

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año X • Abril 2018 • Número 115 • www.saludedediciones.com

Síguenos  @saludedediciones

REVERSIÓN EN EL HOSPITAL DE LA RIBERA



Ribera Salud entrega a la Generalitat Alzira con excelentes indicadores

Págs. 4-5

Empieza el despido de profesionales de La Ribera

Pág. 6



Las dos candidaturas alternativas en las elecciones del ICOMV están vinculadas al mandato de Rosa Fuster, cuando desaparecieron 500.000 euros

Págs. 12-13



Entrevista al Dr. José Rubio, jefe de Servicio de Urología de la Fundación IVO

Págs. 26-27



Ciencia

Glaucoma: ceguera por sorpresa

Págs. 23-25



SIN ANESTESIA



Lo que se oye en el mentidero político-sanitario

● Emotiva carta de despedida de **Alberto de Rosa** a los trabajadores del **Hospital de La Ribera** donde una frase quedará para la posteridad: “*el futuro está en vuestras manos*”. **De Rosa**, gestor immaculado al que la agenda no le da para acudir a todos los lugares del mundo a los que le invitan a impartir una conferencia sobre el **modelo Alzira** o a recoger un premio por dicho bagaje, anda estos días bastante afectado por la emoción que supone poner fin a la independencia de un ‘hijo’, en este caso el hospital, cuyo proyecto de gestión desde 1998 ya explicaba por toda España. Como dice De Rosa en su carta, “La Ribera y Alzira han pasado a la historia por este gran modelo”.



Despedida.

● El capricho de la expropiación del **parking del Hospital de La Ribera** le va a costar a la **Generalitat Valenciana** 2,5 millones de €, según se recoge en los presupuestos de 2018, pero la estimación real podría acabar llegando a los más de 8 millones de €, entre la infraestructura y la explotación del negocio. Además de los 3 despidos y de los múltiples problemas que ya tienen desde el pasado día 1 de abril, y las dificultades para aparcar de pacientes y profesionales (hay 600 abonados). Dicha decisión no se explica, más cuando los principales hospitales públicos de la Comunitat tienen parking de pago, siendo el caso más relevante el del **Hospital La Fe**, buque insignia de la sanidad valenciana y centro de referencia, cuyo parking privado está perfectamente integrado en la infraestructura hospitalaria. En este sentido hay una iniciativa popular en change.org “*Parking gratuito para tu hospital como en La Ribera*”, que se inició hace un mes y ya tiene más de 5.500 firmas.



Expropiado.

● ¿Para qué sirvió la reunión secreta entre **Ximo Puig**, **Carmen Montón** y **Alberto de Rosa**? El presidente, quan padre con ganas de poner fin a una discusión entre hijos, adoptó una actitud paternalista y sobre todo tardía (a buenas horas mangas verdes) y citó a ambas partes en el **Palau de la Generalitat**, exigiendo a **Montón** y **De Rosa** lealtad institucional en el traspaso de poder de gestión. Al parecer, **Puig** pidió la máxima colaboración por ambas partes y reclamó una transición pacífica. Reunión estéril y sobre todo falsa y canalla, teniendo en cuenta que a las 8 horas de la en-



Paz con despidos.

traa en vigor de la reversión y escasos días después de dicha reunión, la consellera firmaba la carta de despido de 11 directivos y mandos intermedios del hospital. Lágrimas de cocodrilo del presidente, que pedía una cosa mientras su brazo ejecutor hacía todo lo contrario. ¿Con qué desfachatez **Ximo Puig** sienta a **Carmen Montón** con **Alberto de Rosa** cuando la consellera había exigido varias veces a **Centene** que retiraran de la dirección general del grupo **Ribera Salud** al gestor valenciano? Coherencia, president. No nos haga comulgar con ruedas de molino.

● No dejamos el **PSPV**. En su blog, se nos ha tildado a **Salut i Força** (por favor escriban bien nuestro nombre, no somos ‘*Salut i Força*’) de “panfleto”. Flaco favor les hacen a todos los profesionales sanitarios de la Comunitat que salen en sus 40 páginas mensuales al intentar, que no lograr, desprestigiar nuestra publicación. Profesionales que tienen una ventana de difusión y contenido específico autonómico donde ver reflejado su esfuerzo y buenos resultados en investigación de forma periódica. Profesionales y colegios que cuentan con este periódico para divulgar su actualidad y sus avances. Profesionales que son los primeros en leer el periódico y con quienes nos disculpamos cuando no podemos publicar todo lo que deseáramos por una cuestión de limitación de espacio. La actualidad sanitaria y científica de la Comunitat es tan extensa, que nuestro periódico de 40 páginas mensual, tiene desgraciadamente que rechazar contenido que nos gustaría destacar porque no cabe. Por cierto, para aquel que ha redactado el artículo del **PSPV**, le recomendamos que coja el teléfono y llame a su partido hermano en **Balears**, el **PSIB** o socialistas de las **Islas Baleares**, donde el periódico allí es quincenal y tiene una trayectoria no de 11 años como en la Comunitat sino de 23. Verá como no piensan que somos un panfleto y le explicarán que nuestras relaciones con al **Conselleria de Salut del Govern Balear**, del **PSOE**, son extraordinarias. Así que de panfleto, nada. O que aproveche **Carmen Montón** en un Consejo Interterritorial para preguntar por nosotros a su homóloga **Patricia Gómez**, extraordinaria consellera. Es fácil.



Pregunte.

● Por cierto, los mensajes de apoyo a la reversión han llegado estos días desde los extremos afines a la consellera: **Pablo Iglesias**, **Pablo Echenique**, **Íñigo Errejón** y el propio **Pedro Sánchez**, (jefe de **Carmen Montón** y quien era amigo íntimo, antes de su traición cuando quiso recuperar la secretaría general de Ferraz).



Apoyos extremos.

● Las querellas contra **Ricardo Campos**, subsecretario de la **Conselleria de Sanitat** y contra **Car-**

los Mayordomo, asesor de **Sanitat**, siguen su curso. Ambos tendrán que comparecer en el juzgado como investigados (imputados) por insultar presuntamente a los trabajadores del hospital a quienes han llamado “tropa”, que tienen menos calidad que los funcionarios públicos y “nazis”. Es un tema que preocupa y mucho en las consellerias de Sanidad y en Presidencia.



Imputado.

● Se han cumplido dos años del día que el **presidente de la Generalitat, Ximo Puig**, lanzaba en **Pedreguer** un encargo a las consellerias de **Sanitat** y **Hacienda**: iniciar negociaciones con **DKV** para adquirir su participación mayoritaria en la empresa **Marina Salud**, concesionaria del área de salud de **Dénia** y de su hospital público de gestión privada. La aseguradora alemana, que quería dejar la gestión de **Dénia**, estaba en negociaciones para vender su 65% al otro socio, **Ribera Salud**, concesionario de las áreas de salud de **Elx-Vinalopó**, **Torre Vieja**. El conejo de la chistera del presidente, que dijo literal “es una cuestión que debe abordarse con la mayor urgencia”, provocó que se paralizase el acuerdo entre **DKV** y **Ribera Salud**, que estaba muy avanzado. Han pasado dos años y la **Generalitat** no mueve ni un dedo, por mucha urgencia que reclamara **Puig** y como el perro del hortelano, ni compra el hospital ni deja que otro lo compre. Al parecer, **DKV** habría intentado nuevamente que **Ximo Puig** se defina de una vez por todas y ponga sus cartas encima de la mesa y deje de jugar de farol en esta partida de póker.



Farol.

● Se ha superado el primer aniversario desde que **Vithas** se hiciera de una vez por todas con los hospitales **Nisa**. La marca valenciana, de exitosa trayectoria en la sanidad autonómica y reconocido arraigo en la Comunitat de cara a la confianza ganada en sus pacientes, parece no acabar de iniciar una nueva hoja de ruta desde que la gobiernan en **Madrid**. **Quo Vadis Nisa?** ¿Hacia dónde van sus planes ahora que pertenecen al potente grupo **Vithas**? Es un misterio. Lo que sí ha podido saber esta pecadora columna es que las ansias por seguir ampliando y controlando mercado no cesan. Tras no poder hacerse con el control mayoritario del grupo **Red Asistencial Juaneda** en **Balears**, donde la ampliación de capital permitió mantener el control local en manos del doctor **Juan Alguersuari**, **Vithas** ha puesto sus ojos en la provincia de **Alicante**. No desvelaremos exactamente qué centro privado de referencia intenta una y otra vez comprar. De momento, el hospital privado resiste y muy bien gracias a su magnífica gestión. Lo que sí empieza a visualizarse es el cambio de imagen en la rotulación.



Quo Vadis?

Salut i Força

Edita:

EDITORIAL
FANGUERET

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

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

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

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

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

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

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

Y también dos huevos duros

Estamos en un mundo que cambia a velocidad de vértigo y no, necesariamente, para mejorar. Las noticias ahora anteceden a los hechos; relatos de una supuesta realidad que acaban creando falsas verdades. En estos mismos momentos, hay en el mundo ejércitos de personas describiendo a las sociedades, trasladando sus mensajes a los diferentes colectivos, relatando lo que cada uno de ellos quiere oír, porque es más fácil dejarse llevar por el río que nadar a contracorriente. Es más fácil dejar que otros piensen por ti que pensar. Es más fácil creer en lo que sabes que será imposible, que buscar una solución real y aceptable. Por eso, funciona la posverdad, -término antidemocrático y reaccionario donde los haya-, la mentira de siempre puesta al servicio de la manipulación de la opinión pública. La posverdad, tan potente, que llevó al Brexit del Reino Unido, o a Trump a la Casa Blanca.

Posverdad y también noticias falsas, las tan traídas y llevadas fake news. Que Trump se invente delirios terroristas en Suecia, o que Putin enrede en los asuntos internos de otros países, son episodios fake news. Vamos, los bulos de toda la vida. Pero no, ni vuelve Friends, ni van a prohibir los kebabs, ni ninguna anciana cuidaba un lince ibérico creyendo que

era un gato raro. Ni Elvis sigue vivo. Todos bulos.

Por eso, todavía me sigue sorprendiendo la candidez de la especie humana y su propensión a creer en cualquier promesa, aunque sea falsa, aunque sea un fake. Candidez que aprovechan los políticos de todo origen y color para prometer todo lo que gusta oír, aun a sabiendas que más tarde habrá que decir "donde dije digo, digo Diego". Gobernantes que prometen nuevas obras y reformas, nuevas tecnologías, más profesionales, más inversiones, más y más y más. ¡Haremos un puente, y si no hay río, pues haremos también un río! Y mientras tanto, algunos ciudadanos prefieren dejarse llevar y les aplauden y les hacen la ola, convencidos de que están ante los Reyes Magos. No pasa nada si los políticos presupuestan tres millones y prometen gastar veinte. Saben que no es verdad, pero lo importante es crear ilusión, dicen. Miren si no a Trump instalado en el trono del mundo, manejando como nadie a golpe de tuits los bulos y las posverdades, o Nigel Farage, promotor del Brexit desde el UKIP, ahora sentadito en su casa como comentarista político.

El Departamento de Salud de La Ribera pasará a ser gestionado directamente por la Administración, va a crecer, va a recibir inversiones, más profesionales, más tecnología, más plaza de aparcamiento gra-

tis... y también dos huevos duros (mooc, en lugar de dos pon tres). Por fin, se podrá decir que Alzira se pone a la altura del resto de Departamentos de Salud que la Administración dirige directamente. Por fin, va a entrar en la modernidad sanitaria. Como dijo un gran político cuando aún se hacía política de verdad: "no lo va a conocer ni la madre que lo parió". ¡Seguro!

Mientras tanto, seguimos sin saber cómo vamos a afrontar los retos sanitarios y sociales que plantean los ciudadanos. Seguimos sin saber qué vamos a hacer con un sistema de salud anquilosado, que necesita urgentemente cambios para adaptarse a los cambios. Mientras tanto, ya vemos que la única propuesta es volver a la casilla de salida, traer dos huevos duros (o tres) y seguir abarrotando el camarote hasta que rebose. ¿Se admiten propinas a bordo? Sí, señor. ¿Tienes cinco dólares? Sí, señor. Pues no los gastes que tal vez te los pida luego.

¿Habrá, entre nuestros gobernantes, alguien capaz de transformar la sanidad que necesitamos para el resto del siglo XXI? Siempre nos quedará Groucho.



Javier Palau
gerente del Hospital
Universitario
de La Ribera

Reversión de La Ribera: un capricho ideológico de Puig y Oltra

Durante muchos años varios partidos políticos, entre ellos los que actualmente gobiernan la Comunitat Valenciana, PSPV-PSOE y Compromís, han ido construyendo sobre su fundamentalismo ideológico una falsa realidad en la que el modelo público y la atención sanitaria de los vecinos estaba en peligro por el denominado modelo Alzira.

Estos partidos desde la oposición alarmaban a los ciudadanos diciendo que allí moría más gente, que la atención no era la adecuada, que era más caro para los bolsillos de todos y que las listas de espera eran mayores que en la gestión directa. Todo mentira.

Tres años han pasado desde que llegaron al poder y decidieron acabar con el actual modelo en el departamento de salud de La Ribera. Tres años en los que les retamos a realizar auditorías, estudios e informes y evaluaciones para que se convencieran de que esas mentiras que habían relatado durante tanto tiempo no eran reales. Y en tres años nada de nada, ni un dato que avalara que la decisión que iban a tomar era mejor ni para los profesionales, ni para los usuarios, ni siquiera para las arcas públicas. El único informe que se ha solicitado en este periodo ha sido al **Síndic de Comptes**, que avaló con su auditoría el modelo.

Altos cargos de la Conselleria de Sanidad del actual Consell llamaron a los trabajadores 'tropa', alarmaron a la ciudadanía diciendo que las prótesis que allí se ponían eran de marca blanca, a los dirigentes del departamento les acusaron de nazismo y crearon



denuncias falsas para intentar justificar su decisión, o incluso anunciaron despidos, que ya han comenzado, para "colocar a amigos y familiares".

Al final no les quedó otra que reconocer que la decisión se tomaba por ideología. Y por ideología se puede hablar de modelo productivo o de economía, pero con el cuidado de la salud y la protección de la vida, **IDEOLOGÍAS POCAS**. Puig y Oltra ponen en riesgo la salud y la vida de los ciudadanos de La Ribera exclusivamente por un capricho ideológico.

Y alguno me dirá, como ya me han dicho, que fue ideología lo que creó el modelo. Y no, no fue ideología, fue necesidad. Durante muchos años, casi 20 de gobiernos socialistas en la Comunitat Valenciana se prometió un hospital en esta comarca, y nunca se hizo. Cuando llegó el PP a la presidencia de la Generalitat en 1995 se encontró con que La Ribera era la

única comarca valenciana de más de 200.000 ciudadanos que no tenía hospital comarcal. Los vecinos de esta zona se desplazaban 40Km para recibir atención en Valencia. Solo había un hospital municipal, Santa Lucía, en Alzira, fundado en el siglo XIV como convento/beneficencia, que dejó de funcionar en 1997 por el estado de deterioro de las instalaciones y donde solo se atendía alguna cirugía menor.

En la actualidad esa gestión que hizo el PP, y que nunca dejó de ser sanidad gratuita, universal y de calidad para los usuarios de La Ribera ha dotado la comarca de 1 Hospital Universitario considerado el Mejor de España (premios BIC y TOP 20), 43 centros sanitarios (5 CSI, 6 centros salud y 32 consultorios) a los que además se ha

dotado de equipamiento y tecnología y hoy más de 2.300 personas trabajan por mejorar la calidad de vida y salud de todos los vecinos y vecinas.

Este es un sistema que funciona bien pese a Puig, Montón y Oltra, y donde los tiempos de espera hospitalaria están muy por debajo de la media.

Pedimos un esfuerzo a los trabajadores y paciencia a los usuarios, pero también vamos a pedir responsabilidades de todo lo que suceda en los próximos meses en el hospital. Puig y Oltra han consentido y protegido la chapuza y las mentiras que Montón ha vertido en los últimos años respecto a La Ribera. Les haremos responsables de todo aquello que perjudique a los ciudadanos de la comarca, después de esta gran chapuza que vamos a vivir por no haber hecho las cosas a tiempo y haber priorizado los intereses de las personas por encima de su ideología.



José Juan Zaplana
Coordinador de Política
Social Grupo
Parlamentario Popular
Corts Valencianes

Ribera Salud entrega a la Generalitat el Hospital de Alzira con excelentes indicadores asistenciales, de calidad y de promoción de la salud

El director gerente del centro hizo balance del estado de la situación, con los datos oficiales de Sanitat

CARLOS HERNÁNDEZ

Desde el 1 de abril, la empresa Ribera Salud dejó de gestionar el Departamento de Salud de La Ribera que, tras 20 años de concesión administrativa. Y finaliza su gestión con excelentes indicadores asistenciales, de calidad y de promoción de la salud. Así se expuso durante la rueda de prensa que ofreció el director gerente del Departamento de Salud de La Ribera, Dr. Javier Palau, y en la que analizó el estado de la situación de la sanidad en la comarca, con los últimos datos oficiales de la propia Conselleria de Sanitat.

Estos indicadores han sido extraídos de la base de datos Alumbra, que conecta online con los sistemas de información de los departamentos de salud y cuyo informe mensual (el último disponible, el de enero de 2018) remite la Conselleria de Sanitat a todos los hospitales como instrumento de análisis y mejora. También se incluyen los Acuerdos de Gestión del año 2017, que son los compromisos que Conselleria de Sanitat y los departamentos de salud adquieren cada año para mejorar los resultados asistenciales, y el informe de la Sindicatura de Comptes sobre la situación del sistema sanitario valenciano, en el que realiza una comparativa pormenorizada entre los departamentos de salud de gestión directa y los que están gestionados por una empresa privada.

Demora

Así, entre otros datos, se ha puesto de relieve que Ribera Salud deja el Hospital de Alzira con una demora quirúrgica media para sus pacientes de 1,4 meses menos que en el resto de hospitales de la Comunitat, según los datos correspondientes al mes de ene-

► Solo un 1,27% de los pacientes tiene una demora de más de 180 días, frente al 20,34% de la Comunitat

PRINCIPALES INDICADORES SANITARIOS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DE LA RIBERA		HOSPITAL DE LA RIBERA	HOSPITALES C. VALENCIANA
HOSPITALIZACIÓN	Estancia media	4,88 días	5,69 días
	ACTIVIDAD QUIRURGICA	Intervenciones suspendidas	2,75%
LISTA ESPERA QUIRURGICA	Demora media quirúrgica	60 días	103 días
	% pacientes con espera quirúrgica superior a los 180 días	1,27%	20,34%
LISTA ESPERA CC.EE.	Demora media consultas externas	20 días	35 días
URGENCIAS HOSPITALARIAS	Pacientes atendidos en tiempo en Urgencias	90,65%	77,05%
ATENCIÓN PRIMARIA	Cálculo del riesgo cardiovascular	8,6	3,8
	Control de la Diabetes	61,7	52,1
	Control de la Hipertensión	54,2	38,5

Fuente: Informe Alumbra de enero de 2018. Conselleria de Sanitat

► Los pacientes de La Ribera han esperado una media de 1,4 meses menos que el resto de la Comunitat para someterse a una intervención quirúrgica, según datos oficiales de 2018

► La Ribera mejora la media de la Comunitat en más de 15 y de 9 puntos en control de la hipertensión y de la diabetes, respectivamente

PRINCIPALES INDICADORES SANITARIOS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DE LA RIBERA		HOSPITAL DE LA RIBERA	HOSPITALES C. VALENCIANA
ACUERDOS DE GESTIÓN 2017 CONSELLERIA DE SANITAT	Cobertura Vacunal Antigripal	63,04%	49,1%
	Cobertura del cribado Universal de la Violencia de Género	5,31%	4,35%
	Pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas	77,91%	57,45%
	Rendimiento de las Unidades de Hospital a Domicilio	500	449
	Potenciar la Cirugía Mayor Ambulatoria	78,47%	72,39%

Fuente: Conselleria de Sanitat.



El director gerente, Javier Palau, durante su rueda de prensa.



Vista general del Hospital de La Ribera.

ro de este año. Especialidades como la cirugía pediátrica, la cirugía torácica y la cirugía cardiovascular, cuentan, incluso, con demoras medias inferiores a los 25 días. Asimismo, los usuarios de La Ribera cuentan con 15 días menos de espera que el resto de la Comunitat para obtener una primera consulta con el médico especialista.

Junto a ello, los quirófanos del Hospital de Alzira han suspendido casi un 2% menos de intervenciones que el resto de hospitales de la red pública valenciana. Además, el centro alcireño ha mejorado en más de 13 puntos la media del resto de hospitales públicos en pacientes que, en función de su gravedad, son atendidos en tiempo en Urgencias.

“Todos estos datos y otros evidencian que la decisión de no prorrogar a Ribera Salud el contrato de concesión administrativa ha sido tomada por la Conselleria de Sanitat sin tener en cuenta ningún criterio técnico y solo fundamentada en el sectarismo”, afirmó el Dr. Javier Palau, quien añadió que “de esta forma, la Generalitat Valenciana rompe las reglas básicas de colaboración entre empresas y Administración, porque afianza

► **Dr. Palau: “Hemos sido leales con la Administración de principio y a fin de este proceso, incluso les hemos advertido de aspectos esenciales para la correcta reversión que la Conselleria no estaba abordando”**

así la idea de que no importa cómo se hagan las cosas; se haga bien o se haga mal, el resultado es el mismo, lo que pone en riesgo la calidad del servicio sanitario que se presta a los ciudadanos”.

Prevenición y promoción de la salud

Además de los datos asistenciales, Ribera Salud deja la gestión del Departamento con excelentes indicadores en prevención y promoción de la salud. Así, La Ribera aventaja en más de 15 puntos al resto de la Comunitat en el control de sus pacientes hipertensos y en más de 9 puntos en el caso de los pacientes diabéticos, como refleja el último informe Alumbrada de la Conselleria de Sanitat.

En cuanto a los Acuerdos de

Gestión de la Conselleria correspondientes al año 2017, el Departamento de La Ribera supera a la media de hospitales de la Comunidad Valenciana en indicadores tan sensibles como la cobertura vacunal antigripal, la cobertura del cribado universal de la violencia de género o el porcentaje de pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas. Estos mismos acuerdos reflejan que La Ribera obtiene mejor puntuación en indicadores como el

► **La Ribera mejora la media de la Comunitat en más de 15 y de 9 puntos en control de la hipertensión y de la diabetes, respectivamente**

rendimiento de las unidades de hospitalización a domicilio o la potenciación de la cirugía mayor ambulatoria.

Según el Dr. Palau, “tras 20 años al frente del Departamento de Salud de La Ribera, estamos absolutamente convencidos de que nuestro modelo de gestión indirecta es más favorable para los 250.000 pacientes de la comarca que el modelo tradicional de gestión directa, por lo que hubiera sido un ejercicio de responsabilidad que la Administración valenciana lo hubiera mantenido así, aunque, claro está, con la adaptación necesaria a los retos del siglo XXI”. En este sentido, el director gerente ha lamentado que se pierda la oportunidad de “convivir dos modelos de gestión que pueden retroalimentarse mutuamente y que ha colado a la sa-

nidad valenciana en la vanguardia internacional”.

Como destacó el Dr. Palau, “con la reversión del que fuera el primer departamento de salud gestionado por una concesión administrativa, estamos retrocediendo 20 años en la evolución sanitaria de nuestro país, justo en una Comunitat que tiene la suerte de poder realizar un ejercicio serio de comparación entre modelos para avanzar hacia la modernidad”.

Asimismo, el director gerente recordó que el informe el Síndic de Comptes pone de manifiesto, con datos oficiales de la Conselleria de Sanitat Universal, que La Ribera es uno de los departamentos más eficientes de la Comunitat, en cuanto a consecución de objetivos en los Acuerdos de Gestión y menor nivel de gasto sanitario por habitante. Esta eficiencia supone un ahorro de un 20/25% para la Administración, es decir de unos 40 millones anuales. “Es un informe que aunque se hizo para analizar la concesión de Manises, recoge datos comparativos de todas las concesiones sanitarias, y sitúa a Alzira en muy buena posición”.

► **La Ribera ha situado a la Comunitat en la vanguardia sanitaria internacional: con su reversión, perdemos 20 años de evolución sanitaria y la oportunidad de que dos modelos convivan y se retroalimenten mutuamente**

Leales a la Administración

Durante su intervención, el Dr. Javier Palau también se refirió al proceso abierto hace ahora un año por la Conselleria de Sanitat con sus Normas de Reversión y que culminaron con la transferencia definitiva de la gestión sanitaria a la Generalitat el 1 de abril. “Durante todo este proceso, desde la empresa concesionaria hemos sido leales a la Administración, facilitando cuanta información se nos ha solicitado relacionada con el personal, las instalaciones, el equipamiento, las inversiones y demás elementos vinculados a la gestión que hemos llevado a cabo en las dos últimas décadas, y acudiendo a los escasos encuentros y reuniones a los que hemos sido convocados y de las que se han levantado las correspondientes actas”, ha afirmado el director gerente de La Ribera. El Dr. Palau expuso que “hemos querido, incluso, ir más allá y hemos elaborado un informe que se ha entregado a la Presidencia de la Generalitat y a la Conselleria de Sanitat, comunicándoles las posibles consecuencias que la falta de planificación del proceso de reversión puede tener en la asistencia sanitaria que perciban los pacientes a partir del 1 de abril. Mientras tanto, por parte de la Conselleria se nos ha ninguneado al no convocarnos a las reuniones habituales con el resto de departamentos públicos de salud a las que hemos acudido siempre y se ha maltratado públicamente a nuestros profesionales a los que cargos de la Conselleria han llamado nazis y tropa entre otros descalificativos”. Asimismo, “hemos querido ser responsables y dejar para los próximos gestores un Plan Estratégico que permita mantener los niveles de calidad asistencial que, durante todo este tiempo, hemos alcanzado en la comarca de La Ribera y que contempla una inversión, para los próximos 10 años, de 72 millones de euros en nuevas infraestructuras, tecnología y transformación digital, que permitan asumir los retos que, ineludiblemente, presentará la sanidad de las próximas décadas”.

Sanitat obvia un nuevo informe que cuestiona la forma de subrogación de La Ribera

El organismo del Consell Jurídic Consultiu (CJC) asegura que no debería haberse regulado jamás la subrogación del personal a través de la fórmula elegida mediante el decreto

AMPARO SILLA

La Conselleria de Sanitat ya tiene en su mano la obsesiva reversión del departamento de La Ribera a la sanidad pública, pero los problemas solo han hecho que comenzar. Tras la Sindicatura de Comptes, ahora es el Consell Jurídic Consultiu (CJC) el que cuestiona abiertamente y sin tapujos el proyecto de decreto con el que pretende regularizar la situación de los casi 1.500 trabajadores de la empresa Ribera Salud para integrarlos en la sanidad pública, una vez ya ha concluido el



Margarita Soler, presidenta del CJC.

contrato el próximo 31 de marzo. El CJC aprueba la fórmula de subrogación escogida por la Generalitat, si bien no la forma de aprobarlo.

El informe del organismo consultivo defiende, según recogió ValenciaPlaza que no debería regularse la subrogación del personal a través de la fórmula del decreto. El CJC considera que la subrogación del personal y las condiciones con las que se realiza no pueden ser incluidas en una norma de este rango al derivar las posibles reclamaciones al contencioso administrativo y no a lo social.

Pese al informe, el departamento de Montón decide hacer caso omiso a la recomendación del CJC. La subrogación se consultó con los sindicatos Cemsatse, CCOO, UGT y Simap Intersindical Salut en un acuerdo de la mesa sectorial de Sanidad el 12 de diciembre. Sin embargo, según el CJC, esta mesa sectorial es la que corresponde al personal de la Generalitat pero no representa a los trabajadores del Departamento gestionado por Ribera Salud, por lo que no sirve a los efectos de acuerdo de naturaleza colectiva.

A.S.

SanitatSolsUna, la asociación que defiende el modelo de colaboración público-privado en la gestión de la Sanidad pública, denunció el primer día de la reversión, la "escabechina" de la Conselleria de Sanitat nada más aterrizar en La Ribera. "La Conselleria ha tardado exactamente ocho horas en confirmar que mentía cuando dijo que contaba con todos los profesionales tras la reversión del Hospital de La Ribera: ya tenemos las primeras víctimas políticas de la reversión, los primeros 14 despidos del domingo de reversión, que no solo afectan a la antigua dirección del centro sino también a mandos intermedios y los trabajadores del aparcamiento". Según ha podido saber la asociación, las indemnizaciones inmediatas de estos trabajadores rondan los 500.000 euros, a los que hay que sumar salarios de tramitación y otros pagos que, junto con el despido de los tres trabajadores del aparcamiento, superarán el millón de euros en compensaciones. Las cartas de despido están firmadas por la consellera de Sanitat,

Empieza el despido masivo de profesionales de La Ribera

A las 8 horas de la reversión, la nueva gerencia del Hospital destituyó a 14 profesionales con una indemnización total de al menos 1 millón de euros



tat, Carmen Montón, el 29 de marzo, al día siguiente de la reunión del presidente Ximo Puig y su consellera con el responsable de la antigua concesionaria, Alberto De Rosa, en la que Puig pidió "consenso y una transición amistosa".

Pagan los ciudadanos

Desde la asociación denuncian que "seguimos sumando costes económicos a la reversión que, como siempre, pagaremos los ciudadanos, igual que sucederá con la expropiación del aparcamiento. Todo y a pesar de que nos dijeron que la reversión no nos costaría ni

un euro a los ciudadanos", aseguran desde SanitatSolsUna. "Como avanzamos hace meses, el despido es una 'causa legal' que la Conselleria contempla desde el principio para despedir a quien quiera, cuando quiera", añaden. Hay que recordar que hoy, domingo de reversión, también han dejado de trabajar en el departamento de salud de La Ribera cerca de 300 empleados que tenían contrato temporal, con lo que "la lista de las víctimas de la

► Las cartas de despido están firmadas por la consellera de Sanitat, Carmen Montón, el 29 de marzo, al día siguiente de la reunión del presidente Ximo Puig y su consellera con el responsable de la antigua concesionaria, Alberto De Rosa, en la que Puig pidió "consenso y una transición amistosa"

reversión crece". Y a estos, explican, hay que sumar los más de 70 profesionales que han dejado el departamento en los últimos meses ante la perspectiva del cambio en el gestión y las pocas garantías que esta situación les daba a nivel profesional. "En muchos casos, se trata de personas que llevan 18 años volcadas en la atención sanitaria a los ciudadanos de La Ribera", aseguran, al tiempo que auguran que "esto es solo el principio".

► La asociación que defiende el modelo denuncia que "Sanidad ha tardado ocho horas en confirmar que mentía cuando dijo que contaba con todos tras el domingo de Reversión" y que el cambio en la gestión "no costaría ni un euro a los valencianos, que vamos a pagarlos caprichos políticos"

SanitatSolsUna: "La Generalitat se quita de encima a los tres trabajadores del parking de Alzira". Cada trabajador recibirá de media 11.500 euros por un despido que les deja "un horizonte muy negro con casi 60 años y pocas opciones de volver a encontrar trabajo". SanitatSolsUna, la asociación que defiende el modelo Alzira y a los trabajadores del departamento de salud de La Ribera, denunciaron que la Generalitat "se quita de encima a los tres trabajadores del parking de Alzira por apenas 35.800 euros". Uno de estos trabajadores, Julio Climent, escribió recientemente una carta a la consellera de Sanitat, Carmen Montón, y al presidente de la Generalitat, Ximo Puig, que trascendió a través de varios medios de comunicación, lamentando que haya perdido su puesto de trabajo a una edad en la que nadie va a querer contratarle.



Extracto de la carta del empleado del parking al president Puig

"Tengo 57 años y llevo 18 trabajando en el parking del Hospital La Ribera. La expropiación forzosa de la instalación me va a dejar sin empleo, a mí y a otros dos compañeros de 58 y 60 años, a una edad en la que nadie va a querer contratarnos", reza el documento. Climent lamenta que ni los políticos, ni los sindicatos, salvo CSIF, se han interesado por su situación. "Los que deberían garantizar mi empleo, mi sustento... nos dan la patada", asevera. "La reversión del Hospital de La Ribera es una DESGRACIA en mayúsculas: Nos quedamos sin trabajo con casi 60 años y a los responsables le damos igual", concluye...



Nuevo equipo directivo de La Ribera. La consellera Montón presentó los nombres del nuevo equipo directivo del Departamento de Salud de la Ribera. De esta forma, al nombre de su directora-gerente, la Dra. Isabel González, que ya había sido anunciado el pasado 23 de marzo, se suman ahora los del Dr. Miguel Barbero, como director asistencial; la Dra. Lilita Fuster, como directora médica, y la Dra. Lidia del Pino, como directora de Atención Primaria. Asimismo, Salvador Llopis es el nuevo director de Enfermería, mientras que Carmen López asume la Dirección de Gestión Económica.



Municipios de la comarca plantan fallas en contra de la reversión y criticando esta decisión de Carmen Montón.



	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Cápita Com. Valenciana	731,11	780,96	811,74	824,64	793,02	792,65	795,80	858,36	887,77	933,84
Cápita Concesión	535,39	571,90	597,64	607,14	619,88	639,10	660,83	712,77	737,19	775,45
Diferencia	26.81 %	26.79 %	26.39 %	26.33 %	21.94 %	19.32 %	16.98 %	17.02 %	16.91 %	16.93 %

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Económicos. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

La gerencia saliente desmiente con cifras de la propia Conselleria al Sindicato SIMAP, demostrando su capacidad de ahorro para las arcas públicas

REDACCIÓN

Desde el Departamento de Salud de La Ribera, a mediados de marzo, la anterior gerencia, quiso desmentir rotundamente los presuntos sobrecostes que denuncia el sindicato SIMAP en una nota de prensa. Asegura la anterior gerencia que la Audito-

ría del Síndic de Comptes pone en valor el ahorro del 25% que supone para las arcas públicas la colaboración público-privada en materia sanitaria, y se trata de la única auditoría oficial realizada por el actual gobierno de la Generalitat.

Además, el ahorro de las concesiones no sólo está ava-

lado por el Informe del Síndic de Comptes sino también por la propia Dirección General de Recursos Humanos y Económicos de la Conselleria de Sanitat, como se puede observar en el cuadro adjunto, donde se evidencia el coste comparativo de la cápita. El cálculo de la cápita viene fijada y preestablecida por la ci-

tada dirección y tiene en cuenta los mismos conceptos de gastos entre hospitales.

Por último, la gerencia saliente mostró su indignación con la postura del sindicato SIMAP por su reincidente campaña de desprestigio hacia Ribera Salud, que tan pronto presenta una denuncia judicial falsa sobre la central de

compras del grupo B2B –tal como se ha demostrado con el archivo de la causa-, como envía notas de prensa con términos como “tercermundista” y “hacinamiento” en el Hospital de La Ribera, o difunde un informe que se descalifica por sí mismo por sus abultados errores técnicos de partida.

La consellera Carmen Montón y sus ridículos judiciales durante la legislatura

La Conselleria de Sanitat se ha empantanado en los tribunales en muchas de sus medidas estrella

REDACCIÓN

La gestión sanitaria del Consell, que pronto cumplirá tres años a escasos 365 días para las próximas elecciones autonómicas de 2019, en manos de la consellera Carmen Montón, es sinónimo de traspies judicial. Políticas de bombo y platillo de Carmen Montón como la retirada del copago, la universalización de la sanidad, la jubilación forzosa, el reparto de medicinas a residencias y el proceso de reversión de los hospitales públicos de gestión privada se han visto empantanados en procesos judiciales.

La reversión de hospitales públicos de gestión privada a la gestión directa ha desencadenado numerosas reacciones en distintas direcciones y en varios escenarios. Se ha producido el archivo de la causa por el falso cobro de comisiones por la central de



compras B2B, perteneciente a la empresa Ribera Salud. En esa causa se personó la Abo-

gacía de la Generalitat, que tras conocerse el sobreesimiento, estudia la posibilidad

de recurrir, a pesar de haber hecho el ridículo más espantoso en su cruzada contra Ri-

bera Salud. El Tribunal Constitucional anuló el decreto con el que se extendía la atención a los extranjeros en situación irregular. La resolución llevó tanto a Montón como al presidente del Consell, Ximo Puig, a manifestar en diciembre que seguirían trabajando para garantizar esa atención. Optaron por recurrir.

La retirada del copago se encontró en julio con una sentencia del TSJCV que lo anulaba y llevó a Sanitat a interponer recurso. Una denuncia por presuntas facturas falsas en el Hospital Provincial de Castellón, que Montón dio a conocer en rueda de prensa, se archivó. El Supremo, también en diciembre, anuló el decreto de jubilación forzosa y ahora la Conselleria se encuentra con una suspensión cautelar sobre el plan de reparto de medicinas a residencias.

Vinalopó Salud, una de las 50 mejores empresas para trabajar en España en 2018

Es la única empresa valenciana y la única institución sanitaria de la Comunitat con más de 1.000 empleados en ingresar en este prestigioso ranking nacional, avalada por su trayectoria

CARLOS HERNÁNDEZ

El Departamento de Salud del Vinalopó gestionado por el grupo Ribera Salud se convierte en una de las 50 mejores empresas para trabajar en España según la opinión de sus trabajadores. Por primera vez, este departamento de salud se posiciona en el octavo lugar de la categoría de grandes compañías de la lista de Mejores Empresas para Trabajar 2018, elaborada por la consultora de investigación y gestión de recursos humanos Great Place to Work.

Vinalopó Salud ha sido la única empresa valenciana y

► Hay más de 5 millones de empresas en España y Vinalopó Salud es una de las 50 mejores para trabajar según la opinión de sus profesionales

la única institución sanitaria, de más de 1.000 empleados, en ingresar en este prestigioso ranking a nivel nacional. Los resultados de la encuesta de clima Great Place to Work han sido excelentes gracias a la opinión anónima de los empleados que forman parte de Vinalopó Salud.

Los trabajadores afirman que el Departamento de Salud es un excelente lugar para trabajar. Y lo afirman destacando aspectos como el orgullo de trabajar en esta empresa y el nivel de autonomía y confianza que tienen con sus



Salvador Sanchís, director recursos humanos de Ribera Salud, y el equipo directivo del hospital, con el premio.

superiores. Valoran de forma muy positiva el ambiente de trabajo y el trabajo que realizan. Se siente tratados de for-

ma justa, sin ningún tipo de discriminación y acentúan aspectos como las oportunidades de desarrollo que les ofre-

ce la empresa y el trato que ofrecen a los pacientes.

El departamento de salud ha sido seleccionado en base

a la percepción de sus empleados (2/3 de la evaluación total) y sus prácticas y políticas de Recursos Humanos (1/3 de la valoración).

Celebración

Vinalopó Salud quiso celebrar con todos los profesionales de la organización este hito. Por ello organizó un concurso interno invitando a todos los trabajadores a vivir una experiencia única. Un total de ocho representantes de las diferentes categorías profesionales del departamento de salud fueron seleccionados por sus propios compañeros

► Se trata de la prestigiosa Lista Best Workplaces España 2018 que mide los lugares más excelentes donde trabajar a nivel nacional

para vivir esta experiencia sin saber nada al respecto.

Estos ocho trabajadores y trabajadoras junto con una representación del Equipo Directivo, Recursos Humanos y Comunicación fueron los encargados de recoger el galardón y de participar en la gala de entrega.

Para trasladar esta vivencia al resto de compañeros y compañeras de la Organización, estos ocho trabajadores han repartido una caja-regalo con obsequios a cada servicio y centro de salud del departamento.

Mejores condiciones que en la gestión directa Pertener al grupo Ribera Salud tiene ventajas para sus profesionales:

- **No trabajar el día del cumpleaños.** La empresa facilita que los trabajadores disfruten de este día especial con sus seres más queridos.
- **Promoción interna.** Más de 70 personas han mejorado su puesto de trabajo a través de procesos internos totalmente transparentes.
- **Carrera y desarrollo.** Cuanto más formado/a estén los profesionales y más tiempo lleven en la empresa, mejor será el estatus profesional y la retribución que el trabajador percibe.
- **Conciliar es una realidad** gracias a la gran variedad de permisos retribuidos que hacen la vida más fácil y permiten conciliar trabajo y hogar.
- **Adaptación de horarios.** Se acumulan jornadas, se adaptan horarios de entrada y salida, entre otras cosas, siempre y cuando el servicio lo permita.
- **Incentivos.** Siete millones de euros abonados de forma anual para recompensar al que más y mejor trabaja.
- **Igualdad.** La empresa cuenta con un Plan de Igualdad que garantiza que no exista distinción alguna entre hombres, mujeres, raza, religión u orientación sexual.
- **Retribución flexible.** La empresa ofrece servicios a los empleados a un coste inferior al precio de mercado. Por ejemplo, en la guardería, restaurantes, transporte o en formación. Los trabajadores ahorran gracias a la retribución flexible.
- **Celebrar los éxitos.** La empresa subvenciona eventos corporativos y sorprende con originales detalles y actividades para los profesionales.
- **Acuerdos corporativos.** Más de 60 convenios firmados con empresas del entorno.



Dos momentos de la celebración del premio, con foto de familia de los profesionales.



El Hospital de Dénia a la vanguardia en el tratamiento de hemorroides. El Departamento de Salud de Dénia ha incorporado a sus servicios la Embolización Arterial Rectal. Un procedimiento para tratar hemorroides que permite la recuperación del paciente en 24 horas. La Embolización Arterial Rectal se ofrece en



muy pocos Hospitales de España y se considera una de la técnicas más avanzada para el tratamiento de hemorroides. Se trata de un procedimiento mínimamente invasivo que permite reducir el dolor postquirúrgico, ya que en lugar de extirpar la hemorroide con el bisturí, la seca, cortando el riego sanguíneo que llega hasta ella. Este procedimiento acorta el plazo de recuperación y aumenta la calidad de vida del paciente. Los pacientes son asistidos por un grupo multidisciplinar en el que participan especialistas en Cirugía General y Digestiva y en Radiología Intervencionista. Está Indicado para pacientes que presentan contraindicación o dificultades para la cirugía o que ya hayan sido sometidos a intervenciones anales previas o para pacientes con trastornos de la coagulación de la sangre. El Dr. Luis Andreo, jefe del Servicio de Radiodiagnóstico, nos explica que: "desde la incorporación de esta técnica a la cartera de servicios, en el Hospital de Dénia hemos intervenido a 4 pacientes con la Embolización Arterial Rectal. Gracias a esta novedosa técnica, todos los pacientes se han recuperado de forma más cómoda y rápida."



Hospital de Dénia: gimnasia psicocreativa durante las sesiones de Hemodiálisis

ALFREDO MANRIQUE

Los pacientes de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital de Dénia pueden practicar gimnasia psicocreativa mientras se están dializando. Se trata de una serie de ejercicios físicos con instrumentos que pueden hacer en el sillón o en la cama, durante el tiempo que reciben el tratamiento. Son movimientos muy concretos ideados entre el equipo de Nefrología, Fisioterapia y Psicoterapia. Los ejercicios, de bajo impacto, se practican con elementos suaves como pelotas o gomas y están diseñados teniendo en cuenta las características específicas de este tipo de pacientes, con una movilidad muy reducida durante las sesiones.

Ejercicio

Marco Montomoli, Nefrólogo del DSD, subraya "la importancia del ejercicio físico para la población en general y para el paciente renal en particular, ya que éstos últimos tienen una alta tasa

de sedentarismo y, por ende, un riesgo cardiovascular mayor. Además, el 70% de los que se someten a sesiones de Hemodiálisis sufren episodios de depresión durante el tratamiento".

Para Montomoli, la estimulación física durante las sesiones de Hemodiálisis es una práctica extendida en los sistemas sanitarios anglosajones pero el hecho de ejercitarla con estímulos sensoriales, como realizamos en el Hospital de Dénia, es algo absolutamente novedoso. Además, añade, "es muy importante que los pacientes lo identifiquen como algo divertido, ya que así conseguiremos que continúen con este tipo de terapias en las que la tasa de abandono ronda el 50% a los seis meses de comenzarla".

Diversión

Por su parte, Alicia Costa, psicoterapeuta del DSD, destaca la importancia de que los "ejercicios se apoyen en elementos atractivos a la vista y al tacto para que su ejecución se convierta en un divertimento y un estímulo, más que en una obligación".

Según el supervisor de Fisioterapia del Departamento de Salud de Dénia -DSD-, Mariano Martín-Macho, "la mayor parte de los ejercicios son isométricos, no requieren de mucha movilidad y ayudan a mejorar la capacidad respiratoria y a mantener la estabilidad hemodinámica de los pacientes que los practican".

Alfredo Moreno, nuevo Director de Cuidados y Servicios del Departamento de Salud de Dénia. La Dirección General del Departamento de Salud de Dénia acaba de nombrar a Alfredo Moreno como Director de Cuidados y Servicios. Moreno, licenciado en Enfermería por la Universidad Autónoma de Madrid (UAM-1985), tiene un amplio historial profesional como Director de Enfermería en grandes hospitales públicos españoles. Desempeñó ese cargo en los centros sanitarios madrileños La Paz y Ramón y Cajal o el General de Valencia, en los que ha obtenido notables éxitos en la gestión de equipos y en resultados asistenciales. Además, entre otras muchas responsabilidades, se ha encargado del Área de Gestión Clínica del Corazón en el Hospital Clínico San Carlos, de Madrid; del Plan de Humanización del Lucus Augustí, en Lugo; o la Integración de Procesos de los Planes de Salud en el Área de Gestión Integrada, de A Coruña. Gracias a su dilatada experiencia, conocimiento del sector y habilidades directivas, Alfredo Moreno continuará, sin duda, por el camino de la excelencia emprendido por la anterior Directora de Cuidados, Catalina Espín, manteniendo a la Enfermería como uno de los grandes valores de nuestra Organización.



El Departamento de Salud de Dénia abrió los consultorios de verano durante la Semana Santa, en las playas de Calp y Xàbia

REDACCIÓN

El Departamento de Salud de Dénia abrió los consultorios de verano en las playas del Arenal en Xàbia y de la Fossa en Calp, durante esta Semana Santa. La asistencia se dispensó en estos puntos adicionales desde el 24 de marzo hasta el 8 de abril en horario ininterrumpido de lunes a viernes, entre las 10:00-18:00 y los sábados de 10:00-15:00. Fuera de este horario, las Urgencias se atendieron en el centro de salud de la Plaça de la Constitució de Xàbia y en la Avenida Conde Altea,

de Calp. Este es el segundo año consecutivo que el Departamento de Salud de Dénia amplía su oferta asistencial en las zonas de mayor afluencia turística durante las vacaciones de Semana Santa. Ambos consultorios son estructuras modulares facilitadas por los correspondientes ayuntamientos y están atendidos por un equipo compuesto por: médico, enfermera y personal de apoyo. En el caso de Xàbia el consultorio del Arenal está situado en la Avenida de París nº 18 y el de Calp cuenta con nueva ubicación en la Avenida Juan Carlos I, nº3.



CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital de Dénia, junto al Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell y el Hospital Clínico Universitario de Valladolid han sido premiados por su buena práctica y resultados en el Manejo de la Sangre del Paciente, en la primera edición de los Premios MAPBM-Vifor.

La transfusión de sangre innecesaria o evitable es frecuente y tiene una importante repercusión en la evolución clínica del paciente. De hecho, los pacientes transfundidos tienen una peor evolución posoperatoria y mayor mortalidad. Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve desde 2010 el desarrollo de programas multidisciplinares, conocidos genéricamente como Patient Blood Management cuyo objetivo es mejorar la evolución clínica del paciente sin transfundir más

El Hospital de Dénia premiado por su buena gestión de la sangre dedicada a las transfusiones



Foto de familia de los galardonados, entre los que se incluye el Hospital de Dénia.

bolsas de sangre que las estrictamente necesarias.

Proyecto

Para lograrlo, en nuestro país está en marcha desde

2014 el Proyecto MAPBM (Maturity Assessment Model in Patient Blood Management) con el objetivo de proporcionar a los hospitales herramientas y protocolos para conseguirlo.

Se celebró en Madrid hace unas semanas la reunión anual de los hospitales Maturity Assessment Model in Patient Blood Management (MABPM). Durante el encuentro se libraron los Premios

MAPBM-Vifor. El acto contó con la presencia de los directivos y líderes clínicos de los centros hospitalarios participantes en este modelo de evaluación. Todos los hospitales españoles adheridos actualmente al proyecto, un total de 35, optaron a los galardones.

En esta primera edición, se han concedido tres premios para los mejores hospitales en las tres categorías establecidas:

- Premio: Hospital sin Cirugía Cardíaca con mejores resultados en el índice MAPBM

Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell

- Premio: Hospital con Cirugía Cardíaca con mejores resultados en el índice MAPBM

Hospital Clínico Universitario de Valladolid

- Premio: Hospital con mayor incremento anual en el índice MAPBM

Hospital de Dénia (Marina Salud).

Las dos candidaturas alternativas en las vinculadas al mandato de Rosa Fuster

El próximo 3 de mayo se celebran las elecciones a la presidencia de la Junta de Gobierno del Ilustre Colegio de Médicos de Valencia (ICOMV). A escasas semanas de los comicios tres candidaturas se disputan la presidencia. De un lado, la parte oficialista,

liderada por la actual presidenta, la doctora Mercedes Hurtado. Por otra, la candidatura aspirante a evitar la reválida de Hurtado está encabezada por el doctor Agustín Navarro. Y finalmente, está la candidatura que protagoniza la psiquiatra Mayte Lázaro, quien

formalizó su aspiración registrándose a finales de marzo. El próximo 3 de mayo 15.000 médicos valencianos elegirán entre renovar su confianza en Mercedes Hurtado u optar por una de las otras dos candidaturas que ahora Salut i Força desgrana.



Rosa Fuster, expresidenta del ICOMV.

¿Dónde están los 500.000 euros y cuándo serán retornados?

Queda demostrado que las dos candidaturas alternativas a Mercedes Hurtado, actual presidenta del ICOMV y que aspiran a suceder a la oftalmóloga, poseen enormes y evidentes vínculos con la ex presidenta Rosa Fuster,

cuyo mandato está siendo investigado por la desaparición de medio millón de euros de las arcas colegiales, prestados sin saber las razones a una SL. Y sin que todavía haya aparecido el dinero y se esté buscando en paraísos fis-

cales. Por tanto, determinados miembros de las candidaturas a la elecciones del ICOMV 2018 del próximo 3 de mayo deberían explicar por responsabilidad con los colegiados dónde se encuentran los 500.000 euros desvia-

dos en 2014 durante el mandato de Fuster en la que Mayte Lázaro era la representante de la junta electoral de los comicios de ese año y en la que Rosa Fornés, mujer del actual candidato Agustín Navarro era la vicepresidenta.

Agustín Navarro y los tentáculos de los Fornes

El doctor Agustín Navarro es médico de Urgencias del Hospital Universitario Casa de Salud de Valencia, servicio del que ha sido responsable durante casi dos décadas. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, también ha sido jefe del Área Clínica de Urgencias y del Área de Continuidad Asistencial del Departamento de Salud y del Hospital de Dénia. Dicha candidatura arrastra evidentes vínculos con la etapa de la ex presidenta Rosa Fuster (cuyo mandato fue de 2010-14) y donde está bajo sospecha su gestión, y en fase de investigación judicial por el desvío y desaparición de 500.000 euros de las arcas del ICOMV en forma de extraño préstamo. Salut i Força desvela con de-

talle la relación directa del equipo de trabajo y de confianza de Rosa Fuster con el aspirante Agustín Navarro. Por partes.

-Rosa Fornes: es la mujer del Dr. Agustín Navarro. Rosa Fornés, era la vicepresi-

denta de la Junta de Rosa Fuster, persona de su total confianza y que aparece directamente vinculada en tiempo y forma en el mandato en el que se prestó el dinero.

- Carlos Fornes: por si fuera poco, los vínculos de Agustín

Navarro con Rosa Fuster no cesan ahí. Su cuñado, es decir el hermano de Rosa Fornes, es el abogado Carlos Fornes, llevó algunos procesos judiciales de la Junta de Rosa Fuster.

- Andrés Cánovas: el actual

presidente del Sindicato Médico de la Comunitat Valenciana, apoya la candidatura de Agustín Navarro, aprovechando la plataforma sindical que debería representar a todos los médicos y no a un candidato.



Agustín Navarro, candidato a la presidencia del ICOMV.



Rosa Fornes, ex vicepresidenta del ICOMV.



Carlos Fornés, abogado y ex asesor en procesos jurídicos de la Junta presidida por Rosa Fuster.



Andrés Cánovas, presidente del Sindicato Médico en la Comunitat Valenciana.

500.0

elecciones del ICOMV del 3 de mayo, cuando desaparecieron 500.000 €

Las guerras de Mayte Lázaro

Mayte Lázaro, psiquiatra y aspirante como tercera candidatura en ser registrada, fue la representante de la Junta del ICOMV, presidida por Rosa Fuster, en el proceso electoral de 2014. Por partes.

- **Juan José Máñez:** era el secretario de la junta de Rosa Fuster cuando se prestó el dinero, los 500.000 euros, a la empresa Mibal invest SL. Tras tres años de proceso judicial, la causa está declarada como compleja ante los movimientos constantes del dinero por paraísos fiscales

para evitar su rastreo. Queda pendiente que el juez termine la instrucción y abra el procedimiento del juicio oral.

- **Andrés Cánovas:** la candidata Mayte Lázaro acumula diferentes conflictos que han acabado en procesos judiciales. Es el caso de la denuncia que le interpuso al presidente del Sindicato Médico, Andrés Cánovas. Le denunció por acoso laboral. Tanto Mayte Lázaro como su marido, Santiago Rincón, fueron expulsados del Sindicato Médico, tal y como

reza en la web sindical: "Que Dña. M^a Teresa Lázaro Casajús ha sido expulsada del sindicato CESM-CV, en Asamblea General Extraordinaria de Julio de 2011, con 233 votos a favor, 2 abstenciones y dos votos en contra (el suyo y el de su marido, también expulsado). Hecho sin precedentes en nuestra historia sindical, por contravenir los estatutos de este sindicato de forma reiterada, ya que miembros del Comité Ejecutivo y miembros del Observatorio de la Mujer Médi-

co se sienten amenazados con su actitud. Y por no haber solucionado sus discrepancias dentro de los cauces sindicales (fue miembro del Comité Ejecutivo CESM-CV seis años), acudiendo a interponer denuncias en tribunales en lugar de utilizar los mecanismos internos establecidos "

- **Conselleria de Sanitat:** Mayte Lázaro impugnó el proceso de selección de la gerencia del Hospital La Fe de Valencia, en la que Lázaro

competía con la candidata de la consellera Mónica Almiñana. Almiñana fue nombrada en diferido, anunciada a bombo y platillo por su amiga Carmen Montón, con quien coincidieron en Madrid (una en el Congreso y otra en el Senado) y aunque el nombramiento de la catalana fue publicado en el Diari Oficial de la Comunitat Valenciana, se echó para atrás hasta hacerse oficial semanas después. Fue un nombramiento legal pero muy poco estético.



Mayte Lázaro, candidata a las elecciones del ICOMV.

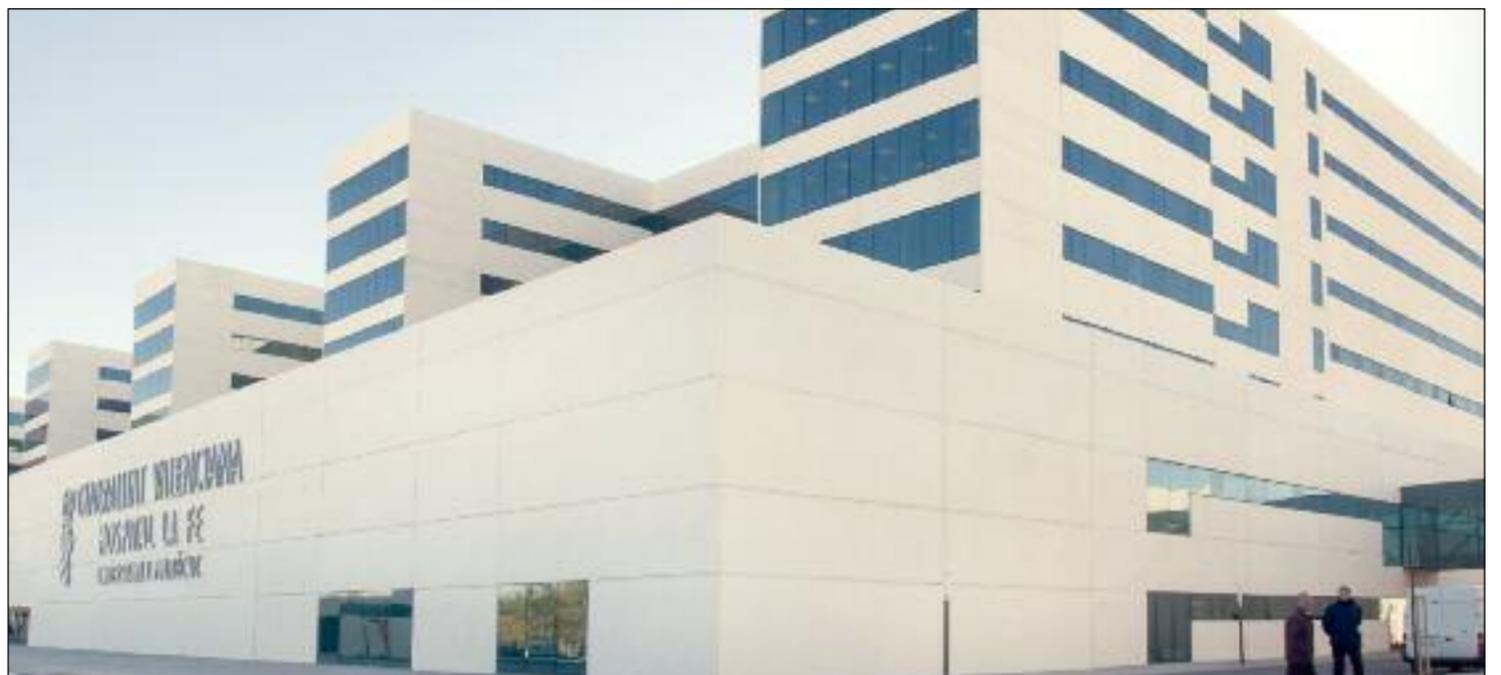
Foto Levante-EMV.



Andrés Cánovas, presidente del Sindicato Médico.



J.J. Máñez, miembro de la actual candidatura de Mayte Lázaro y secretario cuando se prestaron los 500.000 euros a Mibal invest SL.



000 €

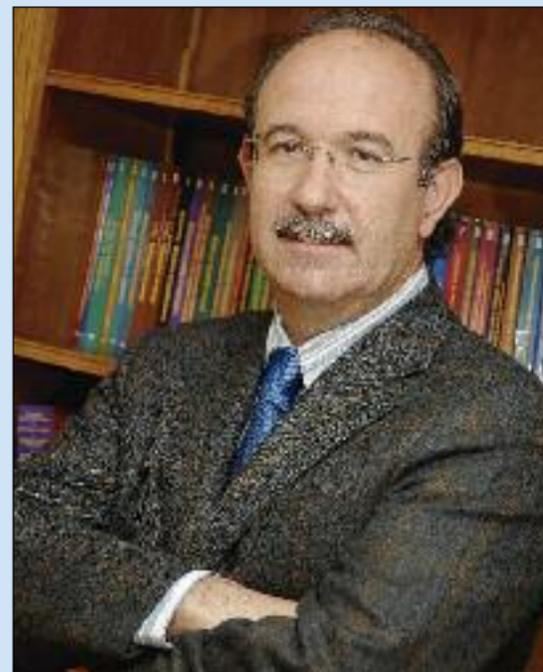
La relación entre cooperación y salud centra las VIII Jornadas de Cooperación al Desarrollo. El Colegio de Enfermería de Alicante acogió la celebración de las VIII Jornadas de Cooperación al Desarrollo, una actividad organizada por el Colegio a través de su Grupo de Cooperación al Desarrollo y que se desarrolla bajo el lema de Cooperación y salud, compartiendo experiencias. Las Jornadas acogieron la exposición de diferentes experiencias de voluntariado y un apartado dedicado a reflexiones sobre cooperación, así como una obra de teatro espontáneo a cargo del Grupo de Mujeres de Matagalpa (Nicaragua). La inauguración de las mismas ha contado con la presencia de la presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante, Belén Payá, quien ha destacado que las experiencias de los compañeros a las que se va a tener acceso “nos van a situar en lo que significa trabajar en esta tarea tan dura del ámbito de la cooperación al desarrollo con las desigualdades, problemas económicos, de guerras, de necesidades y de ayuda humanitaria” que se dan en él. La presidenta del Colegio expresó su deseo de que “a partir de compartir estas experiencias salgan nuevos proyectos y nuevas ideas”.



El Colegio de Enfermería de Alicante pide políticas que favorezcan la conciliación de la vida familiar y laboral. Con motivo de la celebración el 8 de marzo, del Día Internacional de la Mujer, la existencia de políticas laborales que favorezcan una mayor conciliación de la vida familiar y laboral, toda vez que se trata de un problema que tiene una gran incidencia en el colectivo de profesionales de Enfermería al ser este eminentemente femenino. Una especial incidencia que tiene su origen en que, a día de hoy, siguen siendo las mujeres quienes en mayor medida asumen el cuidado familiar de los hijos y familiares dependientes, tal y como apuntan organizaciones como Save the children en su informe La conciliación de la vida laboral y familiar en España. La dificultad para la citada conciliación tiene un origen muy claro en el sistema público en la evidente falta de enfermeras, una circunstancia que hace que la Comunidad Valenciana sea la tercera por la cola en el ranking de las autonomías en cuanto a la proporción de enfermeras por cada 100.000 habitantes, superando únicamente a las comunidades de Murcia y Andalucía.

CECOVA y Fundación Index destacan la existencia de suficientes fuentes de información para transformar y mejorar la práctica profesional enfermera. El Colegio de Enfermería de Alicante va a acoger el próximo 10 de abril la I Jornada Movamos el Conocimiento en Enfermería, que se desarrollará bajo el lema de “Las fuentes para la Investigación y la Evidencia”. Una actividad fruto del convenio que mantienen el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y la Fundación Index con el fin de promover la investigación en el ámbito de la profesión de Enfermería. El objetivo de esta actividad es sensibilizar e informar sobre el hecho de que existen suficientes fuentes de información para que las enfermeras podamos transformar y mejorar nuestra práctica profesional y que si utilizásemos todo el conocimiento disponible conseguiríamos una mejora sustancial de la misma.

El CECOVA resalta la labor de las enfermeras en la detección de la violencia machista y en la asistencia a las víctimas. Con motivo de la celebración este 8 de marzo del Día Internacional de la Mujer y del patrón de la profesión de Enfermería, San Juan de Dios, el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), junto a los colegios de Enfermería de Valencia, Castellón y Alicante, recordaron a la sociedad la importante labor que realizan las enfermeras desde sus puestos de trabajo a la hora de detectar síntomas de la violencia machista. Su labor es de vital importancia para las víctimas cuando acuden a recibir asistencia sanitaria para poder detectar posibles casos ocultos, y lograr así un diagnóstico precoz que permita prevenirlos. Un problema que en el año 2017 se cobró la vida de 49 mujeres en España, 8 de ellas en la Comunidad Valenciana, lo que representa un 16,3% del total. En relación con los datos nacionales, en el 22,4% de los casos había denuncia previa presentada por la víctima, mientras que en el 21% la habían presentado terceras personas. Por grupos de edades la franja que presenta una mayor incidencia de casos es la comprendida entre los 31 y los 40 años, con 16 casos, un 32,7% del total.



El CECOVA pide una mayor protección para los profesionales de Enfermería con el fin de garantizar su seguridad e integridad física en el ámbito laboral. Aprovechando el Día nacional contra las agresiones en el ámbito sanitario, en la necesidad de incrementar la protección para los profesionales de Enfermería con el fin de garantizar su seguridad e integridad física en el ámbito laboral, la Organización Colegial destacó que Enfermería es el colectivo sanitario que más insultos, vejaciones y violencia física sufre, ya que son los primeros en mantener contacto con los pacientes. El número de agresiones a enfermeras registrado el año pasado en la Comunidad Valenciana fue de 16 (6 en Alicante, 3 en Castellón y 7 en Valencia), dos más que el año anterior. Sin embargo, la cifra de denuncias sigue siendo muy inferior a los casos reales. La disparidad entre casos reales y casos denunciados se produce porque la mayoría de agresiones no llega a plasmarse por escrito, generalmente por miedo y desconfianza entre los profesionales sanitarios, por lo que se debe trabajar para ganarse su confianza para que se sientan protegidos y vean que las denuncias son efectivas.



Foto de familia de los profesionales que llevan 25 años.



El Colegio de Enfermería de Castellón celebra el Día de la Enfermería homenajeyendo a Jordi Guinot

NACHO VALLÉS

El Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón celebró el pasado 23 de marzo, el Día de la Enfermería en el que se homenajeó al enfermero, docente e investigador Jordi Guinot Bachero por su larga trayectoria profesional y su aportación científica al campo de la Enfermería. Durante su discurso Jordi Guinot este reconocimiento convalidó concedido por sus compañeros de profesión, tras lo cual ha realizado un repaso de su carrera, haciendo especial hincapié en la importancia de fomentar la investigación entre los jóvenes profesionales de la Enfermería. En este momento, Guinot compagina su labor asistencial en el Centro de Salud Palleter de Castellón con la investigación en materia de Enfermería y la docencia. Del mismo modo, se entregó la Condecoración "Gran Insignia de Oro" Modalidad Profesional al Hospital General Universitario de Cas-

tellón, que este pasado año cumplió 50 años. Han recogido este reconocimiento el gerente del Departamento de Salud de Castellón, Miguel Alcalde, y la directora de Enfermería de este departamento, Pilar Fernández.

También la Condecoración "Gran Insignia de Oro" Modalidad Profesional al Hospital Comarcal de Vinaròs, que precisamente en 2017 celebró su 25 aniversario. En este caso fue la Directora de Enfermería de este departamento, Mónica Herrera, la representante que ha recogido el reconocimiento.

Cheque

De igual manera, el Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón hizo entrega de un cheque con 750 euros a la Associació d'Esclerosi Múltiple de Castelló. Según han detallado desde el ente colegial, esta dotación tiene el objetivo de poner en valor la rica y fructí-

ra labor que ha realizado este órgano en la mejora de las condiciones de vida de las personas afectadas por esta dolencia en las últimas décadas, y el apoyo incondicional que ha ofrecido a sus familias y acompañantes.

Tras estas menciones se procedió a la entrega de diplomas a los enfermeros colegiados que cumplen 25 años de servicio y a aquellos que se jubilaron a lo largo del año 2017.

A este acto, que fue conducido por David Reina, vocal de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón, asistieron Francisco J. Pareja, presidente de la Junta

de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón; José Antonio Ávila, presidente Consejo de Enfermería de la Comunitat Valenciana (CECOVA); Azucena Martí, directora territorial de Sanidad en Castellón; Blanca Montes, presidenta de la Asociación de Jubilados de Enfermería y M^o Carmen Ribera, concejala de Salud Pública del Ayuntamiento de Castellón.



Jordi Guinot, junto a su familia.



"Gran Insignia de Oro" Modalidad Profesional al Hospital General Universitario de Castellón.



Entrega del cheque con 750 euros a la Associació d'Esclerosi Múltiple de Castelló.



Gran Insignia de Oro" Modalidad Profesional al Hospital Comarcal de Vinaròs.

Jaime Giner toma de posesión como presidente de la nueva Junta del MICOF

El máximo representante colegial asegura que “desde el MICOF lucharemos por lo que creemos justo para nuestra profesión y que mejore la atención de los ciudadanos”

REDACCIÓN

El Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) acogió en su sede de Valencia, el acto de toma de posesión de la nueva Junta de Gobierno para los próximos cuatro años. Jaime Giner, reelegido como presidente del MICOF, incidió en su discurso en que “desde el MICOF no vamos a dejar de luchar por aquello que creemos justo para nuestra profesión y necesario para mejorar la atención de los ciudadanos”. Asimismo, también recordó que cuando se presentó en 2014 uno de los temas que promulgaban eran “hechos y no palabras” y así lo ha recalado cuatro años después al recordar que “hay suficientes hechos que demuestran que hemos trabajado por mejorar la profesión y nuestro Colegio”.

El presidente hizo una relación de todas las gestiones que se han conseguido a lo largo de su legislatura anterior: el incremento del 10% de la colegiación hasta superar los 4500 colegiados, integración



Jaime Giner.



Imagen de la nueva Junta de Gobierno del MICOF.

de los farmacéuticos en todos los sectores, la puesta al día de los pagos de la Administración, fortalecimiento de las relaciones con las universidades, los sindicatos, la Patronal y las Sociedades Científicas, ampliación del presupuesto destinado a la Responsabilidad Social Corporativa, la implementación de la atención farmacéutica domiciliaria y la desaparición del programa AKASA, o la subvención del

copago, entre otros.

No obstante, y pese a los logros obtenidos, Giner, ha remarked que todavía quedan aspectos pendientes de gran relevancia como son el modelo de atención sociosanitaria y los servicios de urgencia y que en este sentido se va a continuar trabajando.

El nuevo secretario, Vicente Colomer dirigió unas breves palabras a los asistentes en las que agradeció la labor

realizada por M^a Luisa Bermon-teu, anterior secretaria del MICOF, destacando que “me cedo el testigo y que sé que la tendré siempre para ayudarme en lo que necesite”. Asimismo durante su intervención ha insistido en “la necesidad de impulsar la atención farmacéutica, los servicios farmacéuticos profesionales, la integración de todos los farmacéuticos que atienden al paciente en los equipos sani-

tarios asistenciales y, que se dignifique de una vez por todas nuestra profesión”.

Tras el discurso de Colomer, los treinta y seis vocales que conforman la nueva Junta de Gobierno realizaron el juramento prometiendo cumplir los estatutos del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia y guardando el debido secreto sobre todas las deliberaciones de la Junta de Gobierno.

El MICOF y la AECC ponen en marcha la campaña de prevención del cáncer de colon “Yo puedo salvarte la vida”

Con motivo de la celebración del Día Mundial de esta patología

REDACCIÓN

El pasado 31 de marzo se celebró el Día Mundial contra el Cáncer de Colon y con el objetivo de prevenir y detectar de forma temprana el cáncer de Colon, el MICOF, en colaboración con la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) de Valencia, pusieron en marcha la campaña “Yo puedo salvarte la vida” para promover la realización de una nueva prueba por la que, a través de una simple muestra de heces, se pueda detectar el cáncer de colon incluso antes de que se dé la enfermedad.

Para ello, se han distribui-

do entre las 1.242 farmacias de la provincia de Valencia más de 2.500 carteles y más de 60.000 folletos informativos en los que se explica en qué consiste el test de heces, que se recomienda para aquellas personas mayores de 50 años, y algunos datos sobre esta enfermedad, el tipo de cáncer del que se diagnostican más de 34.300 casos cada año. “Un cáncer que puede aparecer sin síntomas, lo que hace necesario este tipo de pruebas preventivas”, ha señalado el presidente del MICOF, Jaime Giner.

“Los farmacéuticos somos el primer eslabón del sistema de atención sanitaria y es-

tamos obligados no solo a dispensar medicamentos y promover un estilo de vida saludable entre nuestros pacientes, sino también a ayudarles a prevenir y detectar de forma precoz enfermedades”, ha indicado Giner. El MICOF ha colaborado con la AECC para la puesta en marcha de esta iniciativa, “igual que hemos colaborado con otras asociaciones de pacientes para la prevención de otras enfermedades frecuentes entre la población, como es el caso del VIH, por ejemplo”, ha recordado el presidente. Una colaboración que, en el caso de la AECC, existe desde junio de 2016.

YO PUEDO
SALVARTE LA VIDA

Un simple test de heces puede evitar que llegues a tener cáncer de colon.

Si tienes más de 50 años infórmate y participa en el programa de prevención.

aecc infocáncer 25 años MICOF



Un instante del Congreso de Baja Visión.

Cerca de 2 millones de personas sufren baja visión en toda España

Los ópticos optometristas buscan desde las Unidades de Baja Visión soluciones para que estos pacientes adquieran de nuevo niveles de visión que les permita realizar actividades cotidianas o disfrutar de sus aficiones

NACHO VALLÉS

Las personas con Baja Visión sufren una pérdida importante de la visión, que no mejora utilizando gafas convencionales, lentes de contacto ni tratamientos médicos, farmacológicos o quirúrgicos, y que dificulta la realización de actividades de la vida diaria mermando el estado anímico del paciente y su autonomía.

A pesar de que en los últimos años se han producido importantes avances en cirugía y tratamientos oftalmológicos, convivir con una discapacidad visual sigue siendo una situación que padecen muchas personas. Además, todavía no existen tratamientos definitivos para las principales patologías causantes de Baja Visión como la degeneración macular asociada a la edad (DMAE), la retinopatía diabética y la retinosis pigmentaria, y otras en las que los tratamientos existentes solo son efectivos en algunos casos para frenar la evolución de estas patologías.

Las personas que sufren es-



tas enfermedades están interesadas en vigilar su patología en el oftalmólogo pero todavía están más preocupados en recuperar algo la visión y así paliar las consecuencias de la misma y es ahí donde cobran sentido las unidades de

Baja Visión.

Desde las unidades de Baja Visión, los ópticos optometristas buscan soluciones para aprovechar los restos de visión que estas personas pueden preservar. Para ello recurren a la adaptación de ayu-

das de baja visión en las gafas o en equipos individuales, además de las pautas de entrenamiento y adaptación que requieren los pacientes de baja visión. De esta forma, mejoran la calidad de la visión y por lo tanto volver a realizar sus aficiones o actividades cotidianas, devolviéndoles la autonomía y felicidad.

El aumento de la esperanza de vida

En la actualidad, debido al aumento de la esperanza de vida, los datos muestran que las personas con discapacidad visual incrementarían su número como veremos a continuación. Según la OMS, el principal factor de riesgo asociado a causas de discapacidad visual en el mundo sería la edad, ya que la mayoría de las patologías tienen lugar en personas mayores. Otro de los factores es el género, ya que las mujeres tienen mayor riesgo de padecer una pérdida severa de visión, quizás, en parte, por su mayor esperanza de vida. Por último, la condición socioeconómica es determi-

nante ya que el 87% de la población con algún tipo de discapacidad visual se encuentra en países en vías de desarrollo.

Según la OMS, cerca de 285 millones de personas padecen algún tipo de discapacidad visual de las cuales 39 millones son ciegas

España sigue la línea de Europa occidental. El mayor factor de riesgo en nuestro país es el envejecimiento de la población que, junto al aumento de la tasa de diabetes, lleva a una mayor prevalencia de ceguera. Se estima que cerca de 2 millones de personas sufren alguna discapacidad visual y las principales patologías que provocan discapacidad visual son el glaucoma y la retinopatía diabética.

En este sentido, desde las Cortes Valencianas se ha instado a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública a que habilite servicios de rehabilitación visual con ópticos-optometristas para que las personas mayores afectadas de baja visión, puedan mejorar su calidad visual y, por tanto, su calidad de vida.



La Dra. Hurtado, recogiendo el Premio Sanitaria de manos de la consejera andaluza.



Foto de familia de las premiadas.

La presidenta del Colegio de Médicos de Valencia, reconocida con el galardón Premios Sanitarias que destaca el liderazgo femenino en sanidad

REDACCIÓN

La presidenta del Colegio de Médicos de Valencia, la Dra. Mercedes Hurtado, ha recibido el galardón Premios Sanitarias en la categoría de Colegio Profesional en un acto celebrado en la capital española por la empresa editorial Sanitaria 2000. El galardón

Premio Sanitarias tiene como objetivo poner en valor la labor que desarrollan las mujeres en diferentes ámbitos a nivel nacional, así como dar una mayor visibilidad al talento femenino. La presidenta del ICOMV, la Dra. Mercedes Hurtado, destacaba al recoger el premio en la categoría de Colegio Profesional: "Para

mí es un honor recibirlo porque no es a título individual, sino representando a un colectivo que durante muchas generaciones ha sido invisible. Hoy represento a todas las médicas valencianas".

En concreto, en fecha actual, el Colegio de Médicos de Valencia cuenta con 7.424 colegiadas médicas que superan

en número al total de colegiados varones, que ascienden a 7.248.

Asimismo, la Dra. Hurtado añadía durante su intervención. "Este galardón destaca a las mujeres que sí hemos conseguido romper ese techo de cristal, que hemos superado esas barreras que dificultan avanzar en nuestra carre-

ra profesional".

La Dra. Hurtado finalizaba adelantando una de las próximas iniciativas que pondrá en marcha la corporación colegial si es reelegida: "Me comprometo a crear una Oficina de Atención a la Mujer Médica para que desde su Colegio les facilitemos su labor y la conciliación".

El Colegio de Médicos de Valencia registra en 2017 un aumento de agresiones a médicos del 25% respecto al año anterior

CARLOS HERNÁNDEZ

El Colegio de Médicos de Valencia con motivo del Día Nacional contra las Agresiones en el Ámbito Sanitario que se celebró el 15 de marzo y cuyo lema es "Contra las agresiones a sanitarios, tolerancia cero", dio a conocer el informe de agresiones a médicos perteneciente a 2017. La corporación lamenta el continuo aumento de las agresiones a médicos y estima que las diferentes campañas impulsadas han visibilizado la parte oculta de las agresiones y han animado a los galenos a denunciar en el Colegio las agresiones o amenazas sufridas en el ejercicio de sus funciones.

El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia informa de que han aumentado un 25% los casos de agresiones en el ejercicio 2017 respecto al anterior, computándose un total de 24 casos. De los cuales 5 corresponden a insultos, 15 a amenazas graves y 4 su-



pusieron lesiones físicas. Respecto a periodos anteriores, en el año 2014 se registraron 10 casos de agresiones y desde ese momento, coinci-

diendo con la atribución del médico como autoridad pública en Ley Valenciana de Salud, se contabilizaron 12 agresiones en 2015 y 18 episodios violentos en el año 2016 en la provincia, según los registros colegiales.

Respecto a las causas de las agresiones se ha observado principalmente la disconformidad con la atención médica, desacuerdo con el tiempo en ser atendido, discrepancias personales e informes no acordes a sus exigencias, entre otras. Respecto al sexo del profesional agredido 14 son mujeres y 10 hombres y en 13 de los 24 casos la agresión proviene de los familiares del paciente.

En el informe citado se observa la mayoría de las agresiones en el ejercicio público, computando 21 agresiones en centros públicos y 3 en consultas privadas. En cuanto a las consecuencias, en 11 de los 24 casos se presentó denuncia por parte del agredido, y en 1 caso hubo baja médica del profesional.

El pleno del Colegio de Médicos de Valencia aprueba la convocatoria de elecciones para el mes de mayo. El Colegio de Médicos de Valencia celebrará los comicios electorales el próximo tres de mayo. Así lo ha aprobado esta tarde el pleno de la Junta de Gobierno con la aprobación por unanimidad de los consejeros asistentes. De este modo, los cerca 15.000 médicos colegiados de la provincia de Valencia serán llamados a participar en la elección de los profesionales que representarán al colectivo médico en los próximos cuatro años. El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia (ICOMV) detalla que la presidenta de la corporación, Dra. Mercedes Hurtado, ha agradecido a todos los miembros de la Junta de Gobierno el trabajo y dedicación realizado durante este periodo y ha animado a seguir en futuros proyectos comunes. Asimismo, desde ICOMV informan de que durante el pleno, y una vez aprobado la convocatoria de las próximas elecciones, los consejeros Dr. Javier López Trigo y Dr. Jesús Gil Pinilla han presentado la renuncia de su cargo. La presidenta de la corporación les ha agradecido el compromiso y trabajo realizado y les ha deseado suerte en sus diferentes trabajos y proyectos.

Uniteco Profesional incide en la importancia de un buen seguro de responsabilidad civil profesional con su campaña #SomosÚnicos

La correduría líder en seguros sanitarios sigue apostando por defender al profesional

CARLOS HERNÁNDEZ

Uniteco Profesional continúa con su firme apuesta de defender al profesional sanitario en su aspecto más vulnerable, el que tiene que ver con esa parte de su profesión relacionada con el derecho: demandas, reclamaciones, etc. Como parte de su hoja de ruta ha presentado esta mañana su campaña #SomosÚnicos, fundamentada en varias piezas audiovisuales que desgranar todos los ámbitos de su producto estrella, la póliza ÚNICO, hasta el momento “el seguro más completo de responsabilidad civil que existe en España”, como indican desde la correduría.

Al acto acudieron Gabriel Núñez, presidente de Uniteco Profesional, Juan Pablo Núñez, director de Negocio y Clientes, e Ivo Leahy, director de Comunicación. Juan Pablo Núñez valoró el escenario actual de la responsabilidad civil profesional (RCP) en nuestro país y lo que ha supuesto para el mismo la retirada de Zurich, líder hasta ese momento de la RCP pública, coincidiendo con la aplicación del nuevo baremo de Tráfico. Como es sabido este baremo, aplicado en los casos sanitarios, ha generado “incertidumbre o recelo en aseguradoras y reaseguradoras, donde las cantidades reclamadas a los médicos se llegan a multiplicar por tres en muchos de los casos”. Estos casos son principalmente “las grandes invalideces, los grandes daños y la muerte, especialmente en tres especialidades, por su riesgo elevado: Traumatología con cirugía de espalda, Obstetricia y Neurocirugía”.

Low cost

“La salida de un agente tan importante como Zurich del ‘tablero de juego’ ha provocado que muchas compañías ‘low cost’ hayan aparecido para cubrir ese vacío”, ha indicado el director de Negocio y Clientes. También se ha referido a estos nuevos agentes como “compañías que ofrecen un producto muy básico y limita-



Juan Pablo Núñez, director de Negocio y Clientes, e Ivo Leahy, director de Comunicación.

do por un precio muy bajo”, recalando que “lo que hay detrás de estas corporaciones, muchas con sede fuera de España, es absoluta inexperiencia en el sector, lo que se traduce en la principal consecuencia que desde Uniteco se quiere evitar: alto riesgo para el médico”. Ante este panorama, desde la correduría han querido reforzar el mensaje hacia el médico de que debe contar con el “seguro de responsabilidad civil más completo posible para estar tranquilo”. “Un médico tranquilo tiene un paciente seguro”, recordó Núñez.

#SomosÚnicos

El director de Comunicación, Ivo Leahy, presentó la campaña ‘Somos Únicos’, una serie de piezas audiovisuales a través de las cuales Uniteco Profesional ha querido plas-

mar todas las cualidades que forman parte, tanto de su producto más completo, la póliza Único, como de “cada uno de los profesionales que hacen y han hecho posible desde hace casi 50 años que los médicos puedan irse a dormir tranquilos todos los días”, ha indicado Leahy. “Las cualidades que hacen a nuestra póliza ser única son la experiencia, la calidad, la seguridad, la pasión y el hecho de ser pioneros en el sector”, ha precisado el director de Comunicación, como así se titulan cada uno de los vídeos que ha presentado la correduría. “La primera póliza de responsabilidad civil profesional de nuestro país se hizo aquí en Uniteco, algo que representa sin duda nuestro espíritu pionero y lo que ha ido marcando nuestra trayectoria desde hace 49 años, queremos estar

por delante de lo que está pasando”, todo ello representado en la figura de su presidente, Gabriel Núñez. Como ha comentado Leahy, “ser pioneros desde hace tantos años nos lleva indudablemente a contar con la experiencia, otra de nuestras principales cualidades, la cual hemos querido plasmar en nuestro director jurídico, la figura que recoge esas demandas o reclamaciones que ocurren prácticamente todos los días”.

Tras ello, el director de Comunicación dio paso a la pieza centrada en la calidad, indicando que “aquí se aúna todo el trato que ofrecemos a los médicos junto con el trabajo de pulir la póliza día a día para hacerla efectivamente única”. Otra de las piezas audiovisuales se ha centrado en la pasión, “un concepto muy subjetivo pero en Uniteco muy

real”, ha reconocido Leahy, quien ha declarado que se ha querido reflejar en la figura de Juan Pablo Núñez esta pasión, ya que “representa esa segunda generación que entra en la gestión de la compañía y que hereda ese conocimiento o experiencia de manos de su padre y presidente, Gabriel Núñez, manteniendo intacto el espíritu de servicio a los médicos”. El director de Comunicación reservó la última pieza, centrada en la seguridad, para cerrar la presentación. “La seguridad del médico es sin duda el fin último de todo este proceso. Trabajamos todos los días por y para ello, y hemos querido reflejar esta cualidad en una de esas personas que forman parte del equipo que está presente en los hospitales, trabajando en el día a día al lado del profesional sanitario”, concluyó Leahy.

El Grupo Cofares aumenta un 6,52 por ciento las ventas hasta febrero

La cooperativa líder en España en distribución farmacéutica, refuerza su posición al frente del sector incrementando su actividad en el primer trimestre

REDACCIÓN

La cooperativa ha registrado un crecimiento en ventas del 6,52 por ciento al cierre de febrero, unos datos que superan ampliamente el 4,85 por ciento de crecimiento de estos mismos meses del gasto en recetas del Ministerio de Sanidad y que sobrepasan en un 23 por ciento (y en 1,22 puntos porcentuales) la evolución media del mercado de la oficina de farmacia, según datos de QuintilesIMS.

Este incremento se hace patente también en el aumento en las líneas de pedido recibidas de las oficinas de farmacia, que han ascendido en un 5,96 % llegando a los 53 mi-

llones de pedidos entre enero y marzo del actual ejercicio.

También ha crecido un 2,5 %, respecto al primer trimestre de 2017, el número de socios que forman parte de la cooperativa, acercándose a los 10.750.

Tendencia

El presidente de Grupo Cofares, Eduardo Pastor, ha destacado la importancia de esta buena tendencia en los resultados y ha remarcado "la clara apuesta que desde la cooperativa se está haciendo por reforzar el modelo, mejorando los servicios básicos a la oficina de farmacia, así como potenciando un amplio abanico de actividades comple-

mentarias que contribuyan a incrementar tanto las ventas de la farmacia como la oferta para sus clientes".

En esta línea de seguir mejorando el servicio a la farmacia, y por extensión a la población usuaria, Cofares ha abierto en estos primeros meses 35 nuevas rutas de reparto, llegando ya a más del 75 % de las poblaciones españolas con oficina de farmacia, es decir llevando medicamentos y otros productos de farmacia a más de 4.500 municipios.

Estos incrementos se traducen también en más kilómetros recorridos, un 2,5 % más de media mensual en el primer trimestre, y en más entregas diarias, superando las 1.550 puestas al día.



El presidente de Cofares, Eduardo Pastor.



Eduardo Pastor hizo entrega de los galardones.

La Fundación Cofares entrega el premio Fundación Cofares 2017 a Farmacéuticos Sin Fronteras

CARLOS HERNÁNDEZ

Eduardo Pastor hizo entrega en las instalaciones del Grupo Cofares de la dotación económica correspondiente a la XVII edición del premio anual que entrega la Fundación Cofares a FSF, que estuvo representada por su presidente, Ra-

fael Martínez, y su director, Ángel Huélamo. El presidente de la cooperativa estuvo acompañado por los Consejeros Emilio Martínez y Rosa Martínez, así como Félix Martínez, vicepresidente de la Fundación Cofares, y Beatriz Escudero, gerente de la Fundación Cofares. En este caso,

Farmacéuticos sin Fronteras recibe el reconocimiento por su "Proyecto Boticarios" que ha desarrollado intervenciones durante cinco años en países de todo el mundo que se han visto en situaciones de emergencia humanitaria. También se hizo entrega de la dotación correspondiente a uno

de los dos accésit, Fundación Recover, que estuvo representada por su directora, María Jesús de la Fuente. El otro accésit premiado, Alas Gambia, no pudo acudir por encontrarse trabajando sobre el terreno, pero han asegurado que pronto visitarán la sede central operativa de la distribuidora.

Crece en enero un 11% la facturación de la industria farmacéutica. Tras una caída mensual en la facturación de más del 15% en diciembre de 2017, los laboratorios mejoraron su cifra de negocio en enero de 2018, según el INE. Tal y como informa Redacción Médica, los laboratorios han mejorado su cifra de negocio un 11,1% en enero de 2018, un indicador muy positivo tras la caída mensual de más del 15% en diciembre. Así lo indican los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), que señalan también un crecimiento de la facturación de un 2,6% con respecto a enero de 2017.

Estos incrementos en la facturación se han dado a pesar de que en enero entraron en vigor los nuevos precios de referencia de los medicamentos, una medida que tampoco se ha notado en el gasto farmacéutico público en recetas, puesto que, según los datos, esta partida se incrementó un 6%.

A.M.A. ofrece dos nuevas prestaciones gratuitas para sus pólizas de automóvil

Las pólizas a todo riesgo de la mutualidad líder, A.M.A., están reconocidas por la OCU como una de las dos mejores del mercado español

CARLOS HERNÁNDEZ

A.M.A. Seguros, la Mutua de los Profesionales Sanitarios, pone en marcha este año nuevos servicios totalmente gratuitos para sus seguros de Automóvil. La compañía, única especializada en ofrecer todo tipo de seguros para los profesionales sanitarios y sus familiares, está introduciendo constantes mejoras en sus coberturas para el automóvil.

En este afán por seguir mejorando sus pólizas, A.M.A. pone en marcha este año dos nuevas prestaciones totalmen-

te gratuitas para sus mutualistas: el "Manitas del automóvil" y un servicio para llevar el coche a la ITV y de gestión administrativa del automóvil.

A través del servicio de "Manitas" un mecánico se traslada al lugar elegido por el mutualista para realizar aquellas pequeñas operaciones en las que no sea necesario acudir al taller (sustitución de bombillas, escobillas o fusibles; configuración de dispositivos electrónicos como bluetooth, navegador, TVs y DVDs; y ayuda en la instalación de determinados accesorios como portaesquíes, barras

de transporte, sillas para transporte de niños o remolques).

Además el "servicio de cortesía" incluido en todas las visitas conlleva la comprobación de niveles e inspección de ciertos elementos de seguridad del vehículo.

ITV

Por su parte, el servicio de recogida y entrega del automóvil en la ITV también ofrece una inspección audiovisual y manual previa del vehículo, donde se revisarán ciertos elementos (cinturones, alum-

brado, anclajes de sillas, claxon, matrículas, neumáticos, etc.). Y por supuesto la gestión de la cita queda sujeta a la disponibilidad del mutualista y del centro de ITV de su zona.

A su vez, el servicio gratuito de gestión incluye la realización ilimitada de trámites administrativos relativos a la documentación del conductor (renovación del carnet de conducir, transferencias, cambios, duplicados, etc.).

Los seguros a todo riesgo de A.M.A. han sido reconocidos recientemente entre los dos mejores del mercado, según



la encuesta independiente de satisfacción realizada por la Organización de Consumidores y Usuarios (OCU), en la que 13.000 socios de la organización evaluaron 25 compañías de seguros de automóvil en España.

Más del 40% de los valencianos que estudian una carrera sanitaria ve su futuro laboral en la sanidad pública

Los estudiantes valencianos creen que tendrán mejores oportunidades para desarrollar su carrera profesional en el extranjero

AMPARO SILLA

Más del 40% de los jóvenes valencianos que estudian una carrera sanitaria asegura que trabajará en la sanidad pública, lo que supone un 3% más que la media nacional que se sitúa en 37%. Sin embargo, más de la mitad de los encuestados ve su futuro laboral en el sector privado: en un hospital o clínica (23,8%), abriendo un centro particular (22,5%), montando una consulta junto a otro profesional (9,3%) o investigando (2%). Son datos que se desprenden

del estudio sobre la formación y el futuro profesional de los jóvenes sanitarios elaborado por A.M.A Seguros, la mutua de los profesionales sanitarios. En él se analizan las principales inquietudes de los jóvenes valencianos que están estudiando actualmente una carrera sanitaria, así como las expectativas que tienen sobre su futuro laboral y la formación que reciben.

Futuro laboral

La baja remuneración económica y la dificultad para conciliar

la vida laboral y personal son las principales preocupaciones para cerca de la mitad de los estudiantes sanitarios de las Comunidades Valencianas. Por detrás, se encuentran otras inquietudes como las largas jornadas de trabajo (12,6%), la saturación laboral en la sanidad pública (11,3%), y las situaciones de estrés (9,9%).

Asimismo, la mayoría de ellos cree que en el extranjero tendrá mejores oportunidades para desarrollar su carrera profesional. Entre los principales destinos destacan Rei-

no Unido, Estados Unidos, Alemania, Francia y Suiza.

Un 64,3% de los encuestados está satisfecho con la formación que recibe y asegura que esta le ayudará a desenvolverse de forma adecuada en su futuro trabajo. Además, los estudiantes sanitarios consideran que la educación que se imparte en las universidades españolas está adaptada a la era digital, cuenta con facilidades para realizar prácticas con pacientes y se encuentra al nivel de otras universidades europeas. La mitad de los estudiantes sanitarios asegura que conseguir más financiación para investigación y fomentar la inversión en nuevas tecnologías son los principales desafíos a los que se enfrenta el sector de la salud. Otros retos que destacan son: la mejora del trato al paciente, el aumento de la colabora-

ción público-privada y la retención del talento.

Por otro lado, el 73,5% de los encuestados asegura que Medicina es la profesión sanitaria con mejor reconocimiento social. Por detrás, se sitúan Enfermería (7,9%), Odontología (7,3%) y Psicología y Farmacia (ambas con un 3,3%).

Por último, el 68,8% de los estudiantes valencianos señala la importancia de contratar un seguro. Solamente el 6% no lo considera necesario.

Información

En el estudio han participado 1.400 estudiantes de carreras sanitarias (Medicina, Enfermería, Psicología, Farmacia, Veterinaria, Odontología, Fisioterapia, Higienistas Dentales, Ópticos/optometristas, Ortesisistas/proteistas, Protésicos dentales y Podología).

La Fundación A.M.A. otorga el quinto Premio Nacional de Derecho Sanitario. El galardón ha sido para estudio sobre la responsabilidad médica por errores en diagnóstico. El acto estuvo presidido por el presidente de la Real Academia de Medicina y el consejero de Salud de la Comunidad de Madrid. La Fundación A.M.A. y la Fundación de Lorenzo han concedido el quinto Premio Nacional de Derecho Sanitario a la doctora Andrea Macía Morillo por su estudio "El diagnóstico genético pre-implantacional y responsabilidad médica por falsos negativos". La ceremonia de entrega del Premio de Derecho Sanitario se ha celebrado en la Real Academia Nacional de Medicina. El estudio ganador desarrolla el estudio de la responsabilidad profesional sanitaria derivada de los errores en el diagnóstico dentro del contexto de las técnicas de reproducción asistida previa a la implantación. Andrea Macía Morillo es doctora en Derecho por la Universidad Autónoma de Madrid, gracias a su tesis "La responsabilidad por los diagnósticos preconcepcionales y prenatales (las llamadas acciones de wrongful birth y wrongful life)". Actualmente es profesora de la misma Universidad, donde desarrolla, además, labores de investigación, principalmente centrada en el ámbito de la responsabilidad civil médica. El doctor Diego Murillo, presidente de la Fundación A.M.A., pronunció un destacado discurso de apertura del acto en el que consideró que estos premios "son un estímulo para atraer a la reflexión y al estudio a los profesionales, y así introducirlos en este ámbito tan apasionante". Recordó que es fundamental facilitar las bases y argumentos al Derecho Sanitario para que pueda funcionar con seguridad y eficacia.



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

info@saludedediciones.com



Los centros de Ador, Grau y Oliva, y el hospital, reconocidos por la atención al nacimiento y lactancia. Los centros de salud de Grau de Gandia y de Oliva; el consultorio auxiliar de Ador, y el hospital Francesc de todos del departamento de salud de Gandia, han obtenido las acreditaciones iHan – UNICEF (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia) como reconocimiento a las buenas prácticas de humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia. Estos reconocimientos están promovidos por la OMS y UNICEF en coordinación con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y la entrega de las acreditaciones tuvo lugar en la sede ministerial.



El Peset premia investigaciones en inflamación intestinal, diabetes, corticosteroides y estructura y funcionamiento del corazón. El Comité Científico del Departamento de Salud de València – Doctor Peset, en colaboración con la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (Fisabio), ha hecho entrega de los premios de la II Convocatoria para Jóvenes Investigadores e Investigadoras de este departamento de salud. El objetivo de esta convocatoria es reconocer e incentivar la actividad investigadora, especialmente del personal más joven del departamento de salud, con premios para la difusión de resultados de investigación en publicaciones científicas o comunicaciones a congresos.



Pablo Gallart, por cuarta vez, entre los 100 Mejores Directores Financieros de España. Pablo Gallart Gaspar, director financiero de Ribera Salud, ha sido distinguido por cuarta vez como uno de los 100 Mejores Financieros del Año en España, distinción que otorga anualmente la revista Actualidad Económica en colaboración con la firma de servicios profesionales KPMG. Pablo Gallart ha vuelto a recibir este reconocimiento, - que ya obtuvo en 2012, 2013 y 2014-, por la labor que desempeña al frente del departamento que dirige desde el año 2007, aunque su vinculación profesional con el grupo Ribera Salud se remonta al año 2002. La entrega de los premios, que este año celebraban su novena edición, tuvo lugar ayer por la noche en una gala celebrada en la Bolsa de Madrid y que estuvo presidida por Luis María Linde, gobernador del Banco de España.



El Hospital de Sant Joan estudia la prevención de la desnutrición en pacientes con enfermedad neurológica. La Unidad de Nutrición del Hospital Universitario de Sant Joan d'Alacant, adscrita a la Sección de Endocrinología del centro, está realizando, en colaboración con la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (FISABIO), un estudio de evaluación del estado nutricional en pacientes con enfermedad neurológica degenerativa, a través de un seguimiento longitudinal. La investigadora principal de este estudio es la endocrinóloga Rosa Mirete, y en él también están participando el jefe del Servicio de Endocrinología, el doctor José Ramón Domínguez; la responsable de la Unidad de Nutrición, Carmen Ballesta; la enfermera Emilia Ramis y Borja Morant.



El Dr. Galán, urólogo de Vinalopó Salud, ingresa en la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. El doctor Juan Antonio Galán, especialista en urología del Hospital Universitario del Vinalopó, ingresa el próximo martes 27 de marzo en la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana, en un acto celebrado en la sala nº 5 del Ilustre Colegio de Médicos de Alicante, a las 19:00 horas. El Dr. Galán ofrecerá un discurso de ingreso bajo el título "Urolitiasis: Antes, ahora y ¿siempre?" en un acto presentado por D. Eduardo Sonsola Narbón, Académico de número. El Dr. Galán es licenciado en Medicina y Cirugía General con la calificación de Sobresaliente y grado de Doctor en Medicina y Cirugía con la Tesis Doctoral "Estudio comparativo de los Factores Etiológicos Metabólicos en la Litiasis Oxalocálcica" con calificación de Apto Cum Laude.



La Dra. Ana Ramírez, dermatóloga de Vinalopó Salud, ingresa en la Real Academia de Medicina de Murcia. La doctora Ana Ramírez, especialista en dermatología del Hospital Universitario del Vinalopó, ingresa el próximo martes 20 de marzo en la Real Academia de Medicina de Murcia, en un acto celebrado en el Salón de Actos de la Real Academia de Medicina y Cirugía de la Región de Murcia, a las 19.30 horas. La Dra. Ramírez ofrecerá un discurso de ingreso bajo el título "La piel como tarjeta de visita" en un acto presentado por D. Manuel Clavel-Sainz Nolla, Presidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de la Región de Murcia. La Dra. Ana Ramírez es licenciada en Medicina y Cirugía General con la calificación de Sobresaliente y premio extraordinario de la licenciatura con el tema "Patogenia de las conectivopatías".



Hospital Clínica Benidorm renueva sus certificados de Calidad y Medio Ambiente tras la adaptación a las nuevas normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015. Lo ha logrado tras adaptarse a la nueva actualización de la norma de Calidad ISO 9001:2015 y de Medio Ambiente, la nueva ISO 14001:2015 de la Asociación Española de normalización y Certificación (AENOR) por cumplir con los estándares de calidad asistencial y de innovación. Hospital Clínica Benidorm se incorporó al Sistema de Gestión de Calidad en el año 2000, desde entonces ha conseguido un total de 16 Servicios certificados bajo la norma ISO 9001. Y desde 2015, la organización cuenta con el certificado de Calidad Medioambiental ISO 14001. Tras un gran esfuerzo del Departamento de Calidad y Medio Ambiente se ha conseguido la adaptación a las nuevas actualizaciones ISO (9001:2015 y 14001:2015) con el objetivo de seguir cumpliendo con la Política de Gestión Integrada de la empresa.





Glaucoma: ceguera por sorpresa

JUAN RIERA ROCA

Bono (sí, el de U2), Whoopi Goldberg o Kiko Matamoros tienen suerte de seguir viendo. Estos personajes padecen o están en riesgo de padecer glaucoma, una enfermedad ocular silenciosa que acaba con el campo visual de las personas hasta cero y que puede presentarse con dolores terribles.

Los peores síntomas del glaucoma es un dolor tan fuerte que antes —cuando la afección se trataba peor— hicieron que el ataque llegara denominarse popularmente 'dolor de clavo'. Algunas de las personas que sufren uno

de estos ataques y no pueden calmarlo, llegaban a suicidarse por no aguantarlo.

Pero la peor consecuencia del glaucoma, un trastorno en el cual aumenta la presión dentro del globo ocular, dañando el nervio óptico y causando pérdida de visión, es precisamente el desarrollo de una ceguera que puede ser irreversible y que llega de manera silenciosa, inicialmente imperceptible.

La mecánica de la enfermedad es sencilla. El ojo es una esfera llena de líquido que se autodrena. Si por alguna causa o fallo en los mecanismos oculares ese autodrenaje se li-

mita y el líquido no puede salir, aumenta la presión dentro del ojo, como en un globo, apareciendo el problema.

Las cámaras del ojo están llenas de un fluido llamado humor acuoso, producido en la cámara posterior, pasa por la pupila hacia la cámara anterior y luego sale del ojo a través de unos canales específicos llamados canales de salida, que pueden llegar a obstruirse en un estado de enfermedad no detectada.

MÁS PRESIÓN

Si la corriente de fluido resulta interrumpida la presión aumenta y con ello se inicia el

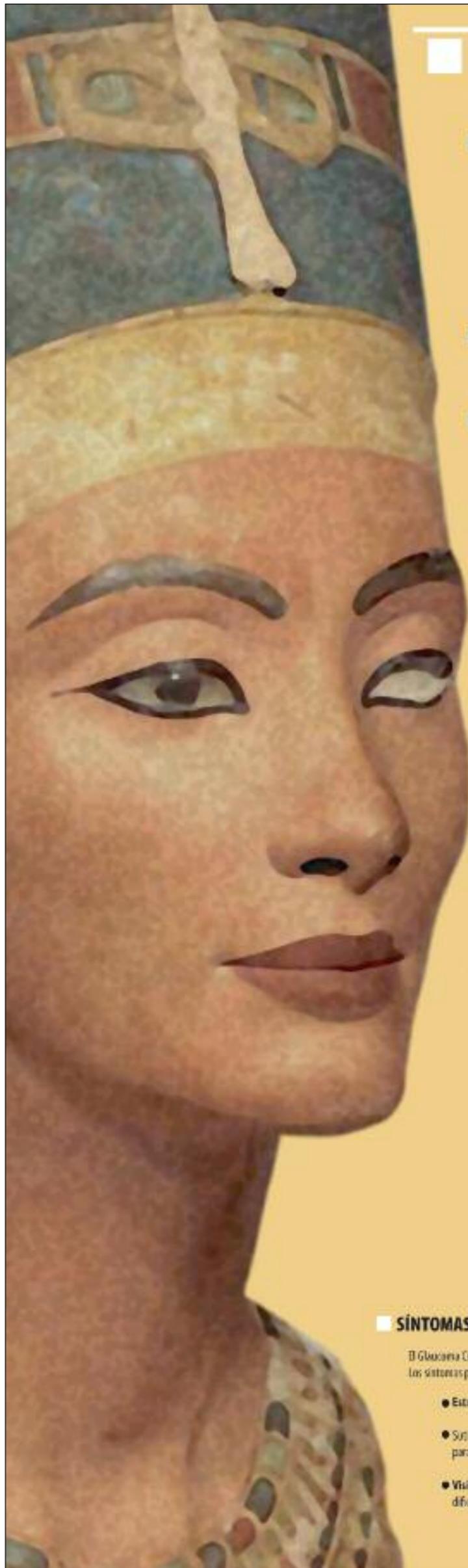
glaucoma. En estos momentos no se conoce aún la causa que genera el glaucoma. Se sabe que hay un factor hereditario, y que puede afectar a miembros de una misma familia, lo que hay que tener en cuenta.

Si los canales de salida están abiertos, la enfermedad se denomina glaucoma de ángulo abierto. Si los canales de salida están bloqueados por el iris, la enfermedad se denomina, en ese caso, glaucoma de ángulo cerrado, según explican los especialistas, que en este caso son los médicos oftalmólogos.

Para detectar el glaucoma incipiente se mide la presión

en la cámara anterior, la presión o tensión intraocular, utilizando un procedimiento simple e indoloro llamado tonometría. Tras una anestesia local mediante unas gotas, el ojo recibe la presión de un medidor que calcula la tensión intraocular.

Cuando se superen los 20 a 22 milímetros de presión medida, el médico probablemente sospechará que el ojo sufre ya una presión ocular elevada. En algunos casos, el glaucoma se desarrolla incluso cuando las presiones son normales. A veces deben realizarse varias mediciones con el paso del tiempo.



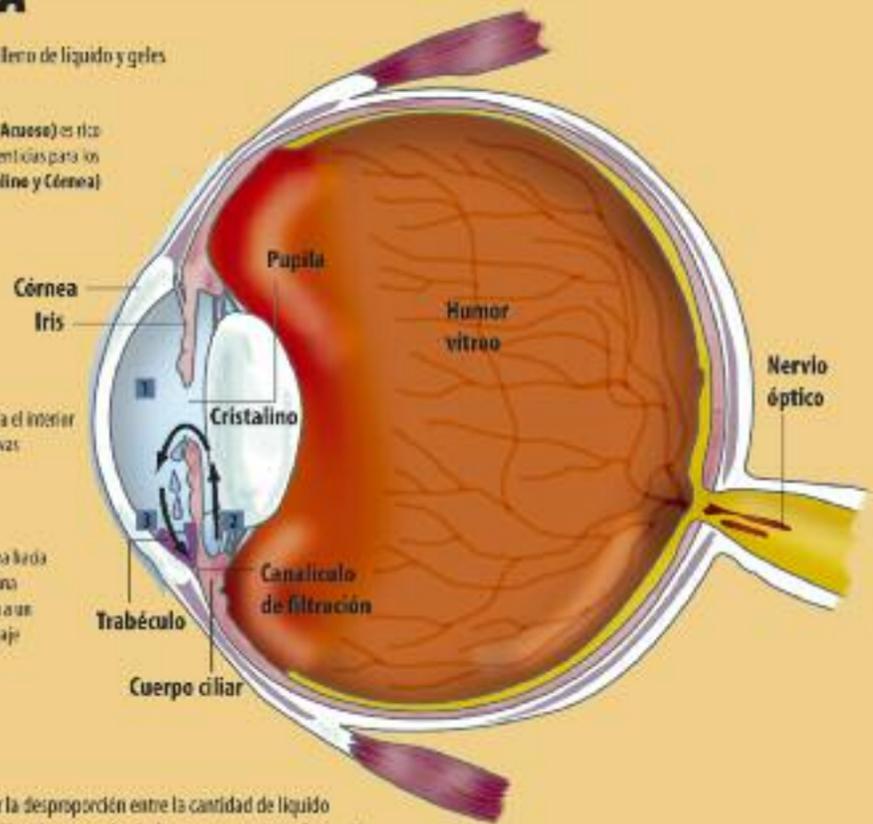
GLAUCOMA

El ojo humano se encuentra repleto de líquido y geles.

1 El líquido intraocular (**Humor Acuoso**) es rico en proteínas y sustancias alimenticias para los tejidos internos del ojo (**Cristalina y Córnea**).

2 Se repone continuamente hacia el interior para aportar sustancias nutritivas.

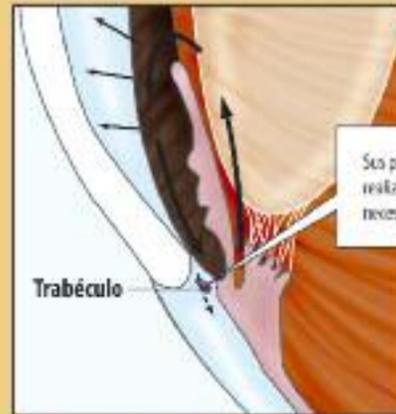
3 Para mantenerse limpio se filtra hacia el exterior del ojo a través de una esponja (**Trabéculo**) y de esta a un sistema de canales de drenaje.



El glaucoma se produce por la desproporción entre la cantidad de líquido segregado y la cantidad de líquido evacuado, de forma que aumenta la presión.

GLAUCOMA CRÓNICO (O DE ÁNGULO ABIERTO)

Se produce por alteración del trabéculo.



Sus poros se esclerosan y el paso del líquido se realiza con mayor dificultad, de forma que se necesita más presión para atravesar estos filtros.

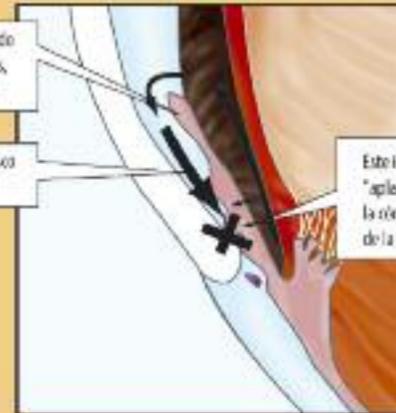
Puede aparecer a partir de los treinta o cuarenta años.

GLAUCOMA AGUDO (O DE ÁNGULO ESTRECHO)

En algunos ojos hay una disminución del espacio que hay entre la córnea y la base del iris, donde está el trabéculo.

Al dilatarse la pupila (sobre todo por la noche), se engrosa el iris, tapando con éste el trabéculo.

Se produce un incremento brusco de la presión intraocular.



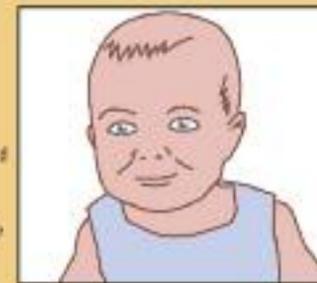
Este incremento de la presión "aplastaría" todavía más el iris contra la córnea provocando un bloqueo total de la filtración.

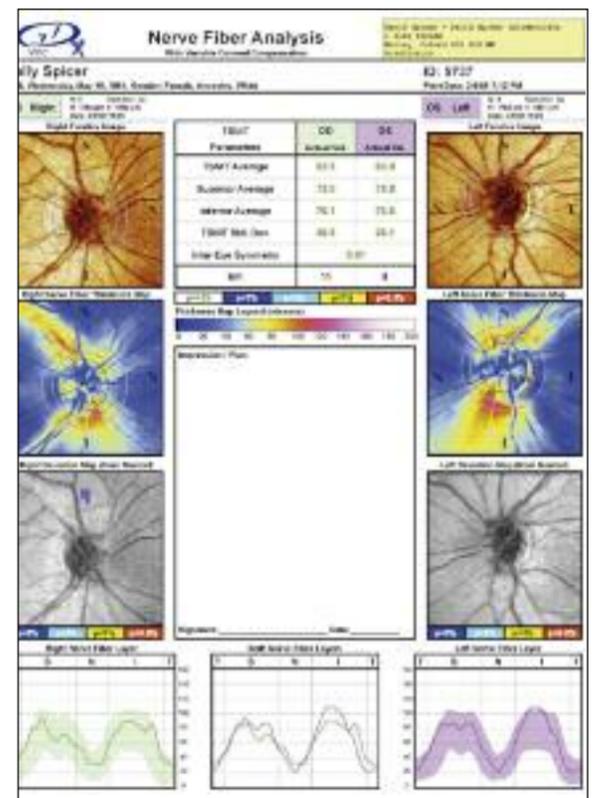
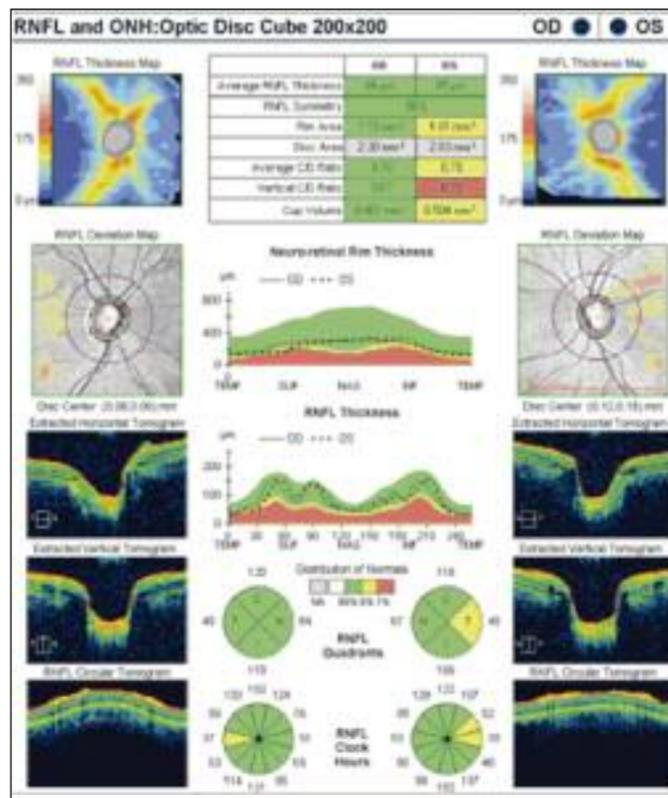
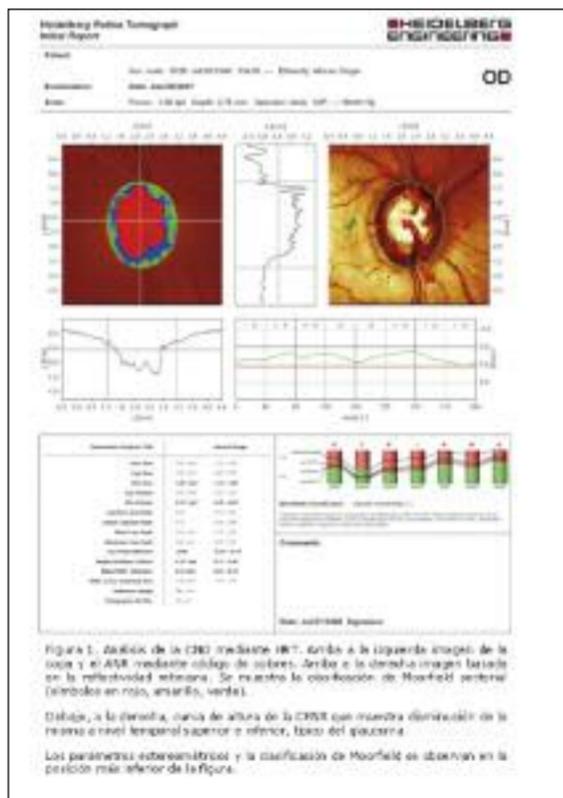
El dolor ocular es tan intenso que popularmente se le denomina "Dolor de clavo". El incremento es tan importante que se producen necrosis y rupturas de los tejidos oculares. Su tratamiento debe ser siempre de carácter urgente.

SÍNTOMAS

El Glaucoma Crónico no presenta ningún síntoma al principio. Los síntomas posteriores pueden incluir:

- Estrechamiento de la visión periférica
- Surten **trastornos visuales** (halos alrededor de la luz eléctrica, dificultad para adaptarse a la oscuridad)
- **Visión en túnel** (un estrechamiento extremo de los campos visuales que dificulta ver objetos a ambos lados cuando se mira al frente)





Ante la sospecha, se realizarán otras pruebas, como un examen con un oftalmoscopio que permite 'ver' dentro del ojo y valorar los cambios visibles en el nervio óptico causados por el glaucoma y el grado de reversibilidad o ceguera del afectado. Es el momento, también, de medir el campo visual.

LA CAMPIMETRÍA

El glaucoma produce en sus inicios una pérdida de la visión periférica o puntos ciegos en el campo visual. La visión del enfermo ve reducido la amplitud de su abanico. Es como decir que fijando la mirada en el centro, ve menos a la derecha y a la izquierda, por donde van quedando zonas ciegas.

Para determinar si dichos puntos ciegos existen, el especialista realiza una prueba que se denomina campimetría. Fijada la cabeza del paciente dentro de una máquina, se pide a la persona que mire de frente hacia un punto central y le indique cuando puede ver luz. Así se marca el campo visión.

En el glaucoma de ángulo abierto, el fluido drena demasiado lentamente desde la cámara anterior. La presión se eleva gradualmente afectando al nervio óptico y causando una lenta pero progresiva pérdida de la visión que comienza en los extremos del campo visual y llega a ser general.

El glaucoma de ángulo abierto es más frecuente a partir de los 35 años aunque puede aparecer en niños. Es más común entre las personas diabéticas o miopes. El glaucoma de ángulo abierto se desarrolla con más frecuencia que el de ángulo cerrado y

puede ser más grave en las personas de etnia negra.

Inicialmente es una enfermedad silenciosa cuando la mayor presión ocular no produce ningún síntoma. Luego se da un estrechamiento de la visión periférica, ligeros dolores de cabeza y trastornos visuales, como ver halos alrededor de la luz eléctrica o tener dificultad para adaptarse a la oscuridad.

VISIÓN EN TÚNEL

Finalmente, aparece una 'visión en túnel'. El glaucoma de ángulo abierto puede no causar ningún síntoma hasta ser irreversible. El diagnóstico deriva de estudiar la presión intraocular preventivamente. Se aconseja que cualquier examen ocular de rutina mida la presión intraocular.

El tratamiento contra el glaucoma tiene más probabilidades de éxito si es precoz e inmediato. Cuando la visión ha disminuido mucho, el tratamiento puede evitar nuevos deterioros, pero no restablecer la visión completamente. Existen gotas que controlan el glaucoma de ángulo abierto.

Normalmente, la primera medicación prescrita probablemente será para disminuir la producción de fluido en el ojo. Un medicamento que constriñe las pupilas y aumenta la salida de fluido de la cámara anterior, también resulta de gran ayuda. Otros me-

dicamentos actúan en ambos sentidos.

Si la medicación no puede controlar la presión ocular o si los efectos secundarios son intolerables, el cirujano puede aumentar el drenaje desde la cámara anterior utilizando una técnica quirúrgica mediante un bisturí láser para horadar el iris o seccionando una parte del iris.

La otra variedad de la enfermedad, el glaucoma de ángulo cerrado, provoca ataques súbitos de aumento de presión en un ojo. En los afectados el espacio entre la córnea y el iris (por donde sale el fluido) es más estrecho de lo normal, generándose un elevado riesgo de desencadenar el problema.

AUMENTO REPENTINO

En estas personas cualquier factor que provoque la dilatación de la pupila (escasa iluminación, gotas para dilatar la pupila antes de un examen ocular o ciertas medicinas) puede hacer que el iris bloquee el drenaje de fluido, aumentando la presión de forma repentina.

En esas circunstancias, un

episodio de glaucoma de ángulo cerrado agudo produce síntomas repentinos: desde un ligero empeoramiento de la visión y halos de color alrededor de las luces a dolor en el ojo y la cabeza. Eso, durante unas horas antes de que tenga lugar un ataque más grave.

El segundo ataque es peor: se produce una rápida pérdida de la visión y un repentino y agudo dolor pulsátil en el ojo. Náuseas y vómitos llevan en ocasiones a errores de diagnóstico basados en suponer que se trata de un problema digesti-

vo. En estos ataques el párpado se hincha y el ojo llora y enrojece.

Aunque los síntomas desaparecen con medicación, los ataques son potencialmente recurrentes. Cada ataque reduce cada vez más el campo visual. De ese modo no solo se sufre el dolor, sino que se va produciendo una pérdida progresiva de la visión que puede acabar en ceguera.

La terapia con láser, horadando en el iris para provocar el drenaje interrumpido, ayuda a evitar nuevos ataques ulteriores y puede curar el trastorno de forma permanente. Si la terapia con láser no resuelve el problema, se recurre a la cirugía para crear un orificio en el iris.

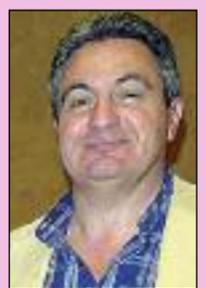
Ojo con la presión del ojo

El aumento de la presión ocular, como la presión sanguínea, pasa desapercibida durante muchos años. No suele presentar síntomas hasta que es demasiado tarde para evitar la pérdida de la visión. La tonometría ocular preventiva nos permite diagnosticarla y hacer un seguimiento de sus consecuencias para preservar la vista.

El glaucoma, tercera causa de ceguera en países desarrollados, provoca daños ocasionados irreversibles, que solo podemos evitar con la prevención.

Las dos últimas décadas no se han caracterizado por las innovaciones terapéuticas, pero sí lo han hecho por las nuevas herramientas que permiten diagnosticar el glaucoma y detectar con precisión las consecuencias de su falta de control. Un ejército de pruebas funcionales y estructurales nos llevan a un diagnóstico integral tremendamente beneficiosas para que se pueda hacer una detección precoz.

Apúntalo en tu agenda de salud. A partir de los 50 dedica un día al año a tus ojos. Tu vista te lo agradecerá toda la vida.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

“IVO tiene un programa de diagnóstico precoz del cáncer de próstata con una resonancia magnética tras los dos PSAs por encima de 3ng/ml y/o un tacto rectal”

El Dr. José Rubio es el jefe de Servicio de Urología de la Fundación Instituto Valenciano de Oncología

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Sigue siendo el cáncer de próstata uno de los más comunes en el hombre?

R.- Sí, el primero en incidencia en hombres de más de 50 años.

P.- ¿Cuál es el diagnóstico actual, teniendo en cuenta la evolución de la ciencia en los últimos años?

R.- El diagnóstico actual se sigue basando en lo mismo que hace 30 años; el PSA (un análisis de sangre) y el tacto rectal por un urólogo. En los últimos cinco años se ha comprobado que la realización de una resonancia magnética multiparamétrica y determinados biomarcadores puede mejorar mucho el rédito diagnóstico de las dos pruebas clásicas.

P.- ¿A partir de qué edad un hombre debe preocuparse de la próstata? ¿Qué revisión debe hacerse?

R.- Desde los 40 años; a esta edad debe consultar un urólogo para que le haga un tacto rectal y un PSA que servirá como basal y marque la cronología del seguimiento posterior.

P.- ¿Qué avisos da el cáncer de próstata? ¿Qué síntomas?

R.- Ese es el gran problema; que en sus estadios iniciales da los mismos síntomas que la hipertrofia benigna de próstata, que la sufre un 25% de los hombres mayores de 50 años.

P.- ¿Cómo podemos cuidar una próstata, doctor? ¿Existen hábitos para mejorar la salud prostática o solo depende de la genética?

R.- No podemos evitar fac-

► “El diagnóstico actual se sigue basando en lo mismo que hace 30 años; el PSA (un análisis de sangre) y el tacto rectal por un urólogo”



tores externos que provoquen en cáncer de próstata, pues no están claramente definidos. Pero para orinar bien conviene no deteriorar la vejiga (motor que empuja) frente a la potencial obstrucción que fisiológicamente el crecimiento de la próstata (conducto de salida) produce, y esto se consigue estando bien hidratado, yendo a orinar cada 2-3h sin "forzar" cinco o más horas sin orinar, eyaculando 1-2 veces por semana (la próstata fabrica el líquido seminal), junto a otras recomendaciones más específicas frente a otros alimentos o actividades deportivas.

P.- Doctor, IVO tiene un programa de detección precoz. ¿En qué consiste?

R.- Actualmente hemos introducido la realización de una resonancia magnética antes tras la detección de dos PSAs por encima de 3ng/ml y/o un tacto rectal, para optimizar la necesidad de biopsia y en caso de tener que hacerla, qué tipo de biopsia realizar, transrectal o transperineal, lo que depende del tamaño de la próstata y de la localización de la zona sospechosa.

P.- Doctor, ¿por qué ruboriza, e incluso hay quien dice que afecta a su dignidad el tacto rectal? ¿No es absurdo ese planteamiento?

R.- Esto es un mito que conviene ya a empezar a desterrar.

P.- ¿Por qué la próstata crece con el paso de los años si se padece cáncer?

R.- Porque depende de las hormonas masculinas que genera el testículo y que se producen a lo largo de toda la vida del hombre. Por ello, el

► “Me siento una persona con suerte de trabajar en el centro y mi deseo es que se apoye al IVO para que pueda seguir ayudando a todos los valencianos con cáncer”

control de dichas hormonas supone un tratamiento clásico (aunque no curativo) del cáncer de próstata.

P.- ¿Cuál es el tipo de cirugía que mejor combate este cáncer?

R.- La prostatectomía radical es la cirugía con las que más experiencia se tiene y la que oferta mejor control local y más posibilidades de rescate, si son necesarias.

P.- ¿Y cuáles son las secuelas? ¿Es compatible una vida sexual normal superado el cáncer de próstata?

R.- El 25% de pacientes que requieren prostatectomía radical ya tienen disfunción eréctil pero, en los potentes, es verdad que la función eréctil puede verse afectada aunque no siempre. También puede haber como secuela cierto grado de incontinencia en un 15-20% de los pacientes, pero ésta tiene solución quirúrgica, como la tiene la incontinencia femenina.

P.- ¿Qué tipo de técnicas de detección de ganglios han aparecido recientemente?

R.- Las técnicas radiológicas habituales (TAC o Resonancia) no son precisas en la afectación de ganglios que, si es mínima, puede ser controlada con la cirugía. Por ello en los tumores de riesgo alto y muchos de riesgo intermedio es preceptivo realizar una linfadenectomía pélvica extensa, y si ésta es dirigida mediante la inyección previa en la próstata de colorantes fluorescentes, tal y como venimos haciendo en IVO más de cinco años, la extirpación es más completa.

P.- ¿El tratamiento con semillas es molesto? ¿Qué resultados da?

R.- La colocación de semillas radioactivas es otra alternativa de tratamiento. Actualmente, está más focalizada al grupo de riesgo bajo e intermedio, donde da muy buen control de la enfermedad.

P.- ¿También hacen crioterapia?

R.- Sí. Consiste en la des-



trucción del tejido enfermo mediante dos ciclos de congelación/descongelación. Se

puede realizar en toda la glándula pero, en los últimos cinco años, estamos incluidos en

protocolos de tratamiento focal junto con otras energías ablativas como la electropo-

ración irreversible, que tratan de forma selectiva solo la zona enferma de la glándula, minimizando los efectos colaterales.

P.- Doctor, para acabar, el IVO es un centro monográfico especializado en el diagnóstico y tratamiento del cáncer ¿Qué supone para usted trabajar en IVO?

R.- El IVO es un centro monográfico en cáncer que ofrece todas las alternativas diagnósticas y terapéuticas ante la enfermedad. Acumula una dilatada y contrastada experiencia y promueve la investigación clínica y traslacional. El centro está al alcance de cualquier valencian@ dentro de la cobertura de la Seguridad Social, siendo una suerte para la Comunitat Valenciana, pues otras CCAA no lo tienen. Por todo ello, me siento una persona con suerte de trabajar en el centro y mi deseo es que se apoye al IVO para que pueda seguir ayudando a todos los valencianos con cáncer.



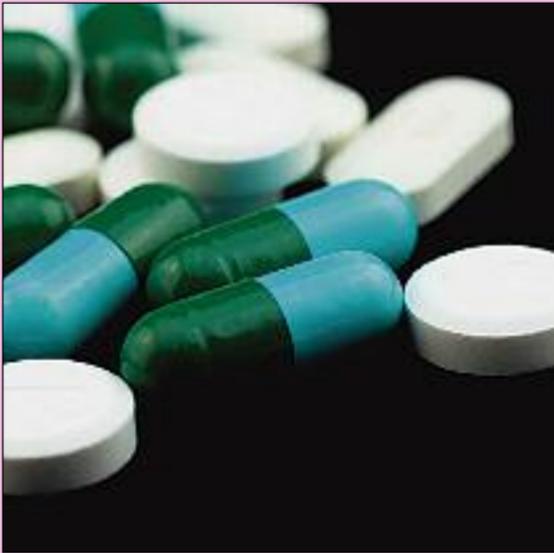
► **“El IVO es un centro monográfico contra el cáncer que está al alcance de cualquier valencian@ dentro de la cobertura de la Seguridad Social, siendo una suerte para la Comunitat Valenciana, pues otras CCAA no lo tienen”**

► **“Desde los 40 años se debe consultar al urólogo para que le haga un tacto rectal y un PSA que servirá como basal y marque la cronología del seguimiento posterior”**

Cirujanos ortopédicos del General de València forman a especialistas de otros centros en cirugías pélvicas y acetabulares. El Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT) del Hospital General de València ha realizado un curso sobre abordajes quirúrgicos pélvicos y acetabulares. Las fracturas pélvicas y acetabulares ocurren habitualmente en personas jóvenes y tras traumatismos de alta energía, así que son fracturas de elevada gravedad y que asocian altas tasas de morbilidad y mortalidad. En palabras del jefe de la Unidad de Cadera y Pelvis, Lorenzo Hernández, "la mayor parte de estos pacientes son personas jóvenes con traumatismos que pueden estar relacionados con accidentes de tráfico, de coche o moto, accidentes deportivos violentos, como caída de bicicleta, o precipitaciones desde altura". La recuperación de estos pacientes suele depender de una correcta atención en urgencias mediante atención multidisciplinar y estabilización clínica del paciente, así como de un posterior abordaje y estabilización quirúrgica.



La Comisión del Dolor del Clínico-Malvarrosa inicia un programa de concienciación sobre el uso de analgésicos opioides. La Comisión del Dolor del Departamento de Salud Clínico-Malvarrosa ha iniciado una campaña de formación, información y concienciación sobre el correcto uso de los analgésicos opioides. La campaña va dirigida tanto a los pacientes como a los profesionales del Departamento y tiene como principal objetivo conseguir un uso adecuado de los opioides utilizados para el tratamiento del dolor severo, especialmente el conocido como fentanilo de liberación rápida. Carlos Tornero, jefe de sección de Anestesiología y Reanimación del Hospital Clínico y presidente de la Comisión, ha explicado que "el dolor es un problema de salud que afecta a un 32% de la población adulta e influye en gran medida en la calidad de vida de las personas que lo padecen y a sus familiares. Existen fármacos para el dolor intenso, algunos de ellos muy efectivos, que requieren una supervisión médica exhaustiva. Hablamos por ejemplo de los analgésicos opioides de liberación rápida".



El Hospital del Vinalopó acoge la I Jornada sobre prevención de Obesidad Infantil. El objetivo fue dar a conocer el Programa EsportuSalud que implantó el Departamento de Salud Elche-Crevillente para trabajar sobre la obesidad en la infancia. Preocupados por la epidemia que es y será la obesidad infantil, desde la Dirección de Atención Primaria y el Servicio de Pediatría del Departamento de Salud del Vinalopó se está impulsando un Proyecto de Actividad Física Esportusalud-UMH (PAFE), junto con la Universidad Miguel Hernández, que permite trabajar multidisciplinariamente a los profesionales del ámbito de la salud con el objetivo de mejorar el estado de salud de los niños y adolescentes. La obesidad es una enfermedad crónica que se suele iniciar en la infancia y adolescencia. Según la OMS, actualmente la obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública a nivel mundial más graves del siglo XXI y está afectando cada vez más a países de bajos y medianos ingresos, sobretudo en el medio urbano.



Casi la mitad de los valencianos considera que la gota no influye en la pérdida de calidad de vida. El estudio de investigación "La percepción de la Gota en España", realizado por Grünenthal y la Liga Reumatológica Española (LIRE), ha sacado a la luz el desconocimiento por parte de la población valenciana sobre la gota y la necesidad de crear más concienciación sobre una de las enfermedades que más ha aumentado su incidencia en países industrializados en el último siglo. Una de las principales conclusiones del estudio es que solo el 56,7% de los encuestados valencianos considera que la gota tiene un efecto negativo en la calidad de vida del paciente, un porcentaje situado algo por encima de la media nacional, estimada en 49,4. Los canarios y los valencianos son los más concienciados sobre las consecuencias de la gota a largo plazo, aunque todavía queda mucho camino que recorrer. En el otro extremo están Cataluña, Navarra y La Rioja, con un 41 y 42%.

El Hospital de Sant Joan y ADELA CV crean un punto de información para pacientes con ELA y sus familias. Este servicio, que nace de la colaboración continua entre el centro hospitalario y ADELA-CV, complementa el trabajo que viene realizando la Unidad Integral Multidisciplinaria Motoneurona/ELA, creada en el Hospital en junio de 2017. Así, este nuevo espacio informativo, que se encuentra en el vestíbulo principal del Hospital, en la Sala de Asociaciones, está disponible para los pacientes del área de Sant Joan el primer jueves de cada mes. Tanto los pacientes como sus cuidadores cuentan con el apoyo, asesoramiento y orientación del psicólogo de la asociación, Pedro Olmedo. "El objetivo es la continua sensibilización y divulgación a los pacientes de ELA, su entorno y a la sociedad en su conjunto. Hacerles saber que no están solos", como ha subrayado Pedro Olmedo, uno de los impulsores de este nuevo servicio.



Seguros Planes de Pensiones Productos de Inversión



Hacemos normal lo excepcional

En PSN trabajamos para alcanzar grandes objetivos. Por eso, nuestros planes de pensiones están entre los mejor clasificados en los rankings por rentabilidad. Ahora además, si traes tu plan a PSN obtienes hasta un 3% de bonificación extra. Para algunos esto es algo excepcional. Para nosotros es parte de nuestro día a día y de nuestro compromiso con nuestros mutualistas.

Hasta un

3%* de Bonificación Extra

* Ver condiciones de la promoción en psn.es



PSN Plan Asociado de Pensiones

2,50% 

PSN Plan Individual de Pensiones

8,84% 

Rentabilidades obtenidas a 31/06/2017. Rentabilidades pasadas no garantizan rentabilidades futuras.



El Peset es uno de los centros españoles con mayor experiencia en el tratamiento de la Enfermedad de Gaucher. Es uno de los centros españoles con mayor experiencia en el tratamiento de la Enfermedad de Gaucher, un trastorno crónico, progresivo y hereditario causado por la deficiencia de una enzima que está considerado como una enfermedad rara dada su baja prevalencia. De hecho, el hospital público es el centro valenciano que trata a más pacientes por esta patología, 10 del total de 35-40 casos que se conocen en la Comunitat Valenciana y acumula una experiencia de más de 20 años desde que en 1996 iniciase el tratamiento a afectados por este trastorno genético. Esta dilatada trayectoria ha motivado la visita del Profesor Ari Zimran, director de la Clínica de Gaucher en el Shaare Zedek Medical Centre de Jerusalén y uno de los mayores expertos mundiales en Enfermedad de Gaucher, aprovechando su visita a nuestro país.



El Departamento de Sant Joan colabora en el XIV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Contracepción. La doctora María Ángeles Gómez, ginecóloga del Centro de Salud Sexual y Reproductiva Alicante III, ubicado en el Centro de Salud del Hospital Provincial, adscrito al Departamento de Salud de Sant Joan, es la presidenta del Comité organizador del XIV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Contracepción. Este encuentro científico, de carácter bienal, se va a celebrar entre los días 7 y 9 de marzo bajo el lema "Mujeres derribando mitos, construyendo futuro". Se trata de la primera vez que la ciudad de Alicante acoge esta relevante cita científica. El evento va a tener lugar en el Auditorio de la Diputación de Alicante (ADDA) y en él van a participar más de 700 profesionales y expertos de diferentes áreas sanitarias (ginecólogos, médicos de atención primaria, matronas, psicólogos y enfermeros, entre otros) y se retransmitirá en directo en todos los países de Latinoamérica.

El Peset realiza la primera embolización de arteria gástrica de España para tratar la obesidad mórbida. El Servicio de Radiodiagnóstico ha realizado la primera embolización bariátrica percutánea para el tratamiento de la obesidad mórbida que se realiza en nuestro país. Con esta novedosa técnica se pretende ocluir (embolizar) la



arteria gástrica izquierda y las ramas dependientes de la misma con el fin de disminuir el flujo sanguíneo hacia el fundus gástrico (parte superior del estómago) y de esta forma producir un descenso de la secreción de grelina. "Aunque hay más de 40 hormonas que inhiben el apetito, solo una hormona, la grelina, es capaz de estimularlo. En los pacientes obesos la ingesta no consigue suprimir la secreción de grelina y, por ello, siguen teniendo hambre después de haber comido. Si conseguimos bajar la secreción de grelina, disminuirá su apetito y, de forma secundaria, se producirá una pérdida de peso significativa", ha explicado la doctora Elena Lonjedo, jefa de sección de Radiología Intervencionista del Hospital Universitario Doctor Peset.

El Departamento de La Ribera mejora la media de la Comunitat Valenciana en control de diabetes e hipertensión. Ha mejorado en 2017 en 15 y en 9,6 puntos, respectivamente, la media del resto de departamentos de salud de la Comunitat en control de la diabetes y control de la hipertensión, a través de sus centros de Atención Primaria, según los últimos datos de la



Consejería de Sanitat. La diabetes y la hipertensión son dos de los principales factores de riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular, junto a la dislipemia (colesterol), la obesidad, el tabaquismo, la EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) y la insuficiencia cardiaca. La enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte en el mundo. De esta forma, el Departamento de Salud de La Ribera ha controlado la hipertensión en el 54,21% de los más de 55.000 pacientes diagnosticados, mientras que la media de la Comunitat Valenciana se ha situado en el 38,39%. Del mismo modo, La Ribera ha controlado la diabetes en el 61,76% de los 21.500 pacientes diabéticos que se encuentran diagnosticados en la comarca, frente el 52,15% que han controlado de media el resto departamentos de salud.

El Clínico participa en el desarrollo de un sistema que facilita el diagnóstico y la detección temprana del cáncer de próstata. Profesionales del Hospital Clínico Universitario de València junto a Investigadores de la Universitat Politècnica de València y la Universidad de Granada están trabajando en el desarrollo de un nuevo sistema de ayuda al diagnóstico del cáncer de próstata. Este trabajo se enmarca dentro del proyecto SICAP. Hasta el momento, los investigadores han desarrollado ya una aplicación web que facilita a los patólogos la evaluación de las muestras obtenidas en las biopsias, y una primera versión del sistema que es capaz de determinar si las muestras analizadas son cancerosas o no. La web es una herramienta "de gran valor" para una primera evaluación de las muestras histopatológicas de los pacientes, pues facilita a los patólogos el análisis de la imagen de cada muestra tal y como han explicado los participantes en el proyecto.



Oncología Ginecológica de La Fe recibe la acreditación como Centro de Excelencia en cáncer de ovario

Único hospital español en lograr ser acreditado por la prestigiosa European Society of Gynecological Cancer y realiza más de 100 cirugías por cáncer de ovario

CARLOS HERNÁNDEZ

La Sección de Oncología Ginecológica del Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha recibido la acreditación europea como Centro de Excelencia para el tratamiento del cáncer de ovario. Este reconocimiento ha sido otorgado por la European Society of Gynecological Cancer (ESGO) que tiene como objetivo promover la mayor calidad asistencial en los cánceres ginecológicos en Europa.

Cabe destacar que el Hospital La Fe es el único centro en la actualidad que cumple con los criterios de excelencia recomendados por la ESGO, junto a centros de gran prestigio como la Charite University Hospital de Berlín, el KUL Gasthuisberg en Leuven y el European Institute of Oncology de Milán. Se trata de un reconocimiento a instituciones que pueden ofrecer a los pacientes una experiencia, organización, procedimientos específicos, y dedicación que se requiere para conseguir unos óptimos niveles de manejo quirúrgico y clínico en pa-



Unidad de Oncología Ginecológica de La Fe.

cientes con cáncer de ovario avanzado. Esta acreditación está basado en unos exigentes indicadores de calidad en el manejo diagnóstico y terapéutico del cáncer de ovario.

El cáncer de ovario avanza-

do se presenta en aproximadamente 3000 mujeres al año en España, provocando la muerte de casi 2000 personas. Su diagnóstico habitual en fases avanzadas motiva ser la causa más frecuente de muerte por

cánceres ginecológicos en países desarrollados. La combinación de cirugía y quimioterapia es el pilar de tratamiento de esta neoplasia, siendo ambas trascendentales en el futuro desarrollo de la enfermedad.

“El principal objetivo de la cirugía es conseguir aumentar la supervivencia de las pacientes de forma significativa con una resección completa de la enfermedad sin impactar negativamente en la calidad de vida de la paciente”, destaca el doctor Santiago Domingo, responsable de la Unidad de Oncología Ginecológica de La Fe.

Balance de actividad

Anualmente, el Hospital La Fe realiza más de 100 cirugías por cáncer de ovario, la mayoría por estado avanzado o por recaída de la misma, con un 77 % de cirugías óptimas, es decir, sin que quede tumor visible. En esta labor participa un equipo multidisciplinar formado por profesionales de ginecología, oncología médica, radiología, anatomopatología, radioterapia, cirugía, así como, enfermería. De esta forma, se consolida el Departamento de Salut València La Fe de referencia a nivel nacional en el que hasta el 85% de los pacientes son remitidos de otros departamentos de salud.

El departamento València-Hospital General mejora el manejo del paciente con trastorno mental grave. El trastorno mental grave engloba varias patologías psiquiátricas que afectan seriamente a la integración social y personal del paciente, en algunos casos con problemas de exclusión social. El departamento València-Hospital General creó 2016 un grupo de trabajo con representación de todos los recursos que forman la red para este tipo de paciente con el objetivo de diseñar un circuito de atención coordinada y prioritaria. Según Juan Pretel, jefe del servicio de Psiquiatría, "la red es una herramienta dentro del programa de trastorno mental grave de nuestro departamento de salud. Sirve para, mediante la coordinación de los recursos socio-sanitarios existentes, encontrar el recurso disponible



más adecuado para este tipo de paciente y agilizar su derivación al mismo".

Un total de 173 madres participan en el Banco de Leche Materna de la Comunitat Valenciana. El Banco de Leche Materna del Centro de Transfusión de la Comunitat Valenciana (CTCV) empezó a funcionar en septiembre de 2017. Desde entonces, 173 madres han donado leche materna de manera altruista y han sido 177 los bebés que se han beneficiado de esta iniciativa. En la actualidad, son 105 las madres que donan activamente al Banco de Leche. De ellas, 52 son de la provincia de Valencia, 36 de Alicante y 17 de Castellón. Desde enero de 2018, 48 madres se han unido a este proyecto. Asimismo, en este mismo periodo, el volumen de la leche donada asciende a 300 litros, de los cuales 90 litros han sido distribuidos a hospitales de la Comunitat Valenciana para alimentar a 63 neonatos.



Las unidades de Cardiología atienden a más de 117.000 nuevos pacientes en los hospitales de la Comunitat Valenciana. Además, los pacientes atendidos por consultas sucesivas, tras su primera visita, han sido 192.754. De esta manera, el número total de personas atendidas en las unidades de cardiología de la Comunitat Valenciana han sido 310.633 pacientes. Por su parte, las Unidades de Cirugía Cardiovascular, presentes en 7 departamentos de salud de la Comunitat Valenciana han atendido a un total de 12.858 pacientes en sus consultas.





El Arnau de Vilanova-Llíria pone en marcha un programa pionero de ejercicio físico para pacientes crónicos. De esta forma hace un clara apuesta por la actividad física como pilar fundamental para el cuidado de los pacientes crónicos y lanza un programa pionero, *Motívate/ Actívate*, en colaboración con los ayuntamientos. El objetivo de dicho programa es movilizar a todas aquellas personas con una enfermedad crónica y ofrecerles el apoyo de personal de enfermería, fisioterapia, psicología y otros profesionales de la salud para incorporar en sus rutinas diarias el ejercicio físico más adecuado. Las primeras promociones del programa ya han experimentado una reducción en la toma de analgésicos y unos mejores hábitos de vida.

Hospital Clínica Benidorm lleva a cabo el primer "cierre de la orejuela" de la sanidad privada valenciana. El Dr. Juan Miguel Ruiz Nodar, Jefe del Servicio de Cardiología Intervencionista y Hemodinámica de Hospital Clínica Benidorm, ha aplicado, por primera vez en la sanidad privada de la Comunidad Valenciana, la técnica percutánea de "cierre de la orejuela izquierda" en un paciente con fibrilación auricular en el que estaba contraindicada la medicación anticoagulante (la única medicación eficaz para este tipo de pacientes). La orejuela izquierda es una parte del corazón con forma de saco pequeño que está conectada a la aurícula izquierda. Los pacientes que sufren fibrilación auricular (es el tipo más común de arritmia) tienen un alto riesgo de formación de trombos en este apéndice que, al salir de la orejuela, podrían obstruir las arterias fundamentalmente del cerebro, produciendo ictus o infartos cerebrales.



El Clínico participa en un estudio sobre la relación entre el uso de listas de verificación quirúrgica y la reducción de muertes. El grupo de investigación en Anestesia del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico de València, INCLIVA, ha participado en un estudio en el que han concluido que las listas de verificación de seguridad quirúrgica reducen el número de muertes y las complicaciones asociadas a la cirugía. Se trata de un estudio observacional multicéntrico en el que se han comparado las complicaciones de los pacientes tras la cirugía, teniendo en cuenta el uso previo de una lista de verificación de parámetros relacionados con la seguridad quirúrgica. La lista de verificación de seguridad quirúrgica ("checklist" quirúrgica) elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la más ampliamente utilizada e incluye 19 ítems recogidos en tres momentos: el primero, antes de la inducción de la anestesia, el segundo, antes de la incisión quirúrgica, y un tercero, antes de que el paciente abandone el quirófano.



La Unidad de Cirugía Hepática del General de València realiza reconstrucciones en 3D previas a las cirugías. La Unidad de Cirugía Hepática Avanzada del Hospital General de València reconstruye los hígados de los pacientes más complejos mediante un programa informático y los imprime en 3D con el fin de realizar una estrategia prequirúrgica lo más exhaustiva posible. Según ha explicado José Mir Labrador, coordinador de esta unidad, "esta técnica comienza con una tomografía computerizadas (TAC hepático dinámico) en tres fases, con cortes de 1,25 milímetros. Posteriormente somos los propios cirujanos los que llevamos a cabo una reconstrucción hepática en 3D mediante el programa Horos". Cristóbal Zaragoza, jefe del Servicio de Cirugía General y Digestiva, ha añadido que, una vez finalizado el trabajo en el programa informático, "estas imágenes se envían a una empresa externa que reconstruye el hígado, con todo tipo de detalles, y elabora una maqueta en 3D fabricada con silicona".



Primer trasplante de heces de la Comunitat. El Hospital Universitario de La Ribera ha realizado el primer trasplante de heces de la Comunitat Valenciana. La receptora ha sido una mujer de mediana edad, con diarreas recurrentes producidas por la bacteria *Clostridium difficile*, en la que había fracasado previamente el tratamiento con antibióticos. En España, solo algunos centros de Madrid y Cataluña aplican esta técnica, que consiste en transferir materia fecal de un donante sano al paciente afectado con el objetivo de restablecer el equilibrio de la flora intestinal (microbiota) que se ha visto alterada. Según ha señalado la Dra. Consolación Merino, del Servicio de Medicina Interna del Hospital de Alzira y coordinadora de todo el procedimiento, "la paciente había tenido ya 5 episodios de infección recurrente por *Clostridium difficile* con ingresos hospitalarios en 5 meses y había perdido hasta 8 kilos de peso, con un grave riesgo de desnutrición y de complicaciones posteriores, por lo que optamos por utilizar en ella esta innovadora técnica".



Sanitat detecta 1.161 casos de cáncer colorrectal gracias a su Programa de Prevención. Los Departamentos de Salud de la Comunitat Valenciana han realizado prueba de cribado de cáncer colorrectal a 550.000 personas dentro del Programa de Prevención, según los últimos datos oficiales. De ellas, 25.815 personas dieron positivo en el test de sangre oculta en heces. Tras la realización de una colonoscopia posterior se han detectado un total de 1.161 casos de cáncer y 12.852 lesiones precursoras (adenomas). El cáncer colorrectal es el segundo en frecuencia entre todos los tumores para ambos sexos en la Comunitat Valenciana, que representan el 14% de los casos. La Comunitat Valenciana es una de las cinco comunidades autónomas en España que tiene el 100% de cobertura del cribado de cáncer de colon (junto con La Rioja, Cantabria, Navarra y País Vasco), según datos de la Asociación Española Contra el Cáncer. Es decir, toda la población diana, hombres y mujeres de entre 50 y 69 años, están cubiertos por el programa de cribado. De esta manera, el Programa de Prevención de Cáncer Colorrectal de la Comunitat Valenciana (PPCCRCV) tiene como objetivo disminuir la incidencia y la mortalidad por esta patología en hombres y mujeres de entre 50 y 69 años.



El Hospital Provincial de Castellón imparte talleres para ayudar a superar las leves pérdidas de memoria. La Unidad de Estimulación Cognitiva del Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón ha organizado una serie de talleres de rehabilitación cognitiva dirigidos a personas que presentan leves pérdidas de memoria, despistes u olvidos diarios. El jefe del servicio de Neurología del centro, José Cerdá, ha explicado que los pacientes que participan en esta iniciativa desarrollan su capacidad cognitiva gracias al esfuerzo realizado por ellos, así como por el hábito de trabajo que han adquirido al incorporar en su vida cotidiana los ejercicios aprendidos durante las sesiones. A esta unidad son derivadas aquellas personas que previamente han sido atendidas por el Servicio de Neurología y Neuropsicología y muestran un deterioro cognitivo ligero que consiste en faltas de atención o problemas puntuales de memoria.



El Hospital General de Alicante realiza la primera donación de órganos mediante una técnica que mejora su preservación. Es el primer centro médico de la provincia en implementar la técnica ECMO (ExtraCorporal Membrane Oxygenation) para la donación de órganos en asistolia controlada. Se trata de un método que cumple con los requisitos que se establecen en la legislación en materia de donación y trasplantes. El mismo se realiza mediante una tecnología cuyo objetivo es restaurar el flujo sanguíneo de los órganos abdominales con sangre oxigenada y a la temperatura adecuada. Su uso se práctica en donantes a los que se les ha diagnosticado la muerte por parada cardiorespiratoria. De ese modo, la donación a través de esta técnica "conlleva una mejor preservación de los órganos ya que la perfusión de los mismos se inicia tras la declaración de la muerte del paciente", ha afirmado el Jefe de Servicio de Coordinación de Trasplantes del hospital de Alicante, Carlos Santiago.

El Hospital de Sant Joan estudia la prevención de la desnutrición en pacientes con enfermedad neurológica. La unidad está adscrita a la Sección de Endocrinología del centro, está realizando, en colaboración con la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (FISABIO), un estudio de evaluación del estado nutricional en pacientes con enfermedad neurológica degenerativa, a través de un seguimiento longitudinal. La investigadora principal de este estudio es la endocrinóloga Rosa Mirete, y en él también están participando el jefe del Servicio de Endocrinología, el doctor José Ramón Domínguez; la responsable de la Unidad de Nutrición, Carmen Ballesta; la enfermera Emilia Ramis y Borja Morant, enfermero que se ha incorporado a este equipo gracias a una beca de investigación concedida por la Fundación Fisabio. Esta investigación pretende incidir en la importancia que tiene la prevención de la desnutrición en la mejora del confort y la atención de calidad en pacientes que se encuentran con grandes dificultades en aspectos tan elementales como alimentarse y, presumiblemente, con cortas expectativas de vida.



El Hospital de Elda estudia la influencia de la alergia alimentaria en la inflamación de esófago. La Unidad de Alergología del Hospital General Universitario de Elda ha estudiado la influencia de la alergia alimentaria en la inflamación de esófago. El estudio ha sido publicado recientemente en la prestigiosa revista "The World Allergy Organization journal.", junto con publicaciones remitidas desde algunas de las instituciones más prestigiosas del mundo como el Imperial College de Londres, así como otras universidades y hospitales de Europa y Estados Unidos. En concreto, la Unidad de Alergología ha aplicado desde 2012 un protocolo de diagnóstico y seguimiento a los pacientes con esofagitis eosinofílica y se ha observado que la detección precoz (con el pertinente tratamiento farmacológico) y la indicación de dietas permiten llevar una vida normal a los pacientes y evitar la progresión del cuadro hacia la impactación del bolo alimenticio y las complicaciones derivadas de este hecho. Los facultativos responsables del seguimiento de estos paciente en este centro sanitario son, generalmente, digestólogos, anatómo-patólogos y alergólogos.





Cuidados paliativos. El Hospital Universitario Doctor Peset acogió la II Jornada de Cuidados Paliativos y Atención a la Cronicidad Avanzada del Departamento de Salud de Valencia - Doctor Peset, un encuentro que reunió a profesionales de la medicina, enfermería, psicología, cuidados auxiliares de enfermería, trabajadores sociales, profesionales en formación y estudiantes. Esta segunda edición de la jornada se ha organizado con la intención de dar visibilidad a la tarea en cuidados paliativos que se realiza en este departamento de salud y para impulsar de forma definitiva la integración de los recursos que atienden a los pacientes con necesidades paliativas (Atención Primaria, Unidad de Hospitalización a Domicilio, Hospital Pare Jofré y Hospital Universitario Doctor Peset). Este departamento cuenta desde 2012 con un Programa de Cuidados Paliativos y desde 2014 con un Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos formado por profesionales de distintas especialidades y colaboradores expertos que busca conseguir que los cuidados paliativos lleguen a todos los pacientes que lo necesitan.

El Hospital de Orihuela aumenta la eficacia en la atención al paciente politraumatizado. El Hospital Vega Baja ha actualizado su protocolo de atención al paciente politraumatizado grave (Código Politrauma), que permite una asistencia de forma precisa y rápida que minimiza las secuelas posteriores. El paciente politraumatizado grave es aquel paciente que ha sufrido lesiones con origen traumático que se producen por un mismo accidente. Este tipo de pacientes ve potencialmente comprometida su vida al afectar las lesiones a más de dos sistemas del organismo. "Desde hace un par de años el departamento ha impulsado una revisión de sus protocolos de actuación, la activación de las comisiones de trabajo en diferentes áreas, con el objetivo para mejorar la atención y hacer de mayor calidad la asistencia, y todo gracias a la participación proactiva de nuestros profesionales", resaltó la directora médica, Pilar Santos.



Sanidad pone en marcha un plan para el fomento del uso de genéricos en la Comunitat Valenciana. El objetivo principal de este plan es aumentar la utilización de los medicamentos genéricos a través de acciones que impacten en el principio activo tanto a nivel de conocimiento por parte de la ciudadanía como en los y las profesionales sanitarios en el momento de la prescripción y en el de la dispensación. En España hay más de 30.300 presentaciones autorizadas para unos 2.400 principios activos. Las acciones dirigidas a la ciudadanía que se van a desarrollar van a ir encaminadas a mejorar la información que dispone el/la paciente sobre el medicamento que se le ha prescrito.

Logopedas del Hospital Vinalopó enseñan a hablar de nuevo a sus pacientes. Coincidiendo con la celebración del Día Europeo de la Logopedia el 6 de marzo,

hicieron balance de las experiencias vividas en las consultas. La celebración de este día permite poner el foco en la actividad profesional de los logopedas dando a conocer sus conocimientos y enfatizando la importancia de la intervención de las alteraciones de la comunicación, el lenguaje, el habla, la voz, la audición y la deglución. Por todo esto, los profesionales ofrecieron herramientas y aprendizajes necesarios para que los pacientes puedan volver a comunicarse. La figura del logopeda está siendo cada vez más valorada y solicitada para su intervención en las diferentes áreas de actuación de esta disciplina.



La Unidad de Trabajo Social de La Fe ha atendido más de 12.000 pacientes en 2017. La Unidad de Trabajo Social del Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha atendido a más de 12.000 pacientes y ha realizado cerca de 4.000 entrevistas de valoración social a pacientes y familiares durante 2017. Estas cifras reflejan el esfuerzo y la dedicación de todo un equipo de profesionales que trabaja de manera conjunta con el objetivo de ocuparse de los aspectos psicosociales de la ciudadanía, a través del estudio, diagnóstico y tratamiento de los factores sociales que concurren en la promoción de la salud y en la aparición de enfermedades de las personas, las familias, los grupos y la comunidad. El Hospital La Fe cuenta con la Unidad de Trabajo Social desde su apertura, hace 50 años. Desde entonces, los trabajadores sociales han informado, orientado y asesorado de los recursos públicos y privados con los que cuenta el paciente acorde a su diagnóstico social sanitario.



El Hospital de Sant Joan integra en el plan formativo de los residentes un curso sobre humanización al final de la vida

REDACCIÓN

La Comisión de Humanización del Hospital Universitario de Sant Joan d'Alacant ha desarrollado una acción innovadora mediante la creación del primer "Curso formativo en Humanización al final de la vida", que se ha introducido en el itinerario formativo obligatorio que han de cursar los residentes para obtener el título de especialista.

Este proyecto de la Comisión de Humanización nació



Miembros de la Comisión de Humanización.

a raíz de la propuesta formulada por uno de sus miembros, el doctor Guillermo Torroba, residente de segundo año de Cardiología, y fue aprobado y apoyado por el presidente de la Comisión de Docencia, el doctor Juan Manuel Arriero.

El curso, que se ha introducido en el plan de estudios de residentes de todas las especialidades acreditadas en el Departamento, complementa, centrándose de forma más específica en los cuidados paliativos, la formación general

en Bioética que se impartió durante años a los residentes.

Por tanto, como comenta la presidenta de la Comisión, la pediatra M.^a del Mar Urán, "se ha dado un paso hacia adelante en términos de humanización" en lo relativo a la formación que reciben los residentes, por lo que "no se trata de un curso aislado más", sino que ya es parte integrante del programa docente, junto a cursos como el de Urgencias o el de Reanimación Cardiopulmonar avanzada.

El Provincial de Castellón invierte más de 3 millones de euros en equipamiento de diagnóstico por la imagen

NACHO VALLÉS

El Hospital Provincial de Castellón ha invertido en los dos últimos años, más de 3 millones de euros en el equipamiento de diagnóstico por la imagen, que engloba los servicios de radiodiagnóstico y medicina nuclear. Estas inversiones se enmarcan dentro del Plan de Dignificación de Infraestructuras Sanitarias 2016-2019 que impulsa la Conselleria. La inversión de radiodiagnóstico es de cerca de 900.000 euros y ha consistido en la renovación de equipos tecnológicos obsoletos. Así, desde el pasado año, la unidad mamaria cuenta con un mamógrafo digital directo con sistema de tomosíntesis y un ecógrafo que han permitido una mejora en el diagnóstico del cáncer de mama. Estos dos equipos, que han supuesto una inversión de 341.000 euros, ofrecen ma-



Vista general del Hospital Provincial.

yores capacidades diagnósticas, lo que favorece la detección del cáncer de mama en fases más tempranas. Asimismo, se ha renovado uno de los ecógrafos destinados a ecografías generales, lo que ha con-

llevado una inversión de 84.700 euros. Actualmente están en proceso de licitación por un valor de 102.850 euros un sistema de radiología portátil digital y una sala telemandada multifunción digital directa a la que se destinarán otros 370.000 euros.

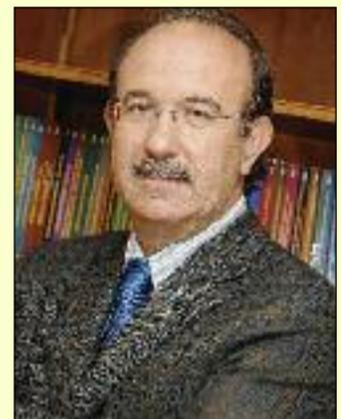


El Hospital La Fe reúne a cerca de 500 expertos sobre salud de la mujer en un congreso internacional. Las jornadas contaron con las ponencias de los profesores Kypros Nicolaides, director del Harris Birthright Research Centre for Fetal Medicine y Agustín Conde Agudelo, miembro del National Institute of Health (USA), entre otros. El congreso, inaugurado por la directora enfermera del Departamento Salut València, La Fe Montse Casaldàliga y presidido por Alfredo Perales, jefe de servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital La Fe, sitúa a La Fe en el centro de la asistencia a la mujer. Este servicio es centro de referencia en toda la Comunidad Valenciana y a nivel nacional, al ofrecer todas las técnicas y tratamientos en patologías de la mujer, desde la ginecología, hasta la reproducción asistida y la obstetricia. De esta forma, Perales destacó que La Fe "atiende más de 5.000 partos al año. Además, en España la esterilidad afecta al 15% de las parejas en edad reproductiva y se realizan 44.000 ciclos en fundación in vitro frente a los 1.600 que se llevan a cabo al año en este hospital".

El Hospital General de Alicante humaniza su Servicio de Pediatría con la inclusión de dibujos y escenas para los más pequeños. Es un proyecto de humanización y arteterapia en el área de Consultas Externas de Pediatría y Radiología Pediátrica, dos zonas de actividad asistencial contiguas ubicados en la primera planta del hospital. El proyecto, que recibe el nombre de 'Viajes del corazón al corazón', ha supuesto la creación de dibujos y pasajes de 'animales humanizados' por el artista gráfico, Antonio Aragüez, que comparten escena con Ala Can, la mascota del centro hospitalario, un perrito con sombrero y camiseta de rayas azul y blanca. Con estos 'animales humanizados' se evitan planteamientos discriminatorios en función del sexo, la edad o procedencia, siendo escenas planteadas para todas las infancias. De esta manera, la estancia de los más pequeños en las áreas pediátricas se hace más llevadera y distraída.



CECOVA y AEESME piden una bolsa de trabajo extraordinaria para las enfermeras especialistas en Salud Mental que ahora tienen plaza de generalista. El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME) piden a la Conselleria de Sanitat Universal y Salud Pública que abra una bolsa de trabajo extraordinaria para que puedan apuntarse a ella las enfermeras especialistas en Salud Mental que ahora tienen plaza de generalista. Desde el CECOVA y la AEESME se considera necesario que las plazas que se vayan reconvirtiendo a tenor de la instrucción del pasado 1 de diciembre vayan siendo ocupadas por el sistema de mejora de empleo por las especialistas que trabajan en Salud Mental y para ello se pide esa bolsa extraordinaria para normalizar la situación.





Un momento de la jornada.

El General de Castelló aborda la Seguridad al Paciente desde el punto de vista del riesgo para la Salud Pública

REDACCIÓN

El Hospital General Universitario de Castelló (HGUCS) acogió la conferencia 'Iatrogenia, un problema de Salud Pública' en lo que supone el primer acto de la nueva directiva del Instituto Médico Valenciano (IMV), y que ha permitido introducir un tema de debate que se está produciendo en el seno de la profesión médica. En ella, el experto Andreu Segura, quien es vocal

asesor del Consejo de Salud Pública de Catalunya, definió la iatrogenia como cualquier daño causado por la atención sanitaria, que no implica necesariamente error, negligencia, ni calidad baja de dicha atención.

Según Segura, esto solo indica que se ha producido un resultado clínico no deseado como consecuencia de algún elemento vinculado con el diagnóstico o el tratamiento y no con la enfermedad sub-

yacente que padece la persona afectada.

El acto contó con la presencia de representantes del mundo docente e institucional de la Medicina valenciana, como la presidenta del IMV, Carmela Moya, la presidenta de la Real Academia de Medicina, Carmen Leal, el vicedecano de la facultad de medicina de la UJI, Ferrán Martínez, así como el gerente del Departament de Salut de Castelló, Miguel Alcalde.



La doctora, con el galardón.

La Dra. Marita Espejo, ginecóloga del Hospital de La Ribera, recibe el reconocimiento "Alfatar en Igualtat 2018"

ALFREDO MANRIQUE

La Dra. Marita Espejo, ginecóloga del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario de La Ribera, recibió el reconocimiento "Alfatar en Igualtat 2018" con motivo del Día Internacional de la Mujer, celebrado el 8 de marzo.

La Dra. Espejo recogió esta importante distinción con la que Alfatar quiso reconocer "su relevancia, la labor y la trayectoria profesional". El acto tuvo lugar en el Centro de Mayores

del Parque de las Palmeras y congregó a una numerosa asistencia de la sociedad civil y ciudadanía del municipio.

La Dra. Marita Espejo cuenta con una larga trayectoria profesional en el campo de la ginecología y la reproducción asistida. Licenciada en Medicina y Cirugía en la Universitat de València, cuenta con un Doctorado en Medicina con la calificación Sobresaliente Cum Laude. La Dra. Espejo trabaja en el Servicio de Ginecología del Hospital de Alzira desde su apertura en el año 1999.

Vinalopó Salud identifica medio centenar de situaciones de riesgo sociosanitario relacionadas con menores

NACHO VALLÉS

El Departamento de Salud del Vinalopó celebró el Día Mundial del Trabajo Social para conmemorar el compromiso, la contribución y la labor de los profesionales como conocedores de primera mano de la realidad social en la que vivimos. Profesionales líderes e impulsores del cambio y por su intervención social, la cual es garantía de los derechos sociales de la ciudadanía. Como trabajo social se denomina una disciplina profesional enfocada en promover el desarrollo social e intervenir eficazmente en las múltiples y complejas relaciones que se establecen entre los individuos y sus ambientes sociales. En este sentido, se caracteriza por contribuir al conocimiento y la transformación de los procesos que determinan la participación de los individuos en el desarrollo



Profesionales de la Unidad de Trabajo Social.

y mejora de su situación de bienestar social. Para ello, el trabajo social debe ser capaz de conocer e interpretar las necesidades, carencias y demandas de las personas, a fin de proyectar políticas y programas institucionales que permitan organizar y capacitar a la población para su participación social, así como dotarla de herramientas para solucionar sus problemas sociales y mejorar tanto su nivel como sus condiciones de vida.

Más de 12.000 aspirantes han realizado ya los exámenes para las OPE de 2014, 2015 y 2016

AMPARO SILLA

Un total de 12.740 personas se han presentado ya a los exámenes realizados durante el primer trimestre de este año para cubrir las plazas acumuladas de la Oferta Pública de Empleo (OPE) de los años 2014, 2015 y 2016. De este modo, hasta ahora, durante los meses de enero, febrero y marzo, se han realizado las pruebas para un total de 39 categorías y 704 plazas de un total de 3.608 plazas que acumula esta convocatoria.

Los primeros exámenes comenzaron el 13 de enero de 2018 y, hasta el momento, el último en realizarse ha sido el 25 de marzo. Las pruebas a las que se han presentado más aspirantes en estos tres meses han sido las efectuadas el pasado 25 de marzo, para las categorías de Técnico/a Especialista de Laboratorio (2.643 presentados) y Técnico/a Especialista en Radiodiagnóstico (2.229).

Le siguen en número de participantes los exámenes realizados para las categorías de Enfermería de Salud Pú-



blica (705 presentados), médico/a de Urgencia Hospitalaria (485), Especialista Enfermería SAMU (473), Veterinaria y Farmacia de Salud Pública (447 y 416 personas presentadas, respectivamente).

Otras categorías con mayor número de aspirantes presentados son las de personal facultativo especialistas en Anestesiología y Reanimación (385), u odontología de Equipo de Atención Primaria (371), Gestión de la Función Administrativa (365), y personal facultativo especialista en Pediatría (353). Por sexos, la participación ha sido de un 72% de mujeres frente a un 28% de hombres.

PUBLICIDAD



PIONEROS



CALIDAD



EXPERTOS



SEGURIDAD



PASIÓN

**PORQUE
ERES ÚNICO,
TE MERECE UN
SEGURO ÚNICO**

Lo hacemos todo por ti,
podrás ver historias increíbles en:

www.unitecoprofesional.es/somosunicos



El mejor seguro de Responsabilidad Civil Profesional #somosunicos



Oficinas Centrales: C/ Pez Volador, 22, 28007 Madrid · Tel.: 91 504 55 16
informacion@uniteco.es · www.unitecoprofesional.es



Correduría de Seguros inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros con el Número J-864. Tiene concertado Seguro de Responsabilidad Civil, previsto en el artículo 27.1 e) de la Ley 26/2006 de 17 de Julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedades Hoja N° 14.986-2, folio 142, tomo 10.111, Sección 4ª. C.I.F. B-79325385. Aviso Legal, Política de Privacidad y Tratamiento de Datos de Carácter Personal: www.unitecoprofesional.es/aviso-legal-uniteco-profesional.

La sanidad de la Comunitat celebra el Día de la Mujer



40 mujeres ocupan cargos de responsabilidad en Torrevieja Salud. El Departamento de Salud de Torrevieja apuesta por políticas de igualdad entre mujeres y hombres. El pasado 8 de marzo, Día de la Mujer, los trabajadores y trabajadoras del departamento y el Comité de Empresa leyeron un manifiesto para conmemorar este día. Este acto de reivindicación fue en la puerta principal del Hospital Universitario de Torrevieja.



40 mujeres ocupan cargos de responsabilidad en Vinalopó Salud. El Departamento de Salud del Vinalopó apuesta por políticas de igualdad entre mujeres y hombre. El pasado 8 de marzo, Día de la Mujer, los trabajadores y trabajadoras del departamento leyeron un manifiesto para conmemorar este día. Este acto de reivindicación se celebró en la puerta principal del Hospital Universitario del Vinalopó. Además, la organización ha elaborado un video con representantes de diferentes servicios que dan voz y visibilidad al trabajo que desarrollan las mujeres de este departamento de salud.



“Con la sonrisa siempre puesta”, ganadora del III Concurso de Fotografía “La mujer en la sanidad” del Hospital de Sant Joan. El Hospital Universitario de Sant Joan d’Alacant celebró el Día Internacional de la Mujer, después de la jornada de movilizaciones que se vivió en todo el mundo, con el fin de facilitar la participación de las mujeres en este acto, cuyo fin es reivindicar la igualdad de su papel en la sociedad. Esta jornada especial, celebrada bajo el lema “El impuesto del rosa”, fue coordinada por la Comisión de Igualdad y la Dirección del centro.



Profesionales del Hospital de Gandia celebran el Día de la Mujer. El acto se produjo el pasado 8 de marzo y sirvió para reivindicar la igualdad de oportunidades y de salario a través de una concentración entre profesionales del hospital.



"Es necesario y positivo la presencia de la mujer en cualquier puesto de responsabilidad"

Pilar Serrano Paz, jefa de Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital del Vinalopó

Una profesional sanitaria que ejemplifica la apuesta de Ribera Salud por el liderazgo de la mujer dentro de su organización es Pilar Serrano Paz, jefa de Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Universitario del Vinalopó, que recientemente ha ingresado en la Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Es además Premio 'Isabel Ferrer' de la Consejería de Bienestar Social de la Comunidad Valenciana como reconocimiento a su trayectoria profesional por ser la primera mujer que ha ostentado una jefatura de este nivel en esta especialidad en toda España. Trabaja como coordinadora de las Unidades Clínicas de Cirugía Hepatobiliar, Patología Mamaria, Cirugía Esofagogástrica y Cirugía Bariátrica de los Hospitales Universitarios de Torrevieja y de Vinalopó. Además, desarrolla la jefatura de la Unidad conjunta de Coloproctología de los Hospitales Universitarios de Torrevieja y Vinalopó y es responsable de la organización y gestión clínica del Servicio de Cirugía Plástica y Reparadora y del Servicio de Cirugía Torácica de ambos centros hospitalarios así como presidenta del Comité de Tumores Digestivos y responsable directa de su gestión y de la Unidad de Cirugía sin Sangre del Hospital Universitario del Vinalopó.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Se considera un ejemplo de que Ribera Salud promocio- na a sus profesionales independientemente de su género?

R.- Más que un ejemplo, creo que encajaría en un modelo profesional como en otras áreas en las que Ribera Salud no diferencia por género sino por la valía profesional y por el compromiso con respecto a tu trabajo.

P.- ¿Qué destacaría del ambiente de igualdad en Ribera Salud frente a otras experiencias?

R.- Mi día a día en Ribera Salud, en todos los aspectos, es y ha sido siempre de igualdad. Nunca he visto el otro lado de la moneda; esto ya es en sí, destacable.

P.- ¿Cómo aceptan sus com-

pañeros su liderazgo dentro del Servicio y en las Unidades en las que está al frente?

R.- Como algo normal y muy bien tratado. A pesar de que la cirugía aún tiene coletazos de "machismo", en términos generales, no es un aspecto que les preocupe ni les suponga un hándicap en el día a día.

P.- ¿Cree que siguen existiendo muros y techos de cristal para la mujer en la sanidad española?

R.- Desde mi experiencia y trayectoria, rotundamente NO. Jamás me he sentido ni he sido tratada de forma diferente por ser mujer en el mundo quirúrgico; muy ocasionalmente me he encontrado con alguna persona o situación poco afortunada en este tema pero han sido las mínimas y más relacionadas con la conciliación familiar. Siendo

una especialidad mayoritariamente de hombres creo que hoy día ya está superado con un gran número de cirujanas en los servicios y que con creces demuestran su valía, capacidad de trabajo y dedicación. Esto es algo muy a nuestro favor porque compaginamos la parte profesional con facetas de la sociedad en las que aun sí hay muros y techos de cristal.

Considero necesario y muy positivo la presencia de la mujer en cualquier puesto de responsabilidad, le otorga, además un "algo" especial al conjunto.

P.- ¿Un consejo para las profesionales sanitarias que comienzan y que quieren llegar a puestos de responsabilidad en sus carreras?

R.- Les diría que adelante, que no paren siempre que estén enamoradas de su trabajo.

Seguro de **Automóvil**



EL SEGURO
A TODO RIESGO
DE A.M.A.,
SEGUNDO MEJOR
VALORADO POR LA OCU

Fuente:
Encuesta Satisfacción OCU
nov-2017

Hasta un
60%* bonificación
en su seguro de Automóvil

- ✓ NUEVOS SERVICIOS DE ITV Y GESTORÍA
- ✓ AMPLIA RED DE TALLERES PREFERENTES
- ✓ REPARACIÓN Y SUSTITUCIÓN DE LUNAS A DOMICILIO
CON DESCUENTOS DE UN 50% POR NO SINIESTRALIDAD
- ✓ PÓLIZAS DE REMOLQUE
- ✓ LIBRE ELECCIÓN DE TALLER
- ✓ ASISTENCIA EN VIAJE 24 HORAS DESDE KILÓMETRO CERO
- ✓ PERITACIONES EN 24-48 HORAS
- ✓ RECURSOS DE MULTAS
- ✓ DECLARACIÓN DE SINIESTROS POR TELÉFONO E INTERNET



www.amaseguros.com
902 30 30 10 / 913 43 47 00

Síguenos en     

y en nuestra APP 

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

*! Promoción válida para presupuestos de nueva contratación. No acumulable a otras ofertas. Consulte fechas de la promoción y condiciones en su oficina provincial A.M.A.