en la provincia de Castellón, 295 en la de Alicante y 409 en la provincia de Valencia).

En cuanto al número de pruebas realizadas para la detección de coronavirus, se han

llevado a cabo un total de 166.508 (122.806 a través de PCR y 43.702 a través de test rápidos).

Actualización de la situación en residencias

De todos los centros que han presentado algún caso positivo por coronavirus, más de la mitad no tienen ninguno en estos momentos. Al cierre de esta edición, había casos positivos en 76 centros (12 en la provincia de Castellón, 19 en la de Alicante y 45 en la pro-

vincia de Valencia).

- Residentes que han dado positivo: 2.068
- Personal trabajador que ha dado positivo: 662
- Residentes que han fallecido: 476

En el momento de la imprenta del periódico, se encontraban bajo vigilancia activa de control sanitario 30 residencias en la Comunitat Valenciana:

- 9 en la provincia de Castellón.
- 8 en la provincia de Alicante .
- 13 en la provincia de Valencia.



Desinfección en la Estación Norte de Valencia.



Imagen de un avión cargado de material sanitario.



Fachada del Ayuntamiento de Valencia.



Cs propone crear un grupo de seguimiento sobre el Covid-19 para controlar el cumplimiento de las medidas

El portavoz parlamentario de la formación 'naranja', Toni Cantó solicita también la comparecencia de Mónica Oltra para que dé explicaciones sobre la situación de las residencias de mayores

ALFREDO MANRIQUE

El Síndic de Ciudadanos (Cs) en Les Corts valencianes, **Toni Cantó**, ha propuesto la creación de un grupo especial de seguimiento sobre el coronavirus con el objetivo de analizar las medidas adoptadas para hacer frente a la crisis sanitaria y económica y controlar su cumplimiento.

Tras una reunión con los diputados del grupo parlamentario, **Cantó** consideró "urgente" que se reactive la actividad parlamentaria y que "la oposición pueda ejercer su labor de control". "Las reuniones semanales con el presidente son buenas, pero necesitamos dar un paso más en la transparencia y en la calidad democrática y convocar ya la Diputación Permanente para que



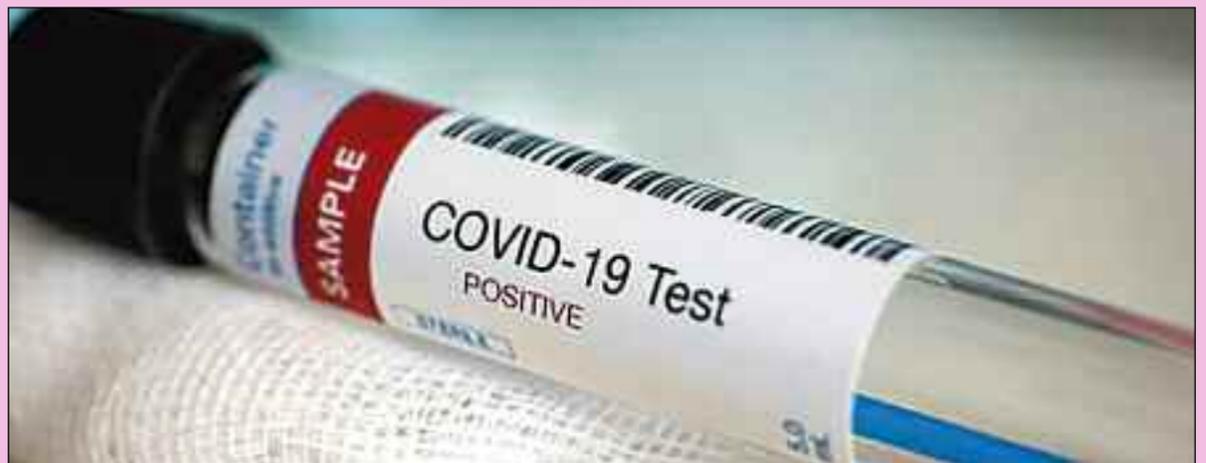
Toni Cantó.

Puig se someta a las preguntas de los grupos", añadió, al tiempo que recordó la propuesta de Cs para "eliminar el gasto superfluo y destinar ese dinero a la lucha contra el coronavirus".

Oltra

Además, el líder de Ciudadanos reclamó la comparecencia de la vicepresidenta del Consell, **Mónica Oltra**, en la Diputación Permanente para que dé explicaciones sobre la situación de las residencias de mayores, especialmente afectadas por el virus. En esta línea, criticó "la falta de material de protección" que ha provocado que la infección se extendiera y ha exigido "un calendario de pagos para las nóminas de los trabajadores de las residencias".

Cantó exige a Puig que localice y ponga en marcha las máquinas PCR para hacer pruebas masivas de cara al fin del aislamiento. El síndic de Ciudadanos (Cs) en Les Corts valencianes, Toni Cantó, exigió al presidente de la Generalitat, Ximo Puig, que localice las máquinas PCR que hay en la Comunitat Valenciana y las ponga en marcha con el objetivo de realizar pruebas de coronavirus a la población de cara al fin del confinamiento. El líder de Ciudadanos señaló que, según los expertos, hay varias formas para detectar la infección: el test rápido y el test PCR, que consiste en buscar material genético del virus. Esta prueba tiene una fiabilidad mucho más alta, pero tarda más tiempo en desarrollarse y es necesario personal cualificado.



Cs exige a Oltra medidas especiales contra la violencia de género ante el aumento de llamadas al 016 el último mes. La diputada de Ciudadanos (Cs) en Les Corts Valencianes María Quiles ha exigido a la vicepresidenta del Consell y consellera de Igualdad, Mónica Oltra, que adopte más medidas especiales de prevención contra



la violencia de género durante las semanas de confinamiento. "Estar encerrada 24 horas con tu agresor es un drama añadido a la situación de vulnerabilidad a la que se enfrentan las mujeres que sufren violencia de género en la Comunitat Valenciana, por eso, mientras dure el estado de alarma, la prevención de cualquier tipo de agresión debe ser una prioridad", ha manifestado **Quiles**. La portavoz de Igualdad de Cs ha manifestado su "preocupación" en una reunión mantenida a través de videoconferencia con la vicepresidenta, a quien ha preguntado cómo se está desarrollando el seguimiento de los casos denunciados y posibles nuevos casos de violencia de género, "debido al alarmante aumento de peticiones de ayuda desde que se decretara el estado de alarma".

Giraldo propone ofrecer camas a otras autonomías si hay disponibilidad porque el coronavirus "no entiende de fronteras". La portavoz de Sanidad de Ciudadanos (Cs) en Les Corts, Yaneth Giraldo, ha propuesto ofrecer camas a otras comunidades autónomas, siempre que haya disponibilidad, porque "el coronavirus no entiende de fronteras ni de ideologías".



En este sentido, la diputada de la formación naranja ha instado a la Conselleria de Sanidad a que cuente "con todos los medios, tanto públicos, como privados, para descongestionar el sistema". Al respecto, ha explicado que "los hospitales privados en estos momentos tienen menos presión asistencial", por lo que "se pueden aprovechar más e, incluso, ofrecer ayuda a otras autonomías siempre que sea posible". Por otra parte, **Yaneth Giraldo** ha recordado el decálogo sanitario de Cs que propone un plus de productividad para los sanitarios y pide más protección y más pruebas. En concreto, según ha señalado la diputada, "es urgente incrementar los equipos de protección para el personal de la Atención Primaria, que es junto, con las urgencias, la primera barrera contra el Covid-19".



JJ.Zaplana exige una investigación en el contrato de mascarillas y geles que nunca llegaron a los valencianos

El Partido Popular de la Comunitat asegura que este “nuevo expediente X del Consell debe aclararse” al no haberse hecho público ni un solo contrato con motivo del coronavirus

CARLOS HERNÁNDEZ

El portavoz de Sanidad del Grupo Parlamentario Popular (GPP), **José Juan Zaplana**, ha exigido al president de la Generalitat que investigue y dé explicaciones contundentes y urgentes sobre el contrato de mascarillas y geles suscrito con la empresa que ha construido las “carpas de campaña” y que se anuló hace tan solo 24 horas.

“Ahora conocemos cómo a la misma empresa que se había creado ad hoc y con nula solvencia para construir esas carpas que dicen que son hospitales campaña, se le había adjudicado un contrato de 430.000 € más en geles y mascarillas, un material que según el contrato adjudicado el 20 de marzo nunca se entregó a la administración”, ha denunciado. Es más, ha añadido, “cuando se dio a conocer la noticia el contrato fue a anulado en la plataforma de Administración del Estado”.



J.J. Zaplana.

Ante este “nuevo expediente X” pedimos a **Ximo Puig** “una rápida y contundente aclaración” ya que “la administración está fallando en ser transparente ya que hoy en día no hay ni un solo contrato publicado sobre las compras realizadas con motivo del coronavirus”.

Investigación

José Juan Zaplana ha señalado que desde el GPP “llevamos días reclamando los pormenores de los contratos que se han podido hacer en las últimas semanas” y que “se investigue situaciones como las que estamos viendo y que están abriendo páginas en diarios nacionales sin que nadie dé explicaciones”.

“Cada día que pasa comprobamos que el PSPV y el señor Puig están gestionando la crisis del coronavirus en la Comunitat valenciana sin transparencia” y ha reclamado todos los contratos suscritos por la administración durante la pandemia.

El PP pide a la Generalitat que destine sueldos de altos cargos y de asesores a luchar contra el coronavirus

C.H.

El vicesecretario general de PPCV y portavoz de Sanidad en Les Corts, **José Juan Zaplana**, ha pedido al president Puig que los miembros del Consell, altos cargos y asesores del Gobierno valenciano destinen parte de su sueldo para la lucha contra el Covid19. **José Juan Zaplana** ha señalado que la situación actual “obliga a un adelgazamiento de la administración y a un ajuste de nóminas” y ha señalado que hace falta “cambiar enchufados por sanitarios”.

Acomodados

“Quienes venían a cambiar la política se han acomodado muy rápido en los sillones y coches oficiales y hasta ahora ningún conseller, alto cargo o asesor ha renunciado ni ha donado ni un euro para la lucha contra el Covid19, pese a que sí lo han hecho los diputados de todos los grupos de



Ximo Puig y Mónica Oltra.

Les Corts”, ha señalado.

“En estos días hemos tenido conocimiento de nóminas de 1.100 euros para médicos de la sanidad pública de la Comunitat Valenciana, y 900 euros en casos de enfermeros y auxiliares. Son nóminas que pertenecen a contratos de obras y servicio para luchar contra el Covid19, hablamos de las personas que han reforzado la atención sanitaria, jugándose la vida para ayudar. Chirrián estos contratos cuando hay Consellerías que durante estos dos meses han limitado su actividad al máximo, tal y como vemos en GVAOberta, pero que en altos cargos gastan 800.000 euros al año”, ha señalado. “PSPV, Compromís y Podem evitaron recientemente en Les Corts que el Consell y los 330 altos cargos se bajaran el sueldo para destinar ese dinero a la compra del material necesario para la lucha contra el virus y para reforzar la contratación de sanitarios, cuando otros gobiernos autonómicos sí lo han hecho”, ha señalado.



Solo el 4% de los profesionales del Departamento de Salud de Vinalopó dan positivo asintomático en Covid-19

Ribera Salud realiza 1.506 test en tres días a los profesionales de todas las categorías del departamento

CARLOS HERNÁNDEZ

Tan sólo 3 días ha necesitado Ribera Salud para realizar el test serológico a todos los profesionales del Departamento de Salud de Vinalopó. Un total de 1.506 pruebas de las que sólo el 4% han resultado con anticuerpos positivos, todos ellas en personas asintomáticas. Unos resultados que ratifican la gestión que el grupo ha realizado en materia de prevención durante esta crisis sanitaria Covid-19 en la que los profesionales han tenido a su disposición material de protección en todo momento.

Con el objetivo de garantizar la seguridad de profesionales y pacientes, así como de evitar contagios del Covid-19, durante dos días, se ha realizado el test a personal sanitario, médicos residentes, personal de ambulancias, contratas de limpieza, restauración, seguridad, mantenimiento, personal administrativo, así como otros servicios externos que desarrollan su labor el De-

► **El objetivo es prevenir la infección de Covid-19 y garantizar tanto a pacientes como profesionales la máxima tranquilidad"**



Profesionales controlando diferentes test.

partamento de salud. Se trata de test serológicos de detección de anticuerpos frente a SARS-CoV-2 y es una de las medidas acordadas por la organización como mecanismo de control y conocimiento de la prevalencia de esta enfermedad.

Datos

Analizando los datos, se ha obtenido un resultado de anticuerpo positivo en 62 profesio-

sionales. Sólo el 42 de ellos han requerido la realización de la prueba PCR. Tan sólo el 0.9% de los profesionales han requerido de aislamiento domiciliario preventivo durante 7 días hasta repetir PCR para ratificar resultado.

Desde el comienzo de la crisis sanitaria, Ribera Salud ha trabajado para proteger a sus profesionales con un 90% del material gestionado internamente, estableciendo protocolos específicos de seguridad,

circuitos diferenciados y remodelación de infraestructuras. Medidas todas ellas en coordinación con el servicio de Medicina Preventiva, que han permitido registrar los menores índices de contagios entre profesionales.

Con esta medida, y estos resultados, se facilita la creación de un escenario más seguro y favorable tanto para los pacientes como para los profesionales, en el contexto de una posible reanudación gradual

y ordenada de la actividad asistencial que se realizará siguiendo indicaciones de la Conselleria de Sanitat.

► **Los resultados muestran el excelente trabajo realizado por los profesionales y la gestión de Ribera Salud en material de prevención y protección**

Ribera Salud blinda sus hospitales por el Covid-19: toma la temperatura, controla higiene de manos y reparte mascarillas en los accesos. Todos los hospitales de Ribera Salud se han blindado, en la medida de lo posible, frente al Covid-19. El grupo sanitario ha implantado medidas extraordinarias para el acceso a todos sus centros y para la movilidad interna, incluido uso de ascensores y servicios, con el fin de garantizar el máximo nivel de seguridad a profesionales y pacientes. Así, en las entradas a los hospitales universitarios de Torre Vieja,

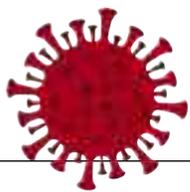


Vinalopó y Torrejón, el hospital Povisa (Vigo) y el Hospital de Santa Justa (Villanueva de la Serena) se tomará la temperatura de forma generalizada a

todos aquellos que accedan al centro para garantizar que es menor de 37.5°. También se controlará la higiene de manos, con el obligado uso de gel hi-



droalcohólico y se repartirán mascarillas a quienes no lleven una puesta, puesto que su uso es obligatorio en el interior de los centros sanitarios.



El Banco Mundial invita a Ribera Salud a compartir su experiencia en la gestión del Covid-19

150 representantes de instituciones públicas y privadas de América Latina participan en el seminario on line de International Finance Corporation, prestigioso organismo mundial

CARLOS HERNÁNDEZ

Ribera Salud fue invitada por IFC (International Finance Corporation) a compartir su experiencia en la gestión del Covid-19 para ayudar a superar esta crisis sanitaria global a países de Latinoamérica. Así, a través de este organismo del **Banco Mundial**, participó el pasado 14 de abril en un webinar al que asistieron 150 representantes de instituciones públicas y privadas de Colombia, Brasil, Méjico y Perú, principalmente, así como coordinadores de salud pública de distintos gobiernos latinoamericanos donde se ha expuesto la evolución de la pandemia en todo el mundo y en España, así como los protocolos puestos en marcha por este grupo sanitario desde finales de febrero.

Los responsables de las Direcciones Asistenciales, Operaciones, Sistemas y Gestión de Personas de Ribera Salud, además de su consejero delegado, **Alberto De Rosa**, compartieron la experiencia del grupo en la gestión de más de 3.000 casos, con 2.000 ingresos hospitalarios, con el objetivo de colaborar en la puesta en marcha y la actualización de procedimientos y dar consejos prácticos que ayuden a minimizar el impacto de la incidencia del Covid-19 en la población de países Latinoamericanos, y de esta forma, ayudar a salvar vidas.

Claves de gestión

Durante dos horas, **Ribera Salud** expuso las claves de su gestión, centrada en cinco aspectos claves: la importancia de adaptar las instalaciones de los centros sanitarios con la reconversión física de los espacios; establecer protocolos, circuitos y guías clínicas para garantizar la seguridad de pacientes y profesionales; contar con un plan de refuerzo y de apoyo a la plantilla, que vele por su protección y bienestar con una gestión de compras responsable



Alberto de Rosa y su equipo, durante el seminario online.

que permita minimizar el contagio entre los profesionales y con planes específicos como el programa de apoyo emo-

► **Directivos de Ribera Salud expusieron protocolos de actuación y procedimientos para ayudar a garantizar la seguridad de profesionales y pacientes ante la pandemia**

cional o las medidas especiales de conciliación; potenciar el teletrabajo y el uso de herramientas digitales como el portal de salud del grupo para la comunicación y atención a pacientes; y adaptar los planes de humanización de los centros hospitalarios a las condiciones extraordinarias de aislamiento y soledad que acompañan habitualmente a los pacientes de Covid-19, con iniciativas como la puesta en marcha de una web donde se

recogen mensajes de apoyo que el personal de Enfermería comparte con los pacientes, o el servicio de videolla-

► **Flexibilidad, anticipación y liderazgo clínico, son las tres lecciones aprendidas para los gestores del grupo sanitario**

madas con sus familiares.

Según **Alberto de Rosa**, "estar presentes en cuatro comunidades autónomas -Comunidad Valenciana, Madrid, Galicia y Extremadura- y el hecho de que el hospital de Torrejón fuera uno de los primeros centros que atendió a pacientes Covid, nos permitió tener una visión global y aplicar las mejores prácticas en todos los centros, con un protocolo de trabajo multidisciplinar, integrando a todos los equipos, sanitarios, personal de limpieza, mantenimiento, cocina, etc., y en coordinación absoluta con la red asistencial de Primaria y con la red sociosanitaria de cada municipio".

Flexibilidad y adaptación

Para el consejero delegado de Ribera Salud, las lecciones aprendidas de esta crisis son tres. "La primera lección es que los planes son válidos para una semana, por lo que hay que apostar por la flexibilidad y la adaptación a una situación cambiante; la segunda es que hay que ir por delante del virus, y para ello se requiere del análisis continuo de escenarios y de una potente comunicación interna; y en tercer lugar que el liderazgo de la respuesta a esta crisis debe ser un liderazgo clínico, y todos los demás servicios deben reforzar a la parte asistencial".

Respecto a la protección de los profesionales, que sin duda es uno de los aspectos clave en la gestión de esta pandemia, **De Rosa** destacó el trabajo de la central de compras del grupo que ha trabajado durante este periodo con los proveedores habituales, y mostró su satisfacción por contar con un índice muy bajo de contagiados en los centros del grupo.

"Ante una crisis global de este calado, hay que compartir la experiencia y los retos a los que nos hemos tenido que enfrentar los países que ya lo hemos vivido, para ayudar a otros desde la experiencia y las mejores prácticas. Este es nuestro compromiso como empresa responsable" concluyó **Alberto de Rosa**.



El 5,9% de las enfermeras de la Comunitat tiene síntomas de Covid-19 pero sigue trabajando

Una encuesta de la Organización Colegial de Enfermería demuestra que la profesión suspende al Gobierno de Pedro Sánchez y al de la Generalitat Valenciana de Ximo Puig en la crisis sanitaria

CARLOS HERNÁNDEZ

El Consejo General de Enfermería, organización colegial de la que forman parte el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y los colegios de Alicante, Castellón y Valencia, ha realizado una encuesta entre las enfermeras de la Comunidad Valenciana y del resto de España sobre el impacto del Covid-19 en los profesionales enfermeros. Dicha encuesta fue realizada entre el 9 y el 20 de abril.

De entre los datos extraídos, uno de los que más llama la atención y preocupa es el que hace referencia a la actual situación de contagio, que indica que en la Comunitat Valenciana un 5,9% de las enfermeras encuestadas manifestó tener síntomas de estar infectada pero seguir trabajando; cifra similar a la media de España, que se situaba en el 5,3%. Junto a ello, en la Comunitat el 5,2% estaba en cuarentena, frente al 7,4% de la media de España. Unos datos que ponen de manifiesto la importancia y necesidad de realizar test a todos los profesionales sanitarios, tanto para su seguridad como para no ser vectores de transmisión de la enfermedad.

Cuidado

La Comunitat, como el conjunto nacional, ha estado volcada en el cuidado de pacientes Covid. Así, el 76,4% de las profesionales ha trabajado a diario con pacientes Covid y para el 43,2%, la mayoría de su trabajo diario se ha centrado en estos pacientes.

Tanto a nivel nacional como en la Comunidad Valenciana, las profesionales se han enfrentado a la pandemia con poca o nula formación específica en la atención de pacientes con Covid y en entrenamiento para el manejo de los EPI's, este último aún más grave en el caso de nuestra región. Así, en la Comunidad Valenciana el 77,3% manifestó haber tenido poco o nada de formación adecuada para atender a pacientes con Covid-19, cifra que en la media de España era del 76,2%. En cuanto al entrenamiento adecuado para el ma-



nejo de los EPIs declaró haber recibido poco o nada el 83,1% de las enfermeras encuestadas en la Comunidad Valenciana y el 82% de las que realizaron la encuesta en el conjunto del territorio nacional.

Suspensión

La visión en la Comunitat sobre el material de protección

en las unidades de trabajo es menos crítica que en el conjunto de España. Aun así, el 66,7% consideró que había poco o nada en nuestra autonomía, frente al 72,1% de la media española.

El estudio revela también que el impacto psicológico está siendo muy grande en toda la profesión enfermera: en torno al 80% a nivel nacio-

nal y el 76,6% en la Comunitat que la pandemia les ha afectado mucho o bastante.

La Comunitat coincide con la media nacional en su valoración de la actuación en la crisis del Gobierno de la Nación pero es más crítica que la media con la actuación del Gobierno de su Comunidad Autónoma: valoración media Gobierno de

la Nación: 3,43 en nuestra región y 3,3 en el total de España.

En cuanto a la valoración media de los gobiernos de las comunidades autónomas, en la Comunitat Valenciana se valora al encabezado por Ximo Puig con un 3,57, mientras que la media de la valoración de los gobiernos autonómicos es de un 3,97.



Propuestas del Colegio de Médicos en apoyo a los autónomos de ejercicio privado en la crisis del Covid-19

REDACCIÓN

En el sector sanitario los médicos autónomos de ejercicio privado van a ser los grandes afectados por la crisis del coronavirus y por el Estado de Alarma decretado por el Gobierno. Esto es debido a que el Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del Covid-19, no cierra la actividad de los centros sanitarios privados no hospitalarios.

La actividad en estas clínicas es nula y los ingresos prácticamente cero, pero estos profesionales en sus clínicas siguen soportando todos sus gastos ordinarios: alquiler y/o mantenimiento de sus consultas, cuota de autónomos o alternativa al RETA, personal a su cargo (enfermería, auxiliares, administrativos, limpieza...).

Esta crisis sanitaria ha puesto de manifiesto que la relación contractual como autónomos de la mayor parte de los médicos, que habitualmente trabajan para las compañías, no es la más apropiada. Los ingresos que las compañías aseguradoras proporcionaban a estos profesionales también son prácticamente inexistentes, por la gran disminución de actividad sanitaria presencial.

El ICOMV, en este contexto, considera necesario que se tomen medidas urgentes para que esta crisis sanitaria no suponga el cese de actividad de los médicos autónomos del sector privado, con una situación dramática no solo de disminución de ingresos sino también de pérdidas económicas.

1. Medidas para el mantenimiento del empleo y la viabilidad financiera de las clínicas privadas:

- El ICOMV a través de sus servicios jurídicos apoyará las acciones de los médicos autónomos para recurrir a las opciones laborales y económicas que mejor les amparen para salvar su economía profesional/familiar.

- El ICOMV reducirá el importe de la cuota colegial proporcionalmente al tiempo dure el estado de alarma, al médico



Mercedes Hurtado, presidenta ICOMV.

que su actividad exclusiva sea médico autónomo en la sanidad privada.

2. Medidas para que las realice la OMC por ser de ámbito estatal:

- Una mesa de negociación entre la Asociación de aseguradoras (UNESPA) y la Organización Médica Cole-

gial (OMC) en representación de los médicos autónomos, para intentar llegar a un reparto equitativo de los costes entre profesionales y compañías aseguradoras de Salud. Iniciativas como que se mantenga la media de ingresos mensuales habituales que cada profesional tuvo en el año 2019 y mantenerlo mientras dure el estado de alar-

ma. Periodos de pago no mayores a 30 días por las aseguradoras.

- Solicitar al Gobierno Central que el colectivo de médicos autónomos pueda acceder a todas las medidas que adopte: ERTES, ayudas, subvenciones, líneas de financiación etc.... en igualdad de condiciones que el resto de empresas, pymes y particulares.

3. En la Comunidad Valenciana el ICOMV solicitará a la Generalitat:

- Que el colectivo de médicos autónomos pueda acceder a todas las medidas que adopte la Generalitat: ayudas, subvenciones, líneas de financiación etc.... en igualdad de condiciones que el resto de empresas, pymes y particulares.

4. En el ámbito municipal:

- El ICOMV solicitará a la Federación Valenciana de municipios y provincias que el colectivo de médicos autónomos pueda acceder a todas las medidas que adopten los Ayuntamientos: las ayudas, subvenciones, líneas de financiación etc.... en igualdad de condiciones que el resto de las empresas, pymes y particulares.

El ICOMV pone en marcha el Registro de Incidencias en Prevención de Riesgos Laborales por la crisis del Covid-19

ALFREDO MANRIQUE

La Comunitat Valenciana, y en particular la provincia de Valencia, está siendo una de las más castigadas por la pandemia del Covid-19, en la que los médicos no han tenido los medios de protección necesarios para evitar el contagio al prestar asistencia a sus pacientes.

El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia (ICOMV) ha denunciado esta situación en los medios y a la Conselleria, solicitando reiteradamente que se proporcionen de manera urgente los equipos de protección individual (EPIs) necesarios a todos los servicios médicos de atención primaria y especializada.



La Junta de Gobierno del ICOMV, con la creación de este registro, quiere que los médicos colegiados de Valencia puedan dejar constancia de la insuficiencia de medidas de protección en su labor asistencial durante la Crisis del Covid-19. Para ello, el Colegio ha creado el Registro de denuncias por incumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en la crisis del Covid-19. Este registro nos permitirá conocer la situación actual, en cuanto a medios de prevención de riesgos laborales, en la que se encuentran los médicos de la provincia de Valencia que en su ejercicio profesional puedan tener contacto con personas contagiadas por el Covid-19 y valorar las incidencias por parte de nuestros servicios jurídicos.



El Hospital de Dénia mantiene los tratamientos para pacientes oncológicos durante toda la pandemia

ALFREDO MANRIQUE

El Hospital de Dénia mantiene los tratamientos quimioterápicos para los pacientes oncológicos durante toda la pandemia por COVID-19. Por lo que respecta a los tratamientos orales, Servicio de Farmacia Hospitalaria se encarga de llevarlos periódicamente a los domicilios.

Además, el Hospital de Día Oncohematológico se ha adaptado para ofrecer los tratamientos con las máximas garantías de seguridad, tanto higiénicas como de distanciamiento. De manera que ha aumentado la distancia entre



Dra. Patricia Olmo.

los sillones, para lo que ha incorporado la sala de espera. Durante el tiempo de la pandemia no está permitida la entrada de acompañantes durante las sesiones.

Sí está permitido el acompañamiento de un familiar en las primeras visitas de Oncología, que continúan siendo presenciales. Por su parte, el seguimiento de los pacientes para consultas sucesivas y resultado de pruebas, se realiza por teléfono.

En el Departamento de Salud de Dénia hay alrededor de 5.000 pacientes oncológicos, de los cuales 500 reciben algún tipo de tratamiento.

Torreveija y Vinalopó ofrecen pautas a los pacientes para diferenciar la alergia primaveral de la infección por Covid-19

REDACCIÓN

Los servicios de Alergología de Ribera Salud, en los hospitales universitarios de Torreveija y Vinalopó, siguiendo las recomendaciones del Ministerio de Sanidad, recuerdan que los pacientes con asma deben de extremar las precauciones para evitar contagios por Covid19. Por otro lado, los pacientes alérgicos no presentan un mayor riesgo de poder contraer la infección.

Algunos pacientes pueden llegar a confundir los síntomas normales de la alergia primaveral con los de la infección por coronavirus. Por ello,



Imagen de la prueba de alergia.

profesionales del servicio aseguran que es importante recordar que la alergia estacional remite con antihistamínicos, empeora al aire libre (balcón) y mejoran dentro de casa, el asma remite con broncodilatadores y, tanto la alergia como el asma no presentan cuadro de fiebre.

“A través del portal YOsalud ponemos a disposición de nuestros pacientes esta información con el fin de evitar confusiones que generen un miedo innecesario. Además, facilitamos las pautas y recomendaciones que el Ministerio de Sanidad ofrece para estos pacientes”, explica **Mónica Antón**, responsable del servicio de Vinalopó.

El Hospital del Vinalopó colabora con la UMH en el diseño de un prototipo de mascarilla reutilizable de protección respiratoria para personal sanitario. La Universidad Miguel Hernández de Elche (UMH), a través de su Parque Científico, ha diseñado una mascarilla autofiltrante de protección respiratoria que permite, tanto al personal sanitario como a todas aquellas personas que estén en contacto con pacientes diagnosticados por COVID19, una mayor protección y minimizar el riesgo de contagio. Este diseño ha sido desarrollado por los técnicos del Laboratorio de Prototipado del Parque Científico de la UMH, con la estrecha colaboración de los directores médicos, médicos intensivistas y personal de prevención de hospitales de la provincia entre ellos el Universitario del Vinalopó y el HLA Vistahermosa.





Marina Salud contrató a 115 profesionales de refuerzo para hacer frente al Covid-19

REDACCIÓN

El Departamento de Salud de Dénia contrató a 115 profesionales de refuerzo para hacer frente al Covid-19. Por categorías, durante estos días se están incorporando 12 facultativos, 42 enfermeras, 44 técnicos en cuidados auxiliares, 14 profesionales de apoyo, 2 administrativos y 1 matrona. Además de reforzar el equipo profesional, Marina Salud ha habilitado 220 puestos de teletrabajo con acceso directo a los programas corporativos. De este modo, parte de los trabajadores continúan realizando sus funciones desde el domicilio. El objetivo es desdoblarse las plantillas para lograr la máxima protección posible, al mismo tiempo que se garantiza la calidad asistencial. Los profesionales que trabajan en primera línea y se ven expuestos día a día a situaciones de incertidumbre y ansiedad generadas por la pandemia, también cuentan con un programa de apoyo psicológico.



Profesionales de Dénia.



Preparación de la medicación a repartir.

El Hospital de Dénia entrega a domicilio la medicación hospitalaria de la UFPE

REDACCIÓN

El Hospital de Dénia está repartiendo la medicación hospitalaria a domicilio. Según el jefe del Servicio Farmacia del Departamento de Salud de Dénia -DSD-, Jaime Poquet, "el objetivo es evitar, en la medida de lo posible, la frecuentación de los pacientes que requieren de este tipo de medicación a las instalaciones del Hospital, ya que en muchos casos se trata de personas inmunodeprimidas". Este proyecto de entrega domiciliaria

de la UFPE -Unidad de atención Farmacéutica de Pacientes Externos- entrega medicación a una media de 35 pacientes por día, de los que el 51 % requieren medicamentos refrigerados.

La medicación para esta población, que ronda los 1.600 usuarios, se prepara a diario en la Farmacia del Hospital, de manera personalizada y siguiendo el listado de pacientes citados para cada día. El envío lo recoge a primera hora de la tarde una empresa de mensajería.

Dénia hace test Covid-19 a los profesionales sanitarios y en las residencias de la tercera edad

AMPARO SILLA

El Departamento de Salud de Dénia -DSD- comenzó a realizar test Covid-19 a los profesionales del Hospital de Dénia, las 11 zonas básicas de salud de la Marina Alta y a los empleados y residentes de centros de la tercera edad. El objetivo es garantizar la seguridad de profesionales y pacien-

tes, y así proteger al resto de la población frente a posibles contagios por coronavirus.

El DSD hará más tres mil pruebas diagnósticas. Se trata de test serológicos de detección de anticuerpos frente al Covid-19 para ayudar a controlar y establecer la prevalencia de la patología. La finalidad es crear un escenario lo más seguro posible de cara a

la futura reanudación, gradual y ordenada, de la actividad asistencial en todo el departamento de salud.

La actuación se enmarca dentro de una iniciativa global de las Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública y constituye una más de las medidas de contingencia puestas en marcha por Marina Salud durante esta crisis sanitaria.



Momento de la realización de un test.



El CECOVA confecciona el primer informe realizado en España sobre ética enfermera en relación con la pandemia

El documento de la organización enfermera colegial identifica y resuelve conflictos éticos que puede encontrar la enfermera ante esta crisis sanitaria y ofrece orientaciones para afrontarlos

VICENT TORMO

La pandemia provocada por el virus SARS-Cov-2 es una de las mayores tragedias humanas y sanitarias que ha vivido la humanidad en los tiempos modernos. La profesión enfermera, como el resto de las sanitarias, se ha visto profundamente afectada por el alcance de esta crisis. En estas circunstancias resulta fundamental recordar que el fin último de la profesión enfermera es proporcionar a la persona un cuidado integral de calidad, con la máxima competencia técnica y presidido por la comprensión y cercanía hacia la persona que requiere de los cuidados y hacia sus familiares y allegados.

Ante ello, la Comisión de Ética y Deontología del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), presidida por María Isabel Castelló, ha confeccionado el primer informe confeccionado en España sobre Ética Enfermera en relación con la actual pandemia; un informe titulado Aspectos éticos de la Enfermería en la crisis de pandemia por COVID-19. Cabe recordar que las enfermeras de la Comunidad Valenciana disponen desde 2010 (con revisión en 2016) del Código de Ética y Deontología de la En-



Imagen de archivo dos enfermeras del Vinalopó.

fermería de la Comunitat Valenciana.

Conflictos

- 1.- Conflicto entre cuidado del paciente y autocuidado.
- 2.- Conflicto entre garantizar la seguridad de pacientes y profesionales, los derechos del

paciente al acompañamiento en los distintos momentos de su proceso asistencial (de modo especialmente relevante el final de su vida) y a la ayuda espiritual o religiosa.

- 3.- Conflicto entre cuidado del paciente y riesgo de demandas por mala praxis o negligencia.

- 4.- Conflicto entre procurar a cada paciente unos cuidados de calidad y priorizar la asignación de unos recursos escasos para maximizar su utilidad.
- 5.- El conflicto entre solidarizarse con la decisión de priorizar adoptada por el equipo de salud y mantener un criterio propio discrepante.

- 6.- Conflicto entre el deber de desempeñar unas funciones requeridas por una situación de urgencia para las que, sin embargo, no ha sido debidamente cualificada, y el deber de ceñirse a sus áreas de competencia y, como consecuencia, dejar a ciertos pacientes sin la asistencia.

El Colegio de Enfermería de Alicante destaca el valor del trabajo de las matronas en apoyo a las mujeres embarazadas en la actual crisis sanitaria

AMPARO SILLA

El Colegio de Enfermería de Alicante quiso aprovechar la celebración el pasado 5 de mayo, del Día Internacional de la Matrona, para destacar el enorme valor del trabajo de las enfermeras especialistas en Obstetricia y Ginecología (matronas) durante la actual pandemia.

Un trabajo centrado en buena medida en el apoyo a un grupo de especial riesgo ante el COVID-19

como es el de las mujeres gestantes.

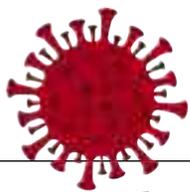
Bajo el lema del Día Internacional de la Matrona 2020, Matronas y mujeres: celebrar, demostrar, movilizar, unir: ¡nuestro momento es AHORA!, el Colegio quiere realizar un público agradecimiento a estas profesionales por el abnegado esfuerzo que están realizando en unas condiciones tan complicadas como las actuales en las que estar al lado de las mujeres ue van a dar o han dado a luz es

más importante todavía.

Conscientes de ello, desde el Colegio de Enfermería de Alicante se quiso dar respuesta a esta necesidad poniendo en marcha una iniciativa para prestar apoyo online a las mujeres embarazadas con el objetivo de poder resolver por vía telemática aquellas dudas que pudieran surgirles sobre su estado reduciendo así la necesidad de visitas presenciales ante la situación de crisis sanitaria por la que estamos atravesando.



Una matrona conversa con una embarazada en el Hospital General de Valencia.



El CECOVA pide que se incluya en la lista de enfermedades profesionales la causada por el Covid-19

Lo solicita en escritos remitidos a la ministra de Trabajo y Economía Social, al ministro de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, a la consellera de Sanitat

REDACCIÓN

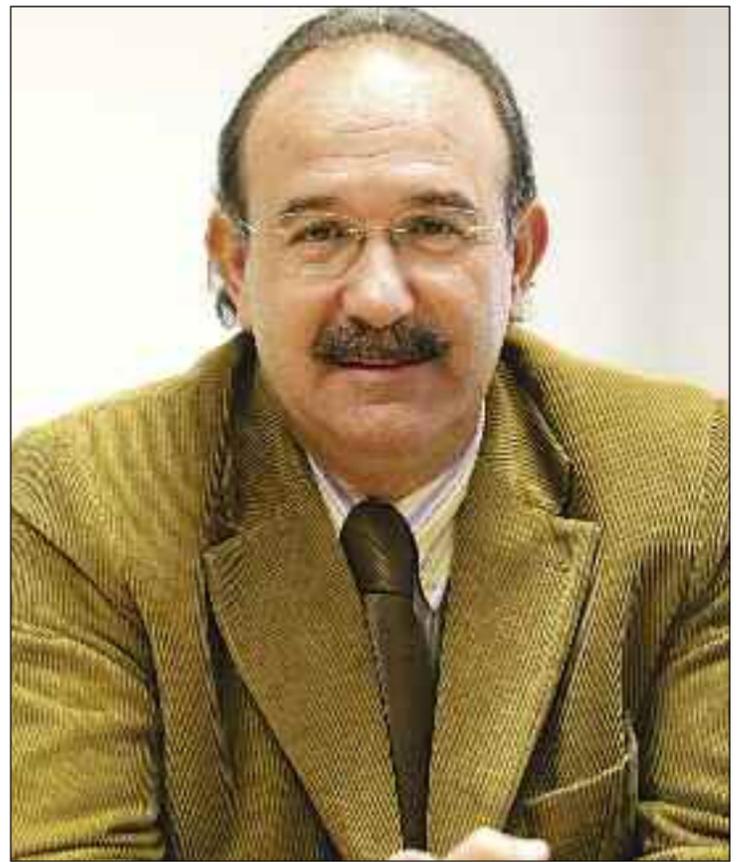
El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) ha remitido escritos a la ministra de Trabajo y Economía Social, **Yolanda Díaz**, al ministro de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, **José Luis Escrivá**, a la consellera de Sanitat, **Ana Barceló**, y al síndic de Greuges de la Comunidad Valenciana, **Ángel Luna**, en los que solicita que la enfermedad provocada por el Covid-19 en los profesionales sanitarios sea

considerada como enfermedad profesional.

Desde el CECOVA se indican en los citados escritos que *"el Covid 19 SARS-cov-2 es un agente biológico susceptible de ocasionar una enfermedad a aquellas personas trabajadoras por cuenta ajena (sanitarios) que se exponen a la misma y existiendo relación causal entre el agente y el daño producido por el mismo, reúne los requisitos necesarios para que se declare como enfermedad profesional"*.

El CECOVA explica que a pesar de haberse producido

un contagio masivo como consecuencia de la prestación de su función en el ámbito laboral y estatutario y en el cumplimiento de su prestación asistencial, la enfermedad producida por el Covid 19 SARS-cov-2 no se encuentra incluida en la lista oficial del Anexo, grupo 3, del RD 1299/2006 de 10 de Noviembre por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.



José Antonio Ávila.



El Colegio de Enfermería de Alicante pone en marcha un servicio de apoyo online a mujeres embarazadas

VICENT TORMO

El Colegio de Enfermería de Alicante ha puesto en marcha un servicio de apoyo online a las mujeres embarazadas con el objetivo de poder resolver por vía telemática aquellas dudas que puedan surgirles sobre su estado reduciendo así la necesidad de visitas presenciales ante la situación de crisis sanitaria por la que estamos atravesando. Se trata de una iniciativa al frente de la cual están la matrona **Noelia Rodríguez** y la vicepresidenta del Colegio, **Montserrat An-**

gulo, junto a las que hay también un grupo de matronas de toda la provincia que serán las encargadas de ofrecer el asesoramiento a las madres o futuras madres. En la situación actual de pandemia, y con los cambios en los protocolos y procedimientos en muchos departamentos de salud, se hace más necesario aún el acceso a la información por una vía no presencial, tras la orden del confinamiento domiciliario. Las consultas pueden realizarse desde esta web <https://www.enferalicante.org/matronaonline/>



Ana Barceló.

El CECOVA ejercerá acciones legales también por la entrega de mascarillas defectuosas a las enfermeras de la Comunitat

ALFREDO MANRIQUE

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) está promoviendo una denuncia conjunta en defensa de todos aquellos enfermeros que resulten afectados bien por la falta de entrega de equipos de protección, como en el despropósito más reciente, por la entrega

de mascarillas defectuosas. Considera que la actuación de la Conselleria de Sanitat de entregar a los profesionales sanitarios material de protección sin comprobar su efectividad *"supone una temeridad que pone en peligro sus vidas y las de los pacientes y familiares, con las graves consecuencias de poder morir todavía más las escasas plantillas y dificultar el control de la*

pandemia provocada por el Covid-19", recalcan en un comunicado.

"Falta de capacidad"

"La Administración sanitaria está demostrando una total falta de capacidad para gestionar esta crisis sanitaria y así lo viene demostrando desde antes de decretarse el estado de alarma", critican.



Las ópticas garantizan total seguridad y absoluta confianza para revisarse la visión o hacerse gafas y lentes de contacto

Los establecimientos sanitarios de óptica garantizan la salud de todos sus pacientes y también la de los profesionales con estrictos protocolos de seguridad, desinfección y limpieza

REDACCIÓN

Con el inicio del proceso de desescalada de la alerta sanitaria y la vuelta a la que ya se conoce como "nueva normalidad", un grupo de expertos del COOCV ha elaborado un protocolo, que recoge una serie de medidas para **extremar las precauciones de seguridad e higiene** en la práctica de la actividad propia del óptico-optometrista y de los establecimientos sanitarios de óptica y las consultas optométricas. "El objetivo es proteger la salud de los pacientes y de los ópticos-optometristas, evitando contagios con protocolos precisos y detallados", señala **Andrés Gené**, presidente del COOCV.

De esta forma, el COOCV permite que sea compatible la atención sanitaria en materia de salud visual que se realiza en los establecimientos sanitarios de óptica, con la necesidad de evitar nuevos contagios y poner fin a la pandemia de coronavirus. En este sentido, **los pacientes tienen la plena garantía y la absoluta confianza para realizarse una revisión visual y para hacerse sus gafas y lentes de contacto.**

Con este protocolo se busca ampliar y mejorar las medidas de seguridad e higiene que ya se han venido aplicando con éxito en los establecimientos de óptica desde que comenzó la alerta sanitaria.

En este sentido, es necesario recordar que desde que se decretó el estado de alarma, alrededor de 500 ópticas han ofrecido un servicio de atención de urgencias óptico-optométricas en la Comunitat Valenciana, que ha permitido atender a miles de ciudadanos con problemas inaplazables que les impedían realizar sus trabajos o tareas del día a día. **En este período previo a la desescalada, no se registró ningún caso de contagio de ópticos-optometristas, ni de pacientes que recurrieron a este servicio de urgencias,** una prueba de la eficacia de las medidas puestas en marcha por los profesionales.

Protocolo de actuación

Para afrontar el escenario posterior al estado de alarma, el COOCV ofrece a sus colegiados a través de un detallado protocolo, una serie de di-

rectrices y recomendaciones basadas en la evidencia científica que se conoce hasta el momento, para el desarrollo seguro de la práctica profesional en los establecimientos sanitarios de óptica y en las clínicas optométricas.

Utilización de EPIs

El protocolo recoge las características fundamentales de los **diferentes equipos de protección** (gafas y pantallas protectoras, mascarillas, guantes y batas) recomendados para los ópticos-optometristas durante la atención a los pacientes y la práctica clínica. En este sentido, se repasan los procedimientos para la correcta utilización de los EPIs y la esterilización de los mismos. "Se repasan los diferentes tipos de elementos de protección individual que existen, destacando cuáles son los adecuados por su nivel de protección para los ópticos-optometristas durante el ejercicio de la práctica clínica. Además, se describe minuciosamente el procedimiento a seguir para la colocación, retirada y esterilización de estos elementos de protección para garantizar la máxi-

ma seguridad", explica **Rafael Pérez Cambrodi**, vicepresidente del COOCV.

Atención clínica segura

El COOCV pone a disposición de los ópticos-optometristas **un procedimiento específico de actuación a seguir en todas aquellas pruebas y exploraciones** que se realizan habitualmente en los establecimientos sanitarios de óptica y en las consultas optométricas, y también en lo referente a tratamientos específicos como la Rehabilitación Visual, Baja Visión y Contactología.

En este sentido, se recomienda realizar una ficha a cada uno de los pacientes que llamen a la óptica para solicitar una cita previa, teniendo en cuenta el estado de salud del paciente, su grado de vulnerabilidad y el tipo de atención que requiere.

Por otro lado, se recoge que tipo de EPIs deben utilizarse en función del nivel de riesgo o vulnerabilidad del paciente, además de los elementos de protección que tiene que llevar el paciente en el momento de la exploración o la

consulta. "Es muy importante ser minuciosos en el uso de estas medidas y equipamientos, ya que la actividad propia del óptico-optometrista se realiza en proximidad con el paciente, no pudiendo cumplir la distancia de seguridad, y por lo tanto, aumentando el riesgo de contagio", explica **Mar Argudo**, óptico-optometrista del COOCV y experta que ha participado en la elaboración del protocolo.

Desinfección y esterilización

Para proteger a ópticos-optometristas y pacientes, es necesario aplicar **estrictos métodos de desinfección y esterilización de los diferentes espacios de los establecimientos sanitarios de óptica**, del equipamiento y de los materiales inherentes a la práctica de la actividad del óptico-optometrista. Para ello, es fundamental utilizar los productos específicos y recomendados en cada caso: la práctica clínica, la primera atención al paciente, el proceso de cobro o la recepción de paquetería.



Un nuevo test genético PCR creado en España permitirá realizar 7.000 pruebas diagnósticas diarias de la Covid-19

Esta eficaz y novedosa prueba de diagnóstico precoz ha sido desarrollada por Ascires Sistemas Genómicos, con la colaboración de Microbiología del Hospital Clínico Universitario de Valencia

CARLOS HERNÁNDEZ

Un equipo de investigadores españoles ha creado un test genético capaz de diagnosticar posibles contagios por Coronavirus en menos de tres horas. Se trata de una prueba molecular realizada mediante la técnica PCR multiplex a tiempo real (RT-PCR), con la que es posible detectar y amplificar la presencia de ARN viral, identificando con una fiabilidad muy elevada los genes de la Covid-19, tanto en pacientes con síntomas como asintomáticos.

Esta prueba, que ya se encuentra disponible en las clínicas biomédicas de Ascires de la Comunitat Valenciana, une la alta sensibilidad del análisis genético con una disminución de los tiempos de procesamiento. Su diseño, en forma de kit, facilitará su uso y distribución en los centros hospitalarios, lo que permitirá diagnosticar a más de 7.000 personas al día. Cada kit cuenta con un juego de reactivos, suficiente para llevar a cabo el análisis en cualquier hospital o laboratorio de diagnóstico.

La prueba ha sido desarrollada en apenas 3 semanas por un equipo de expertos de Ascires Sistemas Genómicos, que ha contado con el respaldo de asesores científicos de Fundación QUAES. El proyecto cuenta con la aprobación del Comité de Ética del Hospital Clínico Universitario de Valencia y se ha validado técnicamente con muestras de casos positivos y negativos facilitadas por su Servicio de Microbiología y Parasitología.

Laboratorio

Para la creación de este test, la compañía ha dedicado un laboratorio con bioseguridad de nivel 2 (BSL-2), equipado según las indicaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Como explica el doctor en Biotecnología y responsable del Proyecto PCR Covid-19 de Ascires Sistemas Genómicos, **Jesús Agüero**, en estas instalacio-



Imagen del Laboratorio de Bioseguridad nivel 2 de Ascires para Covid-19.

► Esta prueba, que ya se encuentra disponible en las clínicas biomédicas de Ascires de la Comunitat Valenciana alcanza una elevada sensibilidad y se realiza mediante la técnica de análisis molecular multiplex de PCR a tiempo real (RT-PCR), capaz de detectar los dos genes asociados a la Covid-19 a partir de una pequeña muestra biológica del tracto respiratorio

nes la compañía ha validado el test con las muestras cedidas por el Hospital Clínico Universitario de Valencia y ha generado controles sintéticos propios para su validación técnica. "Además, nuestro equipo



La bioinformática, clave para procesar los datos de la Covid-19.

de bioinformática está haciendo un seguimiento continuo de las secuencias del virus publicadas en España y a nivel internacional, para garantizar la sensibilidad de detección de la prueba frente a las posibles mutaciones del genoma del virus", añade **Agüero**.

"Este proyecto se ha concebido para ofrecer un servicio inmediato al sistema sanitario, con el desarrollo de un kit de diagnóstico más rápido, sensible, versátil y, por tanto, más eficaz. Esto ayudará a estimar el número real de contagiados por el coronavirus de la Covid-19", explica el doctor **Antoni Matilla**, investigador científico experto en Genética Humana implicado en el proyecto y asesor científico de Fundación QUAES, impulsada por el grupo biomédico Ascires.

"La investigación es otra parte fundamental del proyecto que estamos desarrollando. Estamos volcados en la secuenciación genómica del virus que provoca la Covid-19, para poder conocer mejor su mecanismo de infección y por qué afec-

► Este análisis se ha diseñado para enviarse masivamente a los hospitales en forma de kit, lo que permitirá el diagnóstico rápido de más de 7.000 personas al día y la detección del virus en pacientes asintomáticos

ta de forma tan diferente a cada individuo, hasta el punto de que hay personas que se muestran asintomáticas o manifiestan la enfermedad de forma muy leve, mientras que para otros resulta letal", destaca el experto.

Esta prueba de detección para la Covid-19 podría realizarse en los centros hospitalarios indicados por las autoridades sanitarias. Además, podrá solicitarse en la red de clínicas del grupo biomédico Ascires. Todo ello en línea con la legislación y disposiciones de los gobiernos central y autonómicos.



Los podólogos recomiendan tomar todas las precauciones al volver a correr

El ICOPCV ofrece una serie de pautas para el running después de dos meses

CARLOS HERNÁNDEZ

Desde el 2 de mayo se permite salir para realizar actividades físicas. Son las primeras semanas en las que algunos abandonan sus hogares tras casi 50 días de "cuarentena". El virus se transmite por el aire y los científicos aseguran que es necesario mantener un perímetro de seguridad de unos 4 o 5 metros andando y 10 metros corriendo o paseando en bicicleta. La respiración, cuando se hace deporte, es más intensa, por lo que el riesgo de contagiarse aumenta.

El Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV), siguiendo la iniciativa puesta en marcha por el Consejo General de Colegios de Podólogos, ha aconsejado que después de casi dos meses sin correr, el inicio de esta actividad

debe realizarse con la mayor precaución posible para evitar lesiones.

Vuelta progresiva

Debe producirse una vuelta progresiva e individualizada a los entrenamientos, sin pretender reanudar la carrera en el mismo estado de forma que se había alcanzado antes de que decretase, el 14 de marzo, el estado de alarma por la pandemia de la Covid-19. Es la clave para no encontrarse con sorpresas desagradables.

Esto es aplicable incluso si en casa se ha entrenado con ejercicios como sentadillas, saltos o zancadas, por ejemplo. Aunque se haya estado haciendo entrenamiento alternativo en casa, con lo que se ha conservado la capacidad aeróbica, las estructuras

tar los tendones y músculos para volver a correr.

Peso

Si se ha ganado o perdido peso durante el confinamiento, hay que darse más tiempo. En caso de sobrepeso, se somete a las articulaciones y músculos a una mayor carga. En el caso de haber bajado de peso, es probable que se haya perdido masa muscular, por lo que se debería empezar a correr de manera suave e ir aumentando progresivamente.

Las zapatillas deben ade-

que se han estado entrenado son distintas a las que se usan para correr. Hay que conceder un tiempo para adap-

cuarse a la persona, al suelo por el que se vaya a correr y a la actividad que se vaya a realizar. Deben atarse bien los cordones para ajustarlas al pie y llevar siempre calcetines.

10 recomendaciones para cuidar la salud de los pies en casa

El ICOPCV explica que mantener una buena higiene, hidratarlos a diario, ejercicios o baños de contraste, ayudarán a favorecer su buen estado

REDACCIÓN

El Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha destacado que es muy importante prestar atención a nuestros pies durante el confinamiento para el estado de salud en general de nuestro cuerpo y ha compartido 10 recomendaciones para cuidarlos en casa que contribuirán a que estén más saludables.

"Obviamente, debido al actual estado de alarma y al confinamiento, se han reducido prácticamente por completo, excepto los casos de urgencias, las visitas al podólogo. Esto requiere que prestemos mayor atención a nuestros miembros inferiores para evitar lesiones y, por supuesto, si se detectara cualquier tipo de anomalía,

como aparición de manchas en la piel, ponernos en contacto con un podólogo de urgencia para descartar que se trate de algún posible síntoma de Covid-19 o cualquier otro tipo de patología y, por supuesto, aplicar con inmediatez el tratamiento correspondiente", ha afirmado Maite García, presidenta del ICOPCV.

Recomendaciones:

1. Mantener una higiene diaria de los pies.
2. Secarlos muy bien tras la ducha, especialmente entre los dedos. El exceso de humedad favorece la proliferación de hongos y bacterias.

3. Hidratarlos a diario, sobre todo el talón y nunca poner crema entre los espacios interdigitales porque los macera.

4. Masajearlos al aplicar crema ayudará a mejorar la circulación, así como la realización de baños de contraste.

5. No dejar las uñas largas y cortarlas con forma recta sin picos en las esquinas para evitar que se claven.

6. Evitar tomar alcohol y el tabaco, ya que ambos contribuyen a una deshidratación de la epidermis que aumenta las dolorosas grietas.

7. Utilizar calcetines de materiales naturales y sin costuras.

8. Optar por un calzado que se adapte al ancho natural del pie, que sea cómodo, flexible, transpirable, con una planta acolchada.

9. Realizar ejercicios específicos con regularidad. Es muy bueno trabajar los pies estirando y recogiendo los dedos y girando los tobillos.

10. Evitar o disminuir el uso de limas para eliminar lo que pueden parecer callos o hiperqueratosis.





Hospital Clínica Benidorm realiza test rápidos de anticuerpos Covid-19 a todo su personal

Las pruebas se están realizando al equipo asistencial y al no asistencial de los centros HCB, en total casi 500 pruebas y está en marcha un protocolo de Medicina Preventiva

CARLOS HERNÁNDEZ

Hospital Clínica Benidorm está realizando test rápidos de detección de anticuerpos Covid-19 a todos los miembros de la organización, tanto en su centro hospitalario de Benidorm como en todos sus centros médicos en El Albir, Moraira, Calpe y Alicante.

Además de la realización de los test a todo el personal, Hospital Clínica Benidorm, a través de su Servicio de Medicina Preventiva, ha puesto en marcha un protocolo para que la **vuelta progresiva a la normalidad en la que ya se encuentran todos los centros HCB** sea segura para todos, pacientes, usuarios y empleados. El protocolo consta de varias áreas de actuación: **consultas externas, quirófanos y pruebas diagnósticas y Urgencias** (así en todos sus centros externos).

En el área de consultas externas se han señalado y adecuado las áreas para mantener la distancia de seguridad. Las consultas se están ofreciendo con más tiempo entre paciente y paciente para disminuir el flujo de personas dentro del hospital y minimizar las probabilidades de exposición.

Además, Hospital Clínica Benidorm cuenta con **dispensadores de gel hidroalcohólico en todas las áreas de**



Equipo de Urgencias de Hospital Clínica Benidorm.



Una paciente, usando un hidrogel para manos.

► **Se ha creado la Consulta Preventiva Covid-19 para atender dudas y orientar en la posible realización de test**

sus centros con poster ilustrativos de cómo se debe proceder correctamente a la Higiene de Manos. También en todos los baños hay cartelería específica para el correcto lavado de manos. (Esta línea de trabajo sobre la Higiene de Manos lleva en marcha cuatro años desde su Servicio de Medicina Preventiva).

Para **quirófanos y pruebas diagnósticas** se ha establecido

un protocolo específico para todo paciente que vaya a ser intervenido o a realizarse cualquier tipo de procedimiento; a todos ellos se le informa previamente de los pasos necesarios para cumplir con estos. También se ha reforzado la limpieza y desinfección de toda el área quirúrgica, ya de por sí muy exhaustiva.

Consulta Preventiva Covid-19

Para atender la demanda creciente de muchos de los pacientes de HCB, se ha organi-

zando la **nueva Consulta Preventiva Covid-19 para atender sus dudas y orientar** si es o no necesaria la realización de pruebas -y qué tipo de pruebas- de detección. Funcionará con cita previa de lunes a viernes de 9 a 14hs.

Consultas Telefónicas y Atención al Paciente

Por otro lado, para aquellos pacientes que no pueden desplazarse, seguimos ofreciendo la posibilidad de las **consultas telefónicas** con algunas especialidades. Y el Servicio

de Urgencias sigue trabajando a pleno rendimiento con circuitos de entrada y atención diferenciados entre **Covid** y **NO Covid** y todas las medidas de seguridad anteriores.

Hospital Clínica Benidorm dispone de su teléfono central **96 585 38 50** para atender todas las dudas de los pacientes y para la solicitud de cita previa, así como el email de Atención al paciente para dudas y sugerencias hospital@clinicabenidorm.com

Toda la información sobre HCB y sus centros en www.clinicabenidorm.com



Imagen de acceso a Admisión.



Fotografía que demuestra los circuitos cerrados en Urgencias.



El General de Alicante instala en los quirófanos infantiles un sistema de videovigilancia para la asistencia a pacientes críticos con -19

REDACCIÓN

El Hospital General Universitario de Alicante instaló en el área de los quirófanos infantiles un sistema audiovisual integral, que se compone de cámaras IP y tablet, para poder monitorizar a los pacientes críticos con Covid-19 desde un único control.

En esta área quirúrgica se habilitó una zona destinada a los pacientes graves con Covid-19, una actuación que permite al centro estar preparado para la pandemia y hacer frente a los casos que puedan producirse.

Esta innovadora idea, fruto de la colaboración entre los profesionales del Servicio de Anestesiología y Reanimación, "permite llegar a monitorizar a diferentes pacientes a la vez, de forma remota, en un lugar que no había sido concebido para ello y sin realizar grandes inversiones", ha subrayado el anestesiólogo José Navarro, quien ha coordinado esta instalación junto a Carlos Muñoz, adjunto del mismo servicio.



Los equipos de Atención Primaria de la provincia de Castelló atienden más de 76.000 consultas telefónicas. Los equipos de Atención Primaria de la provincia de Castellón han atendido durante el periodo de pandemia por coronavirus más de 44.000 consultas telefónicas, garantizando así la asistencia sanitaria y haciendo compatible el reagrupamiento de profesionales, las visitas domiciliarias y la atención continuada. La puesta en marcha de estos equipos de contingencia en los departamentos de salud de Vinaròs, Castelló y la Plana desde finales del mes de marzo, han permitido

que todas las zonas básicas de salud contaran con equipos sanitarios para prestar atención a toda la población, tanto telefónica, como domiciliaria y urgente, además de realizar los trámites administrativos asociados a la asistencia sanitaria.



Farmacia hospitalaria de la Plana se coordina con los municipios para el reparto de medicación especial

REDACCIÓN

La Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos del Departament de Salut de la Plana ha coordinado la entrega de medicación a través de los ayuntamientos de las poblaciones a su cargo para evitar los desplazamientos de estas personas con patologías hasta el centro hospitalario de Vila-real.

Así, cada mañana, agentes de las policías locales o de los servicios de protección civil de los 5 municipios con mayor número de residentes, acuden hasta la Unidad de Farmacia Hospitalaria y recogen la medicación de sus vecinos y ve-

cinas. El resto de pueblos, los reciben a través de una empresa de mensajería, coordinando así el reparto y entrega de forma segura y rápida.

"Ha sido un esfuerzo de trabajo y coordinación importante, ya que en primer lugar, desde el servicio de Farmacia hemos contactado con todos nuestros pacientes para comprobar las direcciones y verificar la posibilidad de entrega en el domicilio", explica la doctora **Belén Montañés**, jefa de este servicio. "Una vez evaluada la situación personal de cada paciente, hemos coordinado la entrega con los ayuntamientos y las concejalías de Sanidad", continúa explicando **Montañés**.

TU SEGURO DE SALUD

AL MEJOR PRECIO

desde
38,5
*euros al mes

SIN COPAGO
Y CON LAS MEJORES
COMPAÑÍAS

**EL CUADRO
MÉDICO MÁS
COMPLETO**
PARA TI Y TU FAMILIA

*18 años o 64 años. Entre 50 y 60 años, 39,5 € al mes. Sólo nuevas emisiones. Válido desde 1 de enero hasta 31 de diciembre de 2020. Período de carencia de 10 meses para parto.

Contacta con nosotros y un asesor experto te atenderá:

672 325 697 comercial.valencia@uniteco.es

UNITECO
CORREDURÍA DE SEGUROS

OFICINA VALENCIA: Av. de la Plata 34, 46013, Valencia
Tel.: 672 325 697 - comercial.valencia@uniteco.es
SIGUENOS: unitecoprofesional.es 

50
años

UNITECO CORREDURÍA DE SEGUROS es una marca de UNITECO PROFESIONAL, CORREDURÍA DE SEGUROS S.L. con CIF B-79526395, entidad inscrita en el registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Empresa del Reino de España, con el Número J-564. Tiene concertado el seguro de responsabilidad civil profesional, previsto en el artículo 27.1 e) de la Ley vigente 26/2006 de 17 de julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Se encuentra inscrita, en cuanto ente societario, en el Registro Mercantil de Madrid. Libro de Socios nº 14.380-2, folio 142, tomo 10.111, Sección 4ª. Le informamos que los datos que pudiera proporcionarnos serán incorporados al registro de actividades de tratamiento de datos de carácter personal de nuestra titularidad, cumpliendo con los términos establecidos en la política de privacidad que puede consultar en el siguiente enlace web: <https://www.unitecoprofesional.es/sgpd/>



Ribera Salud defiende una Sanidad que cuida a pacientes y profesionales “como siempre hemos hecho”

La campaña “Cuando volvamos a estar juntos” preparada para la era post-COVID, defendiendo una Sanidad con alma, aplaudiendo a sus profesionales y cuidando de sus pacientes

CARLOS HERNÁNDEZ

Ribera Salud pone en valor una Sanidad que cuida de sus pacientes y aplaude a sus profesionales, “como siempre hemos hecho”, en el contexto de su campaña “Cuando volvamos a estar juntos”. En el inicio de la era post-COVID, este grupo sanitario español, que cuenta con media docena de hospitales, cuatro de ellos universitarios, y más de 6.200 profesionales, afronta esta “nueva normalidad” apelando a los valores que, aseguran, siempre han defendido en la organización: la práctica de una medicina responsable, que valora a sus profesionales y que prioriza las necesidades y la rápida atención de los pacientes.

Campaña

Por eso, explican desde Ribera Salud, la campaña “Cuando volvamos a estar juntos”, quiere subrayar que “siempre hemos apostado por una Sanidad



con alma, personalizada y que presta atención a las necesidades de cada paciente, como demuestran nuestros planes de humanización, las bajas listas de espera y la tecnología para ofrecerles la mejor atención”. Además, añaden, quieren insistir en el esfuerzo y la apuesta que Ribera Salud ha hecho siempre por una gestión de personas flexible, que facilite la conciliación

► **Participa en la iniciativa #EstoNOtienequePARAR en reconocimiento a sus trabajadores, liderada por Mercadona y a la que se han sumado muchas de las empresas y organizaciones que no han parado durante la crisis sanitaria**



y que apueste por la igualdad de oportunidades y el reconocimiento al esfuerzo. “Nuestros profesionales son el valor máspreciado, y lo sabemos desde siempre, por eso desde el inicio de esta crisis nos hemos esforzado por protegerles y cuidarles, atendiendo a sus necesidades”.

Además, Ribera Salud participa desde hace un mes en la iniciativa #EstoNOtie-

nequePARAR. Esta campaña, liderada por Mercadona y en la que participan multitud de empresas de los sectores que no han parado durante el Estado de Alarma, “supone un gesto de agradecimiento a todos aquellos que no han parado para que el resto de la población se quedara en casa y pone en valor su trabajo en los diferentes sectores, incluido el sanitario, con todos los profesionales de Ribera Salud”.

Escapar del Covid-19 para sucumbir a la mala suerte de Filípides en Maratón

El guerrero ateniense corrió 35 km después de una dura batalla para avisar de que los griegos habían ganado y cayó muerto / Filípides era un atleta... ¿qué nos puede pasar a quienes llevamos 50 días comiendo, durmiendo y viendo la TV, cuando nos dejen salir a hacer deporte desde este sábado 2 de mayo?

JUAN RIERA ROCA

Cuenta la leyenda que el general ateniense Milcíades decidió enviar a Filípides para avisar de que los griegos habían ganado a los persas en la batalla. El aviso a tiempo era crucial, porque de otro modo, si las mujeres creían que habían perdidos, cometerían suicidio colectivo para evitar violaciones y males mayores. Filípides, que además llevaba todo el día en la batalla, corrió los 35 km hasta la ciudad de Maratón (donde aguardaban), llegó, dijo "Niké" (victoria) y murió.

Sería muy triste que tras casi dos meses de pandemia un mal inicio de la actividad deportiva (por ansia de libertad, por vocación de adelgazar o por mala planificación) llevara a algunas de las personas que han sabido escapar del Covid-19 cayeran bajo la "maldición del Maratón". Y eso que Filípides, seguro que estaba súper en forma y no llevaba 45 días comiendo hasta reventar, mirando la televisión, jugando a la play y durmiendo de mucho a nada, según el día.

Muy probablemente, cuando este ejemplar de **Salut i Força** llegue a sus manos será ya realidad una de las más esperadas primeras medidas del desconfinamiento: la posibilidad de salir a hacer deporte cada día durante un rato. Obviamente, esta posibilidad será aprovechada por muchos, que jamás hacían deporte antes de la pandemia, para fingir que lo hacen, solo por salir un rato al aire libre. Otros, asiduos deportistas, retomarán su práctica y otros puede que la inicien.

Estos ya más de 50 días de confinamiento seguro que han acabado con la forma física de muchos, dado que además es normal que se hayan desarrollado hábitos de mayor inges-



ta alimenticia como compensación a la angustia generada por la pandemia, al aburrimiento y a la propia gula. Y –seamos realistas –aunque seguro que los ha habido, esos maratonianos de pasillo, gimnastas de terraza y frugales dietistas del encierro, habrán sido los menos.

Lo cierto, es que personas de más de 40 años, con cierta obesidad, tabaquismo, consumo de alcohol y poca costumbre o ninguna por el deporte, a partir del sábado 2 de mayo es mejor que se dediquen solo a pasear (y con cuidado) si quieren evitar que un infarto no tenga peores consecuencias que el

► **Para empezar desde cero tras toda una edad adulta de sedentarismo y buena vida hay que ponerse, antes, en manos de un profesional experto**

Covid-19. Para empezar desde cero tras toda una edad adulta de sedentarismo y buena vida hay que ponerse, antes, en manos de un profesional experto.

Puede que éste sea el momento para ello. Para pasar en estas nuevas etapas de desconfinamiento de 0 a 50 y luego a 100, lo primero que ha de hacer es pedir en su proveedor habitual de salud que le hagan un chequeo, sobre todo pasada la mitad de la vida (que son los 40, mal que nos pese) y tras habérselo comido, bebido y fumado todo (cualquiera de estos factores de riesgo en solitario ya es malo) y no habiendo hecho deporte desde el colegio.

Y es que correr, que probablemente será uno de los pocos deportes posibles de momento, o montar en bicicleta (cosa que solo podrán hacer las que tengan una en condiciones) de un día para otro, puede ser perjudicial para el corazón, las articulaciones, los músculos... El famoso running

(antes jooging, antes footing) es salud si uno se convierte en un runner (o sea, en un corredor) siguiendo una serie de pautas de seguridad, si es que no lo ha hecho ya antes.

Aunque correr no es en un principio un deporte de mucho riesgo se recomienda realizar un chequeo médico deportivo para conocer el estado de salud y analizar la aptitud física del deportista para realizar ejercicio. Expertos en medicina deportiva como el doctor **Manuel Sarmiento** destacan que es importante que cualquier deportista y todas aquellas personas que quieran iniciarse en la ac-

► **Aunque correr no es en un principio un deporte de riesgo se recomienda realizar un chequeo médico deportivo para conocer el estado de salud**

tividad física se hagan una revisión.

Durante un reconocimiento médico deportivo se conoce el funcionamiento eléctrico del corazón, los niveles de capacidad pulmonar y podemos descartar alteraciones cardíacas. La persona que practica deporte para poder funcionar de forma óptima y con total garantía para su salud, requiere de una serie de controles que van desde la prueba de esfuerzo (con o sin gases), al chequeo cardiológico a un estudio biomecánico o un estudio nutricional.

Con el previsible auge tras el confinamiento de la pandemia de las personas que harán running también aumenta el número de secuelas graves, como es, en el peor de los casos, el de las muertes súbitas, que en la mayoría de casos, se trata de muertes por miocardiopatía hipertrófica, una causa que puede diagnosticarse con un chequeo médico deportivo completo. Algunas enfermedades cardiovasculares no producen



HORARIOS SEGÚN EL MUNICIPIO

- de 5.000 habitantes: de 06,00 a 23,00 h para todas las personas
- + de 5.000 habitantes: de 06,00 a 23,00 h con franjas horarias según edad

De 06,00 a 10,00 h

Los mayores de 14 años pueden salir a pasear y hacer deporte no profesional

Se puede pasear acompañado de una persona con la que se conviva



Practicar deporte de **forma individual** y sin contacto físico con otras personas



Consejos para no lesionarse

- No practicar deporte más de 1 hora el primer día
- No abandonar los ejercicios realizados durante el confinamiento
- No salir más de dos días seguidos al principio

Dolencias más probables

- Sobrecarga en gemelos y sóleos
- Tendinitis en el talón de Aquiles
- Fostitis plantar



síntomas hasta que son importantes.

Las probabilidades de curación aumentan si se diagnostica antes de que se manifiesten. Según la Sociedad Española de Cardiología, el 90 por ciento de las muertes súbitas están relacionadas con problemas cardíacos que podrían ser diagnosticados durante un reconocimiento deportivo. La mayoría de problemas cardíacos se deben a alteraciones congénitas cuando hablamos de personas menores de 35 años.

Con edades superiores se debe principalmente a enfermedades coronarias. La práctica del deporte es sin duda un hábito saludable, sin embargo, cada deportista (profesional o amateur), cada persona, debe conocer si es apto para la práctica de la actividad deportiva que realiza o va a realizar, y sus límites. No se puede determinar a priori la persona que tiene un riesgo mayor de sufrir un paro cardíaco u otra anomalía.

Por esto es muy importante la prevención y concienciar a las personas lo importante que es realizarse un reconocimiento médico-deportivo realizado por profesionales especializados en Medicina Deportiva que incluya diferentes pruebas destinadas a conocer el estado de salud. Algunas de las pruebas son electrocardiograma, espirometría, analítica completa y la prueba de esfuerzo con o sin gases.

Con estas pruebas además de detectar posibles anomalías, se ve el nivel del deportista, si el deporte que practica es apto y en qué tiene que me-

► Algunas de las pruebas ahora aconsejables son electrocardiograma, espirometría, analítica completa y la prueba de esfuerzo con o sin gases

jorar en caso de ser profesional. Lo primordial es garantizar la práctica del deporte de forma segura y responsable. Con el chequeo médico-deportivo se pretende objetivar alteraciones o enfermedades que supongan un riesgo para el deportista o que aumenten las posibilidades de lesión.

Estos estudios pueden determinar si es preciso some-

terse a pruebas complementarias y exploraciones más específicas. Los chequeos deben incluir diagnóstico precoz de enfermedades y la intervención sobre los factores de riesgo para la salud con el fin de garantizar una mejor calidad de vida. Además, hay que ponerse en manos de especialistas en nutrición, fisioterapia, podología, medicina deportiva o cardiología.

Y no hay que olvidar el Covid-19. Otro especialista en Medicina Deportiva, el **Dr. Juan A. Corbalán**, director de la Unidad de Salud Deportiva de Vithas Internacional, advierte de cara al desconfinamiento que "si queremos correr, hay que hacerlo de forma indivi-

► Los chequeos deben incluir diagnóstico precoz de enfermedades y la intervención sobre los factores de riesgo del inicio de la práctica deportiva

dual, ya que es lo que se permite, y por un área en la que estemos lo más aislados posible. Si más adelante podemos salir de dos en dos, hay que correr siempre en batería y no uno delante del otro."

De esta manera, señala, "los torbellinos aéreos que creamos al desplazarnos no afectan a los que vienen detrás. Si no quedara más remedio que correr en línea, habría que hacerlo por lo menos a 5

metros de distancia si caminamos o corremos tranquilos; a 10 metros si corremos más ligeros o montamos en bicicleta a ritmo paseo y por lo menos a 20 o 25 metros si corremos deprisa o en bicicleta más vivo".

Como aclara el **Dr. Corbalán**, este sería el distanciamiento social equivalente al metro y medio recomendado cuando estamos parados. Los dos objetivos fundamentales son no infectarse y no infectar. En el deporte preocupa especialmente el contacto físico, la cercanía y la turbulencia del aire: "La hiperventilación del corredor facilita la creación de torbellinos que sustentan el virus en el aire, por ello, es recomendable correr en escalera".

El **Dr. Corbalán** afirma tam-

48 días son muchos

Han sido necesarios. La asombrosa e imparable infectividad del coronavirus exigía una medida contundente. Cortar el contagio comunitario de raíz no se hubiera conseguido sin el confinamiento de los ciudadanos. Sin embargo, siete semanas de práctica inactividad tiene su repercusión sobre el organismo. Vaya si la tiene.

Los ciclos prolongados de inactividad física conducen fácil e inevitablemente a la atrofia y debilidad muscular. De hecho, no solo afectan a la musculatura de las extremidades y a su capacidad motora. También afectan al miocardio y a la musculatura respiratoria accesoria. El rendimiento cardiorespiratorio y el musculoesquelético quedan seriamente debilitados con la inactividad. Se instaura por el aumento de la degradación de las fibras musculares. Se perpetua por la reducción de la propia síntesis celular. En dos meses los músculos y sus fibras se reducen de una forma notoria.

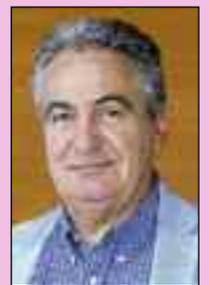
De ahí que recuperar la capacidad física previa obliga a cambiar el metabolismo energético y rescatar funciones celulares básicas que se habían invertido y perdido. El reinicio de la actividad debe realizarse de una forma lenta y progresiva. De lo contrario se aumentaría el riesgo cardiovascular con una repercusión cierta sobre la morbimortalidad y se incrementarían los accidentes musculoesqueléticos.

La posibilidad que aumente la inestabilidad eléctrica y la debilidad contráctil del músculo cardíaco es clara. Se manifiesta con una reducción de la capacidad de esfuerzo. Aparece fatiga desproporcionada y con ella un aumento de las arritmias. Tanto una como otra pueden tener consecuencias graves.

Por otro lado, la atrofia muscular es un terreno abonado para el desgarro y la rotura fibrilar. Más importante si cabe la debilidad tendinosa. De especial gravedad son la rotura del tendón rotuliano y del aquileo. Tanto una como otra conllevan a un nuevo cuadro de inactividad, rehabilitación y convalecencia superiores al del confinamiento.

Todos estos procesos se acentúan con la edad, con el tiempo y la intensidad de la inactividad y se agravan con la presencia de enfermedades cardiovasculares asociadas y la polimedición.

Lo dicho, el confinamiento y el aumento del sedentarismo que comporta obliga a recuperar la actividad física con prudencia, de forma escalonada y progresiva e individualizada a cada situación.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força



De 10,00 a 12,00 h

Horario reservado para mayores de 70 años y personas dependientes



Pueden ir acompañados de **su pareja o persona cuidadora**

2 metros como mínimo

Límite de distancia

Para hacer deporte:
no se puede salir del término municipal de residencia

Para pasear:
Máximo 1 km de distancia del domicilio



El ejercicio se realiza al **aire libre** las **instalaciones permanecen cerradas**

bién que los deportes más seguros y recomendables son aquellos que se practican solos y al aire libre, por ejemplo, la escalada, y los que son individuales con una distancia entre competidores muy grande y sin objetos que se puedan compartir, por ejemplo, el golf. "Los deportes en los que varios deportistas comparten un lance, como baloncesto, fútbol, rugby, son especialmente peligrosos y los de sala, todavía más".

Para evitar el contagio, el especialista recomienda principalmente mantener la distancia de seguridad. Además, añade, "bajo mi punto de vista, y

teniendo en cuenta la cantidad de casos que son asintomáticos, yo dejaría el deporte de competición y los entrenamientos para dentro de unos meses, cuando la situación esté más controlada". Respecto al uso de mascarilla durante la práctica deportiva, el **Dr. Corbalán** afirma que no es posible:

"A veces —señala el especialista en Medicina del Deporte— se entrena con mascarilla para crear un cierto déficit de oxígeno y simular entrenamiento en altura, pero esto para deportistas aficionados es una extravagancia. Solo sería posible usarla en deportes de tiro, sin contacto, pero con

► **Los expertos recomiendan correr solos o, cuando se pueda, acompañados pero a no menos de 5 metros del otro corredor, para evitar contagios**

cierta cercanía". Por último, recuerda que precipitarse en la vuelta a la normalidad sería nuestro peor error, por ello afirma que es muy necesario el escalonamiento:

"Si se hace bien el escalonamiento de actividades y se obede-

cen escrupulosamente las indicaciones de Sanidad, estaremos en el mejor camino para ganar este partido". Los deportistas ya veteranos pero no profesionales que estos días vuelvan a la práctica saben las agujetas y otros disgustos que se sufren tras un mes de vacaciones sin ejercicio, máxime tras casi dos meses. Los novatos deben saber que no han de exponerse.

Tras un periodo de inmovilidad "hay que recordar que los ejercicios o tablas que hayamos podido hacer en casa, no sustituyen el ejercicio exterior (salvo aquellos que dispongan de aparataje especial)", ad-

vierte **Néstor Pérez Mallada**, fisioterapeuta profesor de la Escuela de Fisioterapia San Juan de Dios-Comillas.

Por ello, el riesgo de lesión es elevado. Los gemelos contracturados, la fascitis plantar y las sobrecargas y lesiones de columna, son los principales riesgos que una actividad desbordada puede generar. "El calentamiento, el inicio progresivo, el tiempo adecuado de recuperación y los estiramientos, son imprescindibles", informa el profesor.

"Hay que calentar adecuadamente los segmentos a ejercitar, llevar el material adecuado y además hacer los estiramientos correctos en

De 12,00 a 19,00 h

Horario reservado para niños menores de 14 años para salir a la calle

Acompañados de un **adulto** que conviva con ellos

Máximo **3 niños** por adulto

No pueden entrar en **Zonas infantiles públicas o privadas**

Pueden llevar sus **juguetes pero no compartirlos**

Máximo **1 km** de su domicilio





De 19,00 a 20,00 h

Ultimo espacio reservado para los mayores de 70 años y dependientes

Las personas con síntomas de Covid-19 o que estén en cuarentena no pueden salir a la calle en ninguna franja horaria



De 20,00 a 23,00 h

Los mayores de 14 años pueden salir a la calle a pasear o hacer deporte no profesional

Las mascarillas no son obligatorias pero sí muy recomendables

En cualquier franja horaria las distancias mínimas entre personas será de 1,5 metros (mínimo) a 2 metros (recomendada)



tiempo y forma tras el entrenamiento. La prevención de las lesiones comienza con un correcto entrenamiento, donde los profesionales de ciencias de la actividad física son imprescindibles", añade.

"Tampoco hay que confiarse —añade— en lo que al deporte profesional se refiere, suspendiendo la actividad deportiva a mitad de temporada y a pesar de que muchos han seguido ejercitándose en casa, se ha tenido que suspender la progresión de ejercicios, los partidos, las competiciones..., modificado completamente las capacidades físicas."

La biomecánica Instrumental aporta una herramienta precisa y objetiva para poder conocer cuál es la situación del deportista, ya que los trabajos y tests funcionales aportan datos globales del sujeto, pero enmascaran alteraciones analíticas de las articulaciones que nos llevan a sufrir lesiones, explica el fisioterapeuta.

"Sin medir cuánta carga se ha perdido --advierte-- y sin saber cuáles son las correctas repeticiones o potencias a trabajar en grupos musculares o si han aparecido descompensaciones, existirán riesgos elevados de lesión y recaídas. Nuestros deportistas se merecen una valoración adecuada de profesionales cualificados".

Es el caso de los fisioterapeutas que "tras este periodo de inactividad al que nunca se habían sometido para que su regreso sea en las óptimas condiciones y sin riesgo de lesiones" deben ayudar a recuperar la mejor condición y a evitar lesiones, aconseja el profesor de la EUEF San Juan de Dios-Comillas.

En condiciones normales, los

expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ofrecen una serie de recomendaciones para el inicio de la práctica deportiva que distingan tres grupos de edad: 5-17 años, 18-64 años y más de 65. A continuación se indican las recomendaciones para cada grupo de edad. Para más información, haga clic abajo y descargue el documento completo, o pulse un grupo de edad concreto para consultar las recomendaciones específicas.

Según la OMS, para los niños y jóvenes de 5 a 17 años, la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreati-

► Los deportes que en estos momentos aún de crisis son los más seguros y recomendables son aquellos que se practican en soledad y al aire libre

vas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias. Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de ENT, todo lo cual se debe ahora adaptar a las distancias sociales para evitar contagios de Covid-19.

Para este grupo la OMS recomienda que (¡siempre en circunstancias normales, anteriores a la pandemia y como

indicaciones de referencia!) los niños y jóvenes de 5 a 17 años inviertan como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa. La actividad física por un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará un beneficio aún mayor para la salud. La actividad física diaria debería ser, en su mayor parte, aeróbica.

Incorporación

Convendría incorporar, como mínimo tres veces por semana, actividades vigorosas que refuercen, en particular, los músculos y huesos. Más información sobre la actividad física en los jóvenes por los especialistas de la Organización Mundial de la Salud, puede obtenerse visitando en el enlace https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/ de la organización internacional.

Para los adultos de 18 a 64 años la OMS recomienda que la actividad física consista en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos a pie o en bicicleta), actividades ocupacionales (es decir, trabajo), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias. Se recomienda que los adultos de 18 a 64 años dediquen como mínimo 150 minutos semanales.

Se aconseja una práctica de actividad física aeróbica, de intensidad moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana,

o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas. La actividad aeróbica se practicará en sesiones de 10 minutos de duración, como mínimo. A fin de obtener aún mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades pueden aumentar esta actividad.

Se sugiere hasta 300 minutos por semana la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien hasta 150 minutos semanales de actividad física intensa aeróbica, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa y dos veces o más por semana, realizar actividades de fortale-

► De 65 años en adelante la OMS recomienda actividades deportivas recreativas o de ocio, desplazamientos y paseos caminando o en bicicleta

cimiento de los grandes grupos musculares. Más información sobre la actividad física en los adultos en https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/es/.

Para los adultos mayores (de 65 años en adelante) la actividad física recomendada por los especialistas de la OMS consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos caminando o en bicicleta), actividades ocupacionales (cuando la persona todavía desempe-

ña actividad laboral), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y funcional, y de reducir el riesgo de ENT, depresión y deterioro cognitivo, se recomienda que los adultos de 65 en adelante dediquen 150 minutos semanales a realizar actividades físicas moderadas aeróbicas, o bien algún tipo de actividad física vigorosa aeróbica durante 75 minutos, o una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.

Se han de dar sesiones mínimas de 10 minutos, ampliables hasta 300 minutos semanales la actividad física moderada aeróbica, o bien 150 minutos semanales de actividad física aeróbica vigorosa, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa. Los adultos de estas edades con movilidad reducida deben realizar actividad física para mejorar su equilibrio e impedir las caídas, tres días o más a la semana.

Convendría realizar actividades que fortalezcan los principales grupos de músculos dos o más días a la semana. Cuando los adultos de mayor edad no puedan realizar la actividad física recomendada debido a su estado de salud, se mantendrán físicamente activos en la medida en que se lo permita su estado. Más información sobre la actividad física en los adultos mayores en el enlace https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/.



PSN RC Profesional

El valor de un médico
está en sus decisiones

En el Grupo PSN estamos junto a los profesionales de la Medicina con **soluciones personalizadas en Responsabilidad Civil.**

Trabajamos para que ejerzas tu profesión centrándote en lo que de verdad te importa, tus pacientes.



*Descuento aplicable a mutualistas actuales de PSN.

SEGUROS • AHORRO E INVERSIÓN • PENSIONES

910 616 790 • psn.es •      



La desgarradora carta de una médica que contagió a su madre fallecida por Covid-19

Salut i Força accede a la carta que leyó el diputado popular JJ Zaplana en Les Corts

Sr. Zaplana,
Soy Ana, médico colegiada. Le escribo esta carta creo que usted debe ser conocedor de la situación que hemos estado viviendo los sanitarios. Durante las últimas semanas, como la totalidad de mis compañeros, he estado doblando turnos, sin apenas descanso, con mascarillas recicladas, una a la semana, bolsas de basura y guantes, depende del día no hemos tenido EPI, ni protectores oculares.

El abandono que hemos sufrido ha sido tal y encima hemos tenido que oír a nuestra consellera decir que “nos habíamos contagiado por viajar o por estar con nuestras familias”.

Y justamente por eso les escribo. Después de estar peleando contra este maldito bicho como un gladiador romano con las manos desnudas, hace unos días tuvieron que

enterrar a mi madre y yo no pude estar a su lado, y ¿sabe por qué? Porque nadie nos cogió nunca el teléfono, ese que se supone que era para esto, pese a los síntomas, nos recomendaron aislamiento hasta sus últimos momentos. Durante muchos días reclamé que nos hicieran las pruebas, pero NADIE lo autorizó, solo al fallecer ella se me hizo la prueba para determinar si yo y el resto de mi familia también lo tenían.

Y entonces lo supe: sí, estaba contagiada. Yo fui quien la contagié, yo contagié a mis padres, con los que vivo con mi niño, porque de los 4 era la única que salía para trabajar.

Sr. Zaplana, a mi madre la contagié yo. Mi madre, la persona que me dio la vida yo se la he arrebatado. Esa increíble mujer que me cuidó de pequeña y de mayor y le fallé. He sido incapaz de cuidarla

como se merecía y ha tenido que pasar sus últimos días y morir sola.

Comprenderá que no quiero aplausos, no quiero reconocimientos, ni pagas extras. Quiero tirar el reloj atrás y exigir que me dieran una EPI para atender a esos 60 pacientes que veía cada día, quiero volver atrás para plantarme en la puerta de la Conselleria con mi madre y no irnos de allí hasta que no hicieran ese test que el Sr. Puig y la consellera decían que estaban haciendo, quiero volver atrás para saltarme los malditos protocolos y ese teléfono que tantos minutos me ha hecho perder de estar con mi madre y plantarme en mi hospital e ingresarla. Sr. Zaplana, se me pasan todo tipo de cosas por la cabeza porque quiero que entienda que vivir con esta culpa es lo peor que le puede deparar a un ser humano,

mientras algunos sonrían y dicen que no pudieron hacer nada.

Rezo cada noche para que mi padre, también positivo, mejore. Y que mi niño, gracias a Dios, libre de contagio, pueda cuanto antes poder olvidar todo esto. Si le soy sincera, desde este confinamiento, donde no paro de llorar, no sé qué quiero que sea de mi vida mañana. Le pido dos cosas: una que no discuta como parece que hacen los políticos siempre y otra que, como yo seguramente no tendré la oportunidad de dirigirme a los responsables de haber abandonado a tantos y tantos profesionales y de hacer que expusiéramos nuestras vidas y la de nuestros seres queridos por su incompetencia.

Dígales, que no nos pidan perdón. Que tengan la dignidad de no pedir perdón para liberar sus conciencias. Díga-

les, por favor, en mi nombre, pero seguro que en el de muchos, que no nos merecíamos su desprecio. Que cuando nos tenían que haber dado el material que necesitábamos, no nos lo dieron. Cuando les reclamábamos test o pruebas, nos las negaron. Dígales que, aunque puedan pasar página y seguir con sus trabajos, para mí, parte de la muerte de mi madre siempre la llevarán con ellos. Nadie dimitirá en política, ya sabemos lo que pasa. Nadie asumirá sus responsabilidades, pero le pido por todos los que no lo podemos hacer que nos defiendan, que pida explicaciones, que exija que se las den y que haga todo lo posible para que la muerte de mi madre y todas esas personas, no se quede un acto compungido, una petición de disculpas y un minuto de silencio.

Gracias por dedicarme su tiempo y cuidar a los suyos.

Hospital Clínica Benidorm renueva su Unidad de la Obesidad con la incorporación del Dr. Alberola

Nuevas técnicas y el asesoramiento del experto en Cirugía Bariátrica y Oncológica del hospital privado líder de la Marina Baixa, que permitirá al paciente elegir solo lo que realmente necesita

REDACCIÓN

La Unidad de la Obesidad de Hospital Clínica Benidorm se renueva con la incorporación del **Dr. Antonio Alberola**, con amplia experiencia en Cirugía Bariátrica y Oncológica. El **Dr. Alberola** cuenta con formación nacional e internacional en centros de referencia de la Cirugía Bariátrica; de hecho, realizó la primera intervención de Bypass gástrico con el robot Da Vinci de la Comunidad Valenciana.

Su incorporación ofrece la posibilidad de practicar en Hospital Clínica Benidorm todas las técnicas de cirugía de la obesidad; desde las más sencillas y conocidas, hasta las más complejas y, en la mayoría de casos, las más adecuadas.

La Unidad de la Obesidad de HCB mantiene sus valores iniciales ayudando al paciente a que todo el proceso sea muy sencillo y esté siempre guiado por un médico de referencia dentro del entorno hospitalario; y, ahora, con la incorporación del Dr. Alberola, crece con nuevas técnicas quirúrgicas y el mejor asesoramiento posible.

El **Dr. Antonio Alberola** ha explicado que, *“a diferencia de otros centros que publicitan cirugías de la obesidad como uno más de sus servicios médico estéticos, la Unidad de la Obesidad de HCB no se plantea la Cirugía de la Obesidad como un servicio de Medicina Estética, sino como la posible solución a un gravísimo problema de salud; por ello, toda la unidad desarrolla su actividad entre médicos y profesionales de la salud en un centro hospitalario”*.

Técnicas

Además, otro aspecto fundamental de la Unidad de la Obesidad de HCB es el que se refiere a las técnicas quirúrgicas que se pueden ofrecer al paciente. *“En HCB no nos centramos en la cirugía más sencilla. Podemos realizar todas las técnicas de cirugía bariátrica del momento. Y sólo utilizamos la que mejor se adapta a ti”*, destaca el **Dr. Alberola**.

Es el especialista en Cirugía Bariátrica quien, después de estudiar minuciosamente a



El Dr. Alberola.

cada paciente, puede recomendar cuál es la técnica quirúrgica necesaria: la que mejores resultados va a dar y que con más seguridad se va a poder practicar.

Técnicas posibles en Cirugía Bariátrica

Debemos tener en cuenta que no solo existen técnicas como el balón o la reducción de estómago. Estas son sólo las más conocidas y, a la vez, las más sencillas de practicar. Pero no son siempre las que realmente necesita el paciente.

En muchas ocasiones el estado de salud del paciente puede requerir otras técnicas más complejas que sólo un cirujano Bariátrico con experiencia puede practicar como:

- Banda gástrica ajustable
- Reducción de estómago tubular
- Bypass gástrico

- Bagua
- Derivación biliopancreática
- Bypass tipo SADI-S

La Unidad de Obesidad. Ventajas HCB

La Unidad de la Obesidad de Hospital Clínica Benidorm está formada por un completo equipo de especialistas en torno al tratamiento quirúrgico de la Obesidad para ayudar a los pacientes con Obesidad a alcanzar sus objetivos de peso para ganar salud y calidad de vida.

Para ello, un médico especialista en Medicina Interna valora el estado de salud del paciente y le guía en todo el proceso. Tanto en la fase de valoración inicial como durante todo el año de seguimiento, el Médico Internista asignado podrá derivar al paciente a los especialistas relacionados que considere necesario, según

cada caso (Nutricionista, Endocrino, Psicólogo, etc.).

La unidad ofrece un sencillo circuito médico y asistencial durante todo el proceso dentro del mismo centro médico y hospitalario para que el paciente siempre se encuentre informado y respaldado por los mejores profesionales.

El cirujano tiene amplia experiencia en cirugía bariátrica, lo que da mayores garantías de éxito en el objetivo de pérdida de peso y con un nivel de seguridad mucho más alto.

Hospital Clínica Benidorm ha apostado nuevamente por diseñar unidades basadas en los más altos estándares de Calidad y Seguridad del paciente. Esta Política corporativa se refleja desde el equipo humano que forma la Unidad hasta la alta calidad de los materiales quirúrgicos.

Para más información sobre nuestros profesionales y pro-

cedimientos es posible pedir una primera cita gratuita con el cirujano, quien ofrece la mejor orientación en este trascendente proceso.

También hay información sobre la Unidad más ampliada en la web <https://www.clinicabenidorm.com/unidades-referencia/unidad-obesidad/> o llamando al teléfono central **96 585 38 50**.

Planes de financiación personalizados

En Hospital Clínica Benidorm queremos que cada paciente encuentre la solución más adecuada a sus problemas de salud y para ello, somos conscientes de que, en algunos procedimientos, los costes pueden suponer un freno. Por eso, HCB cuenta con planes de Financiación que se adaptan fácilmente a los pacientes que los requieren.



El Complejo está perfectamente habilitado.

El Complejo San Juan, propiedad de PSN recibe a los primeros pacientes afectados por el Covid-19

CARLOS HERNÁNDEZ

El **Complejo San Juan**, establecimiento hotelero propiedad del Grupo PSN reconvertido recientemente en hotel medicalizado para colaborar en la lucha contra el coronavirus, recibió a sus primeros pacientes que permanecerían en sus instalaciones. Esta acogida tuvo lugar tras el ofrecimiento del Complejo, realizado el pasado 20 de marzo, de poner sus instalaciones al servicio de las autoridades sanitarias.

La actuación del Complejo en este sentido viene recogida en la Resolución de 30 de marzo de 2020, de la Conselleria de Sanitat, en la que se establece que las instalaciones se utilizarán para alojar a pacientes derivados por dicho organismo, "cuyo seguimiento debe realizarse en condiciones de aislamiento y proximidad a los servicios sanitarios, fuera de las instalaciones hospitalarias y bajo la supervisión del



Dispone de hasta 570 camas.

personal sanitario", tal y como establece el documento.

En este sentido, se prevé la utilización de 150 habitaciones, en un primer momento de uso individual, para albergar a pacientes con pronóstico leve, con el objetivo de liberar camas hospitalarias para afecta-

► La actuación del Complejo en este sentido viene recogida en la Resolución de 30 de marzo de 2020, de la Conselleria de Sanitat

dos de carácter más grave. Asimismo, el resto de las habitaciones estarán destinadas al descanso del personal sanitario que así lo solicite, lo que resulta posible gracias a que el Complejo cuenta con tres edificios independientes. Todo ello, sin perjuicio de la impres-

cindible adaptación a las necesidades sanitarias y de uso de instalaciones que en cada momento pudieran surgir.

El Complejo recibió el material destinado a estos efectos, entre el que se encuentran elementos sanitarios, como batas, sillas de ruedas, botellas de oxígeno, portasuelos, etcétera; equipos informáticos, y otros enseres, como colchones y papeleras.

Sobre el Complejo San Juan

El **Complejo San Juan**, establecimiento hotelero y de ocio tradicionalmente conocido en la zona como la residencia de los médicos, está ubicado en la localidad alicantina con el mismo nombre y se sitúa a alrededor de un kilómetro de distancia del Hospital Universitario de San Juan de Alicante y muy cerca del centro de salud. Cuenta con 285 habitaciones y 570 camas repartidas en tres edificios comunicados entre sí. Se asienta sobre una extensión de 65.000 metros cuadrados de jardines, instalaciones deportivas y de entretenimiento, y habitualmente ofrece una amplia variedad de servicios de alojamiento, restauración o celebración de eventos, entre otros. Abrió sus puertas en 1965 como servicio de valor añadido para los mutualistas de PSN y a lo largo de los años ha ido ampliando y modernizando sus instalaciones y los colectivos a los que acoge, hasta relanzarse como referente vacacional y de ocio en Alicante.



Material recibido para la instalación.



Pasillo preparado para atender a una habitación.



El MICOF acuerda con Cruz Roja el apoyo a la entrega de medicamentos a domicilio de las farmacias en Valencia a las personas más vulnerables. El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) y Cruz Roja Española en Valencia han suscrito un acuerdo para asegurar la continuidad y adherencia a los tratamientos de las personas afectadas por la emergencia sanitaria del COVID-19. Cruz Roja Española apoya la labor de las farmacias valencianas en la entrega domiciliaria de medicamentos, productos sanitarios y productos de salud entre las personas más vulnerables incluidas en el programa de Apoyo Farmacéutico Domiciliario establecido por la Conselleria de Sanitat i Salut Pública. La red de farmacias valencianas cuenta con el voluntariado de Cruz Roja para facilitar la medicación en el hogar de pacientes en cuarentena, con problemas de movilidad, crónicos complejos con enfermedades respiratorias, diabéticos con enfermedades cardiovasculares. El objetivo es evitar desplazamientos y riesgo de contacto de la población más vulnerable, manteniendo el acceso a medicación.



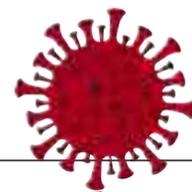
Agradecimiento. El Hospital General Universitari de Castelló acogió la proyección sobre su fachada de un vídeo de agradecimiento al personal sanitario. La propuesta multimedia fue una donación de Lluerna Creació y contó con la participación de un buen número de profesionales que han remitido sus fotografías para completar el montaje. La Dirección del Departament trasladó al personal su felicitación por el trabajo y el esfuerzo diario realizado tanto desde el hospital como desde atención primaria en la crisis sanitaria de la Covid-19.



UNISALUD. Es una nueva plataforma de telemedicina que utiliza los beneficios del entorno digital para minimizar los efectos del confinamiento en la relación médico-paciente. Se trata de una herramienta que permite seguir atendiendo a pacientes desde casa, salvando las limitaciones del estado de alarma. La telemedicina, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es "la prestación de servicios de salud por parte de profesionales sanitarios a través de la utilización de tecnologías de la información y la comunicación (TICs) para el intercambio de información válida para el diagnóstico, el tratamiento, la prevención de enfermedades, la investigación y la evaluación, todo ello con el objetivo final de mejorar la salud de la población y de las comunidades". UNISALUD es una herramienta digital que cuenta con multitud de funcionalidades que hacen que el servicio online del profesional sea lo más parecido a una consulta presencial: videoconsulta, mensajería privada, compartición de documentos, agenda y calendario de citas...



La Fe activa un programa para preservar la salud psicológica de profesionales, pacientes y familias ante el COVID 19. Impotencia, angustia, soledad, aislamiento, dolor ... son algunos de los síntomas que se producen en la crisis del COVID 19. Para hacerles frente, el Servicio de Psiquiatría y Psicología Clínica del Hospital La Fe de València ha puesto en marcha un programa de intervención para atender a profesionales, pacientes, sus familias y difundir información útil para la población en general. El objetivo es intentar atenuar los efectos de la pandemia y ganar tiempo para ir encajándola, cada uno a su ritmo en función de su situación.



El CECOVA ejercerá acciones legales por la entrega de mascarillas defectuosas a las enfermeras de la Comunitat

REDACCIÓN

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) está promoviendo una denuncia conjunta en defensa de todos aquellos enfermeros que resulten afectados bien por la falta de entrega de equipos de protección o, como en el despropósito más reciente, por la entrega de mascarillas defectuosas.

Considera que la actuación de la Conselleria de Sanitat de entregar a los profesionales sanitarios material de protección sin comprobar su efectividad supone una temeridad que pone en peligro sus vidas y las de los pacientes y familiares, con las graves consecuencias de poder mermar todavía más las escasas plantillas y dificultar el control de la pandemia provocada por el COVID-19.

“La Administración sanitaria está demostrando una total falta de capacidad para gestionar esta crisis sanitaria y así lo viene demostrando desde antes de decretarse el estado de alarma por no haber sabido anticiparse a unos acontecimientos con respecto a los cuales tenía elementos objetivos para saber que podían provocar una crisis sanitaria. A pe-



Una mascarilla defectuosa.



sar de ello se limitó a considerar como casos de contagio por COVID-19 aquellos casos de pacientes procedentes de China e Italia incluso cuando los profesionales sanitarios indicaban que había casos sospechosos que debían analizarse para evitar la propagación del virus”, denuncia el CECOVA.

Ello dio pie a que no se tomaran las medidas preventivas oportunas, favoreciendo así la propagación del virus alcanzando unos picos de contagios que cogieron sin la preparación debida a los centros y profesionales sanitarios, advierten.

“Esta falta de preparación, so-

bre todo en cuanto a materiales de protección para los sanitarios (tanto en un primer momento como hasta el día de hoy) ha hecho que las plantillas hayan recibido el impacto de contagios con una especial virulencia, convirtiendo a España en el país del mundo con más profesionales sanitarios contagiados, un total de

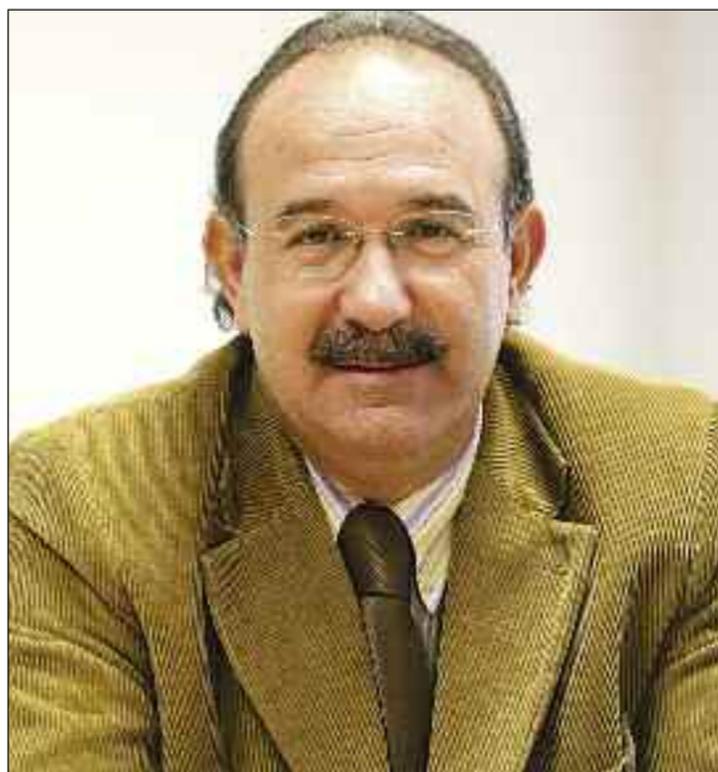
31.000, lo que representa el 15,5% del total de algo más de 200.000 personas contagiadas en España. Unas cifras que distan mucho de las que indican que en países de nuestro entorno como Italia sean unos 17.000 los profesionales sanitarios contagiados (el 10%) y en Alemania 7.200 (el 5%)”, reivindican.

El CECOVA solicita un plus de peligrosidad para las enfermeras por las condiciones en las que trabajan frente a la pandemia

REDACCIÓN

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) ha enviado una carta a la conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, Ana Barceló, en la que le solicita que se reconozca un plus de peligrosidad consolidable para los enfermeros y enfermeras de la Comunidad Valenciana por las circunstancias en las que están llevando a cabo su trabajo durante la actual crisis sanitaria provocada por el COVID-19.

El citado escrito indica que los profesionales de Enfermería están desarrollando una labor ingente, heroica y valiente en su lucha contra la pandemia y justifica la citada petición indicando que *“tras la declaración de pandemia universal hecha por la OMS el 11 de marzo de 2020, los sanitarios españoles, entre ellos*

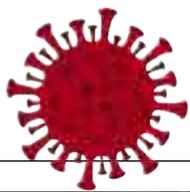


José Antonio Ávila.

los sanitarios que actúan en el sistema sanitario público y privado valenciano, están actuando en condiciones de penosidad, toxicidad y peligrosidad al enfrentarse al COVID 19 y sus consecuencias. Esta actuación profesional ejemplar que están realizando está suponiendo un riesgo para su salud e integridad física y moral, actuando en muchas ocasiones sin los equipos de protección individual que son obligatorios por la normativa laboral y de prevención de riesgos laborales. Además del riesgo que su actuación implica por sí misma, les está generando un alto nivel de estrés por la falta de descanso, turnos doblados, presentación al trabajo sin un test de contraste a pesar de tener síntomas o ser pacientes de riesgo. El deterioro que se está produciendo en su relación laboral o estatutaria supone, además, una pérdida retributiva por un sobreesfuerzo y una sobreexpo-

sición a factores de riesgo de contagio, por desenvolverse en un ambiente tóxico, peligroso, con manipulación de agentes contaminantes para la salud y la higiene del trabajador y riesgo de inhalar agentes infecciosos”.

Asimismo, para reforzar la petición se hace referencia a lo estipulado en el Estatuto de los Trabajadores en su art. 26.3 a propósito del plus de peligrosidad, donde se indica que *“mediante la negociación colectiva o, en su defecto, el contrato individual, se determinará la estructura del salario, que deberá comprender el salario base como retribución fijada por unidad de tiempo o de obra y, en su caso, complementos salariales fijados en función de circunstancias relativas a las condiciones personales del trabajador, al trabajo realizado o a la situación y resultados de la empresa ...”.*



Empleados del MICOF con las mascarillas.

El MICOF dota de protección a las farmacias de la provincia para garantizar su labor asistencial en primera línea

En total se repartieron 6.000 pantallas protectoras y 50.000 mascarillas para distribuir de forma equitativa entre los farmacéuticos comunitarios y personal adscrito a la oficina de farmacia

REDACCIÓN

El Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF), con el objetivo de preservar la salud de los farmacéuticos y demás personal adscrito a la farmacia comunitaria, adquirió equipos básicos de protección individual (EPI) para distribuirlo entre sus colegiados. En este sentido se han repartido entre las 1.252 farmacias de la provincia cerca 6.000 pantallas protectoras y se completó el en-

vío con 50.000 mascarillas que ha adquirido el MICOF para que los farmacéuticos puedan desarrollar su labor asistencial para asegurar la continuidad y adherencia a los tratamientos de los ciudadanos.

“Aunque los equipos de protección han tardado más de lo esperado en llegar, desde que el Colegio tuvo constancia de la gravedad de la pandemia se rogó a los farmacéuticos que tomaran las medidas de autoprotección complementarias que creyeran oportunas para garanti-

zar, como personal sanitario, el desarrollo de su labor asistencial y complementar las necesidades del sistema público de salud como agentes necesarios ante este estado de alerta sanitaria”, explicó **Jaime Giner**, presidente del MICOF.

Gestiones Ministerio y Delegación Gobierno

Para poder dotar al personal sanitario que trabaja en la farmacia comunitaria de la protección necesaria para de-

sarrollar su trabajo con las máximas garantías sanitarias se realizaron numerosas negociaciones con el Ministerio y la Delegación de Gobierno. Una vez otorgado el consentimiento por parte de las autoridades sanitarias para la adquisición de las mascarillas, el MICOF activó el mecanismo para que las farmacias comunitarias, a través de sus titulares, pudieran solicitar un equipo de mascarillas FFP2.

No obstante, ante la tardanza del envío de las 50.000 mas-

carillas por el exhaustivo control de aduanas y la entrada de operadores americanos, desde el Colegio se realizaron otras gestiones para proveer a las farmacias del material de protección de necesario. En este sentido, mediante la intermediación del Club Rotary de Xàtiva, se contactó con un grupo voluntarios de Cullera y Favara, que han hecho posible la aportación de forma totalmente desinteresada de cerca de 6.000 pantallas protectoras

A.M.A aportará su donación para el monumento para rendir el merecido a los sanitarios fallecidos por la pandemia

CARLOS HERNÁNDEZ

Los Consejos Generales de Dentistas, Enfermería, Farmacia, Fisioterapia, Podología y Veterinaria, se han sumado a la propuesta del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) para rendir un homenaje a los sanitarios fallecidos a causa de la COVID-19. Se trata de una propuesta del CGCOM, en recuerdo y homenaje a todos los sanitarios que han perdido su vida en el ejercicio de su profesión y que, en la actualidad, superan las 55 personas, 40 de ellos médicos y médicas.

Todas las profesiones sanitarias han expresado su profundo pesar por los fallecidos, víctimas de la pandemia por COVID-19. Con este homenaje se quiere reconocer a todos



Luis Campos.

aquellos que dieron lo mejor de sí para combatir esta pandemia, incluida su vida, y a los que se enfrentan día a día a la misma.

La propuesta del CGCOM es levantar un monumento / escultura, en la plaza de la Cortes, ante la sede del Congreso de los Diputados, para que su recuerdo permanezca para siempre.

Ante esta propuesta, el presidente de la Mutua de los Profesionales Sanitarios (AMA Seguros), **Luis Campos**, ha mostrado su disposición para colaborar, a través de una donación, para elaborar el monumento/escultura en homenaje a todos los profesionales. Este ofrecimiento ha sido valorado positivamente por todos los Consejos de las profesiones sanitarias.

Cuando todo esto acabe...

Defenderemos una sanidad con alma,
como siempre lo hemos hecho.

Aplaudiremos a nuestros profesionales,
como siempre lo hemos hecho.

Y sobre todo, **cuidaremos de ti,**
como siempre lo hemos hecho.





Los profesionales de Ribera Salud recomiendan rutinas para el manejo y la adaptación al aislamiento

NACHO VALLÉS

El daño cerebral adquirido se considera una patología grave que altera de manera repentina no solo la vida del paciente que lo sufre sino, también, de todas aquellas personas que le rodean, y especialmente de sus seres queridos. Los roles familiares se modifican y se necesita reestructurar toda la dinámica familiar. Por este motivo, es muy importante que los especialistas integren en sus tratamientos a familiares, puesto que son los cuidadores los que más tiempo pasan con el paciente.

Desde que se decretó el Estado de Alarma, los Hospitales Universitarios de Torrevieja y Vinalopó, del grupo Ribera Salud, han desarrollado una serie de recomendaciones para el manejo y la adaptación al aislamiento de pacientes con daño cerebral adquirido. Además, la Unidad de Daño Cerebral de ambos hospitales ha continuado realizando tareas de rehabilitación a través de videollamadas con los pacientes, seguimiento telefónico y a través del programa de Neurorrehabilitación con el que cuentan los centros y que permite programar las sesiones de rehabilitación neuropsicológica de manera diaria.



“Gracias a esta plataforma, nuestros pacientes han podido realizar las sesiones desde sus casa, y nosotros podemos diseñar tratamientos presenciales y tratamientos en telerrehabilitación, personalizados a las necesidades cognitivas de cada uno de nuestros pacientes, manteniendo la continuidad de la recuperación y permitiendo no interrumpir los tratamientos en esos momentos tan importantes, tanto por el curso de la enfermedad como por la situación de alarma en la que nos

encontramos”, asegura Támara James, Neuropsicóloga.

“Las alteraciones cognitivas, conductuales y emocionales pueden estar estos días presentes con mayor intensidad. Por ello, recomendamos una serie de estrategias tanto para las familias como para los propios pacientes”, explica la Dra. Begoña Martínez, Neuropsicóloga.

Calendarios

Según los expertos, es im-



portante mantener a los pacientes orientados utilizando calendarios o agendas visuales para que el paciente pueda conectarse con el día a día. Por ello, es importante elaborar un plan de hogar en el que se divida el día en tramos planificando actividades para realizar y desarrollar lecturas, dibujo, ejercicio y ayudar con las tareas domésticas.

Ante problemas cognitivos, la rutina aporta, a la persona afectada de daño cerebral ad-

quirido, y a su cuidador, seguridad, calma y poder anticipar qué es lo que ahora toca. *“Procura hacer las actividades diarias de la misma manera y a las mismas horas para que funcionen como hábito y rutina”, añade la Dra. Martínez.*

Cuidar la salud del sueño también es fundamental. Es importante procurar un buen descanso y si cuesta *“practicar respiraciones o un poco de actividad física durante el día nos ayudará a dormir mejor”.*

N.V.

La Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos del Departament de Salut de la Plana ha coordinado la entrega de medicación a través de los ayuntamientos de las poblaciones a su cargo para evitar los desplazamientos de estas personas con patologías hasta el centro hospitalario de Vila-real.

Así, cada mañana, agentes de las policías locales o de los servicios de protección civil de los 5 municipios con mayor número de residentes, acuden hasta la Unidad de Farmacia Hospitalaria y recogen la medicación de sus vecinos y vecinas. El resto de pueblos, los reciben a través de una empresa de mensajería, coordinando así el reparto y entrega de forma segura y rápida.

“Ha sido un esfuerzo de trabajo y coordinación importante, ya que, en primer lugar, desde el servicio de Farmacia hemos contac-

Farmacia hospitalaria de la Plana se coordina con los municipios para el reparto de medicación especial



Profesionales de Farmacia Hospitalaria.

tado con todos nuestros pacientes para comprobar las direcciones y verificar la posibilidad de

entrega en el domicilio”, explica la doctora Belén Montañés, jefa de este servicio. “Una vez

evaluada la situación personal de cada paciente, hemos coordinado la entrega con los ayunta-

mientos y las concejalías de Sanidad”, continúa explicando Montañés.



Día de la Madre: “Aunque no te pueda abrazar, hoy y siempre estoy muy orgullosa de ti”

Las madres de los profesionales sanitarios de los hospitales de Ribera Salud felicitan a sus hijos por el esfuerzo de estos dos últimos meses / Los pacientes ingresados en los hospitales recibieron un mensaje de felicitación en la bandeja del desayuno

REDACCIÓN

La crisis provocada por la pandemia del Covid-19 ha hecho que cambiemos nuestra forma de relacionarnos en fechas señaladas. Sin duda, la celebración del Día de la Madre este año estuvo marcada por la falta de abrazos y reu-

niones familiares. Por este motivo, Ribera Salud quiso sorprender a sus profesionales elaborando un video en el que las madres han reconocido y felicitado a sus hijos que llevan meses en primera línea haciendo frente al virus que lo que lo ha cambiado todo.

“Aunque este año no lo podá-

mos celebrar juntos, estoy feliz pensando que estás donde más te gusta, al lado del enfermo”, “siempre te he admirado, estamos muy orgullosos de cómo nos cuidas y cómo cuidas a los que te necesitan” o “eres la mejor hija y la mejor madre” son algunas de las frases que las madres de profesionales de los hos-

pitales de Ribera Salud han querido trasladar a sus hijos e hijas a los que llevan semanas sin poder abrazar.

Pero las sorpresas no se han quedado ahí. Los pacientes recibieron en sus bandejas de desayuno un mensaje de cariño en recuerdo a sus madres. Un reconocimiento a todas

esas cosas que caracterizan a una madre. Porque *“madre es quien te encantaría poder dar un abrazo hoy y siempre; es quien siempre ve bien a sus hijos; quien está o estará orgullosa de ti, hoy y siempre; quien siempre encuentra los objetos perdidos y quien nunca falla a los suyos”*, reza el texto.

NACHO VALLÉS

El Hospital Universitario de La Plana inició el proyecto 'Cartas que curan', a través del cual se reciben y distribuyen cartas anónimas entre pacientes ingresados con el objetivo de romper el aislamiento y reconfortar su estancia hospitalaria mientras dure el periodo de tratamiento.

“Implantar esta iniciativa en La Plana ha sido muy positivo para los pacientes aislados”, explica **Beatriz Navarro**, médica residente de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria y una de las impulsoras de esta iniciativa junto a un grupo de facultativos también en periodo de residencia de este centro hospitalario de Vila-real. *“Organizamos el proyecto y con ayuda de diversos estamentos, como el Servicio de cocina, la Unidad de Comunicación, el equipo de Enfermería de Planta y el personal celador conseguimos darle forma y adecuarnos a las premisas del servicio de prevención de ries-*

La Plana pone en marcha el proyecto 'Cartas que curan' para enfermos en aislamiento



Profesionales de La Plana, con ejemplos de cartas recibidas.

gos laborales para que el circuito de reparto fuera seguro y eficaz”, añade la **doctora Navarro**.

“Desde el principio la gerencia y la jefatura de servicio respaldó la iniciativa y nos senti-

mos orgullosos del resultado que está teniendo, porque recibir una carta en esta situación alienta a los pacientes y reconforta su estancia”, añade.

Durante las primeras 24 ho-

ras, el Hospital recibió 150 correos electrónicos con cartas y dibujos, y en los días posteriores la media ronda las 100 misivas diarias. *“La respuesta de la sociedad castellanense es*

abrumadora”, confiesa este grupo de jóvenes médicos, *“estamos muy agradecidos y además estamos proporcionando a la gente que está en sus casas una forma de sentirse útiles”*, afirman.



Cuidando a los que cuidan

El Servicio de Medicina Preventiva y Salud Laboral del Hospital de Dénia duplica su plantilla por el Covid-19

ALFREDO MANRIQUE

El Servicio de Medicina Preventiva y Salud Laboral del Departamento de Salud de Dénia -DSD- se reforzó durante la pandemia del Covid-19 para garantizar la atención permanente a los profesionales del hospital y los centros de salud de la Marina Alta.

En este sentido el Gerente del DSD, **Luis Carretero**, destacó el esfuerzo y compromiso de los profesionales, que se han adaptado con extremo rigor a los vertiginosos cambios organizativos y protocolos de actuación, formando nuevos equipos, incluso en ocasiones, realizando tareas extraordinarias.

El Departamento ha contado en todo momento durante la pandemia con un numeroso equipo de profesionales formado por médicos, enfermeras, técnicos en Prevención de Riesgos Laborales y personal administrativo dedicado a la prevención, identificación, diagnóstico y seguimiento de todos los empleados con sospecha o confirmación de contagio por Covid-19. El objetivo es garantizar la atención 12 horas al día, 7 días a la semana.

Abordaje

Entre las tareas de este grupo, formado especialmente para el abordaje del coronavirus entre los profesionales del DSD, está la prevención, a través de la formación, y la



revisión constante de protocolos, la realización de pruebas diagnósticas o el seguimiento exhaustivo de la clínica que puedan presentar los profesionales en cuarentena o aislamiento domiciliario.

Para **Antonio Valdivia**, jefe de Medicina Preventiva del DSD-, "la revisión y adaptación a nuestro entorno de los protocolos que emite, tanto el Ministerio como la Conselleria de Sanitat, está siendo constante. Vamos actualizado y publicado diariamente en nuestra intranet

todos los cambios que se van produciendo. Además la formación a todos nuestros compañeros se ha realizado, tanto de manera presencial como telemática, y ha estado reforzada con cartelería y videos explicativos".

Por su parte, **Teresa Prats**, supervisora de Enfermería de Medicina Preventiva, destaca la responsabilidad y colaboración de los profesionales. "Estamos haciendo seguimiento cada 48 horas de aquellos compañeros en cuarentena o aislamiento domiciliario.

También atendemos a todos los profesionales socio-sanitarios y los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado en la Marina Alta. Además, el equipo de enfermería nos encargamos de realizar la toma de muestra para detección de coronavirus, ya sea mediante PCR, donde se analiza la carga viral a través de un exudado nasofaríngeo u orofaríngeo, o bien por digitopunción para determinación de inmunoglobulinas (IgG e IgM).

Según el **Dr. Valdivia** a los profesionales se les realiza

un seguimiento cada dos días para comprobar la evolución de la sintomatología e informarles del resultado de las pruebas. En función de estas dos variables, se toman decisiones, según los protocolos marcados por las guías de seguimiento oficiales, emitidas por el Ministerio y la Conselleria de Sanitat. Ante la duda, añade el Jefe de Medicina Preventiva, siempre elegimos la opción más protectora para nuestros compañeros.





Torre Vieja y del Vinalopó facilitan las visitas virtuales de mascotas a pacientes aislados por Covid-19

El personal sanitario del centro hospitalario pone en contacto a los pacientes aislados que lo soliciten con sus mascotas a través de videollamadas en dispositivos móviles

AMPARO SILLA

Las investigaciones más recientes demuestran que los animales de compañía se asocian a sensaciones de tranquilidad y relajación, que reduce el ritmo cardíaco o la presión sanguínea. Y es que, el amor incondicional es lo que transmite una mascota a su dueño. Un afecto que durante un ingreso hospitalario durante el Estado de Alarma se valora aún más si cabe.

Los hospitales universitarios de Torre Vieja y del Vinalopó cuentan con un protocolo para permitir visitas de mascotas en algunos pacientes ingresados. Durante la pandemia por Covid-19, las visitas se han restringido para los pacientes ingresados en cualquier centro hospitalario, pero Ribera Salud ha encontrado la manera de poner en contacto a los pacientes con sus animales de compañía.

Humanidad

Una vez más, el personal sanitario da muestra de la humanidad que les caracteriza y no duda en facilitar el contacto entre los pacientes y sus queridos animales a través de videollamadas en las que ambos pueden interactuar. Esta iniciativa, que se incluye dentro del Plan de Humanización del grupo Ribera Salud, tiene el objetivo de responder ante las necesidades de los pacien-



Una paciente, viendo a su mascota a través de un dispositivo.

tes que encuentran en la compañía de sus mascotas una forma de alivio, reducción de la ansiedad y mejora de su estado anímico.

Esta iniciativa se suma a las cartas anónimas, mensajes, dibujos o fotografías que llegan a través de rsc.riberasalud.com o el número de WhatsApp 628 998 586

- ▶ Ribera Salud es pionero en la Comunitat en tener un protocolo que permite visitas de mascotas en algunos pacientes ingresados
- ▶ Esta iniciativa reduce la ansiedad, mejora el estado anímico y reconforta durante el ingreso

y que están haciendo la estancia de los pacientes más llevadera.

Cabe recordar que Ribera Salud y el Colegio de Veterinarios de Alicante (Icoval) fueron pioneros en la Comunitat Valenciana en diseñar un protocolo para regular las condiciones de acce-

so a los hospitales del grupo de las mascotas de los pacientes ingresados. Un protocolo único en España en permitir encuentros entre pacientes ingresados con patologías severas o pacientes de larga estancia y sus propias mascotas que fue elaborado como respuesta a la petición de los propios pacientes.

Los pacientes de Ribera Salud disfrutaron de un concierto virtual solidario de Álex de la Nuez. Los pacientes de Ribera Salud ingresados en los hospitales universitarios de Torre Vieja, Vinalopó y Torrejón y en el hospital Povisa (Vigo) disfrutaron de un concierto virtual solidario del cantante, músico y compositor Álex de la Nuez, que quiso así "ayudar a que el tiempo de hospitalización de los pacientes sea lo más leve o distraído posible". Esta acción, que forma parte del Plan de Humanización que el grupo sanitario ha adaptado como consecuencia de la actual crisis sanitaria, se ha llevado a cabo a través del canal interno de televisión de sus hospitales y ha tenido una muy buena acogida entre los pacientes, sobre todo entre aquellos ingresados por Covid-19, que se encuentran más aislados. Para el cantante, dedicar su tiempo y su música es su particular "granito de arena" en la gran cadena de solidaridad que ha puesto en valor esta crisis sanitaria.





“Mamis del Mundo” y su campaña #QuédateEnCasa

Los hospitales de Torrevieja y Vinalopó tienen un convenio de colaboración con la Asociación Columbares para desarrollar este programa contra las barreras idiomáticas

REDACCIÓN

Los Hospitales Universitarios del Vinalopó y Torrevieja, en colaboración con la Asociación Columbares, vienen desarrollando desde el año pasado un programa de Promoción de la Salud materno-infantil en mujeres inmigrantes. Bajo el lema “Mamis del Mundo”, el programa tiene como objetivo mejorar la salud materno-infantil y la calidad de vida de las mujeres inmigrantes y sus hijos, así como a las personas en riesgo de exclusión social.

Para continuar con su labor durante estas semanas en las que el Covid19 ha alterado nuestras rutinas, Mamis del Mundo ha realizado una serie de videos informativos en español, valen-



ciano, francés, inglés, italiano y árabe con el fin de que el mayor número posible de personas conozcan qué hacer ante la pandemia del coronavirus. Esta iniciativa pretende cumplir con las obligaciones derivadas del Estado de Alarma y atender las recomendaciones de las autoridades sanitarias.

Esta serie de videos se ha difundido por las redes sociales y el canal de Youtube de la Asociación Columbares. Esta asociación tiene como fin sensibilizar a la población inmigrante en riesgo o en situación de exclusión social sobre los beneficios de la prevención, cuidados prenatales y su importancia para el óptimo desarrollo del bebé y de la mujer tanto en el ámbito de la salud, como psicológico y social.

Columbares tiene como fin sensibilizar a la población inmigrante en riesgo o en situación de exclusión social sobre los beneficios de la prevención, cuidados prenatales y su importancia para el óptimo desarrollo del bebé y de la mujer tanto en el ámbito de la salud, como psicológico y social.



Ribera Salud ofrece conciertos en directo, vídeo mensajes en tablets y WhatsApp y su ‘Diario de la UCI’ para los pacientes Covid

Plan de humanización para hacer más confortable la estancia de los ingresados por Covid-19

AMPARO SILLA

Los centros de Ribera Salud han puesto en marcha más de una docena de acciones destinadas a humanizar y hacer más llevadera la estancia de los pacientes Covid y agradecer el trabajo de los profesionales de los hospitales. Conciertos del personal sanitario con un talento musical extraordinario, vídeo mensajes a

través de tablets y WhatsApp solidarios de ciudadanos de toda España y de familiares y amigos de los pacientes, son algunas de estas acciones incluidas en las últimas semanas en su Plan de Humanización. Los pacientes Covid tienen también la posibilidad de expresar con dibujos sus sentimientos y su experiencia durante el ingreso al tiempo que mitigan la soledad y el abu-

rrimiento con esta propuesta. Para aquellos que están en la UCI, los hospitales de Ribera Salud han puesto a su disposición durante estas últimas semanas el Diario que habitualmente se entrega a los pacientes ingresados en esta unidad en todos sus hospitales y que tiene una acogida muy especial. Este “Diario de la UCI” se ha convertido en una herramienta que da confort a los

pacientes más críticos.

Solidaridad

Gracias a la solidaridad de multitud de empresas y grupos editoriales, los pacientes Covid de los Hospitales de Ribera Salud, que tienen que estar aislados, reciben ya periódicos, revistas, cuadernos para colorear, pasatiempos y puzzles para hacer más ame-

nas las horas y los días de ingreso.

Además, el personal de enfermería y auxiliares les llevan cada día los mensajes, cartas y dibujos que cada recibimos en la web rsc.riberasalud.com y a través del WhatsApp 628 998 586, en papel o a través de las tablets que también han recibido los hospitales de generosas donaciones.



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

LA MUTUA DE LOS
PROFESIONALES SANITARIOS

MÁS DE 50 AÑOS ASEGURANDO PROFESIONALES SANITARIOS



SEGUID CON TODAS VUESTRAS FUERZAS.
OS APOYAREMOS SIEMPRE.

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

A.M.A. CASTELLÓN
Mayor, 118
Tel. 964 23 35 13
castellon@amaseguros.com

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

www.amaseguros.com 913 42 47 00 / 902 30 30 10

