



Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año X • Julio - Agosto 2018 • Número 118 • www.saludedediciones.com

Síguenos  @saludedediciones



Ana Barceló reemplaza a Carmen Montón

Págs. 4-5-6



Hospital del Vinalopó: ocho años siendo diferentes

Págs. 6-7-8

A.M.A. obtuvo en 2017 un beneficio bruto de 16,2 millones de euros

Pág. 21

ENTREVISTAS



Maite García,
presidenta del Colegio
Podología de la
Comunidad Valenciana

Págs. 16-17



José Luis Domínguez
es médico adjunto del
Servicio de Urología de
la Fundación IVO

Págs. 26-27

Reportaje

Sigue el caos en La Ribera: la parte de la paga extra de junio se abonará en diciembre

Pág. 6



Ciencia

Llega el sol:
¡cuidar la piel
y evitar el
melanoma!



Págs. 23-25

Aquarius

¡Qué alegría! ¡Qué felicidad! ¡Albricias! El barco Aquarius llega al puerto de Valencia llevando en sus bodegas la carga humana de 629 inmigrantes ilegales. Somos la repera en materia de solidaridad. La envidia de Europa, capaces de acoger a quienes antes han sido rechazados por Malta e Italia. Los gobiernos de Pedro Sánchez y Joan Ribó han puesto a Valencia en el mapa humanitario mundial.

Todo esto está muy bien y seguramente los acólitos de lo políticamente correcto lo comprarán sin pararse a pensar en nada más. Pero la realidad es que existen muchas otras consideraciones más allá del 'buenismo' institucional. Cuestiones que nos harán parecer egoístas, insolidarios y hasta "fachas" Así que vamos a intentar enumerarlas.

Esta la cuestión de la salud pública y como se puede ver afectada una ciudad como Valencia por el desembarco de más de 600 inmigrantes que fueron recogidos frente a las costas de Libia en varias operaciones de rescate llevadas a cabo por la ONG SOS Mediterráneo que es quien gestiona el barco. La prácticamente totalidad de los inmigrantes provienen del África subsahariana y llegan indocumentados. Por lo que no se puede saber en que condiciones sanitarias llegan. Máxime sabiendo que entre ellos se encuentran muchas mujeres embarazadas y niños pequeños.

La prensa ha denunciado que en la travesía han sido violadas varias de las mujeres de abordó. No sé si se han parado a pensar que esto significa que también hay violadores entre ellos. Y que estos van a ser soltados libremente por las calles de Valencia. ¿Alguien nos puede garantizar que además de violadores no vengan camuflados cualquier otro tipo de delincuentes? ¿Terroristas del Estado Islámico tal vez? Imposible saberlo a ciencia cierta.

El Gobierno del PSOE concede automáticamente el status de refugiados y de personas de acogida a todos aduciendo situación de excepcionalidad y emergencia "al margen de la situación personal de

cada uno". Tras los últimos acuerdos del tripartito catalanista, cada uno de ellos cobrará automáticamente una paga de 532 euros, superior a la que perciben bastantes valencianos que después de cotizar durante muchos años solo tienen derecho a 442,6 euros y descansando de vez en cuando, no sea que se acostumbren. ¿Todo esto saldrá de nuestros impuestos? ¿O se inventarán alguno nuevo con un nombre muy solidario? Eso sí.

La Comisión Europea, el Comisionado Para el Refugiado de la ONU y todas las ONG's de la subvención institucional se han apresurado en alabar el gesto del ayuntamiento valenciano. Con la bomba demográfica apunto de estallar en África, a las puertas de Europa. El efecto llamada que esto va a tener es innegable. Después de este bonito e irreflexivo gesto, ¿quién va a poder parar la entrada masiva e incontrolada de millones de personas que buscan un mundo mejor?

Algo muy lícito, por otra parte. Pero que si no se regula, se cumplen los acuerdos y los cupos de acogida que en su día se negociaron entre todos los miembros de la Unión Europea, puede convertirse en un verdadero problema para todos los países que compartimos frontera con el Mediterráneo primero y para toda Europa después. (Tan solo en 2016 dos buques, el Aquarius y el Juventa trasladaron hasta Italia a más de 40.000 ilegales) Por desgracia no podemos acoger a todos los que quieren venir sin trabajo, conocimientos mínimos de idioma, cultura, religión y realidad social. Así tan solo conseguiremos seguir creando guetos peligrosos, problemas



de integración y una xenofobia que propicia el crecimiento de los populismos de uno y otro signo.

Los que se deben estar frotando las manos y estar a punto de nombrar a Joan Ribó presidente honorario de la asociación de mafias que se dedican al tráfico de personas. Son estos auténticos negreros del siglo XXI. Su execrable negocio se verá favorecido por el 'buenismo' tontarrón de estos políticos sin talla ni visión. Se les van a llenar las pateras de gente desesperada que pagara verdaderas fortunas para huir de una realidad insufrible y a los que ahora se les habrá una nueva esperanza. Los negreros ya les podrán prometer que tan solo tienen que esperar a que algún "Aquarius" los recoja en el mar, ya no tendrán que afrontar la peligrosa travesía del Mediterráneo, porque luego algún alcalde 'buenista' y pacato les dará acogida con paga incluida. ¿Quién puede parar esto?

El día de su toma de posesión, la nueva consellera de Sanidad, Ana Barceló, habló de diálogo y de dejarse la piel en solucionar los problemas de la Sanidad valenciana.

De entrada, parecen dos buenos pilares sobre los que apoyarse en la gestión de un departamento tan complejo como el suyo. Sus declaraciones fueron una ráfaga de aire fresco que, por primera vez en tres años, nos hizo pensar a muchos que el **Gobierno Valenciano** le decía por fin adiós al sectarismo y abría las puertas al diálogo.

Sin embargo, no hemos tardado demasiado en comprobar que tanto en su primera entrevista, concedida a la Cadena Ser, como en la sesión de control en Les Corts a la que asistía por primera vez, **Ana Barceló** aseveró, sin dar margen al diálogo dos días antes esgrimido, que su Conselleria continuará con la política de su predecesora de acabar con el modelo de colaboración público-privado de las concesiones. Todo y pese a que la propia Conselleria de Sanitat reconoce sus buenos resultados en salud, de las concesiones, el **Síndic de Comptes** en la auditoría realizada avala el ahorro de un 25% a las arcas públicas con mayor calidad asistencial y los ciudadanos aseguran, de forma reiterada, a través de las encuestas de satisfacción, estar más contentos en estos centros por la rapidez y atención recibidas.

Si la administración, los sindicatos, los profesionales y las empresas colaboradores del sistema sanitario público estamos de acuerdo en lo importante, ofrecer la máxima calidad y la mejor atención a los pacientes, ¿cómo es posible que se cierre la puerta, sin más, a

Adiós al sectarismo, bienvenido el diálogo a sanidad

una opción que se ha demostrado positiva para todos? Sí, también para los profesionales. No hay más que leer estos días a un sindicato, pidiendo que se aplique al personal estatutario -profesionales dependientes de la **Conselleria**- el régimen de incentivos y retributivo de los trabajadores de las concesiones-. Al parecer, después de tantas críticas, algo de lo que se hace en las concesiones se quiere mantener.

La nueva consellera ha asumido el cargo en un momento muy delicado para la **Sanidad Valenciana**. Hereda un departamento que después de tres años ha aumentado las listas de espera, no ha sacado adelante ninguna nueva infraestructura sanitaria, tiene conflictos abiertos con sindicatos, colegios profesionales, empresas y asociaciones de pacientes, y parece que sólo ha estado centrado en acabar con el modelo de colaboración público-privada para la gestión sanitaria. Por desgracia, son muchos los valencianos que siguen esperando muchos meses la cita con un especialista, o una intervención quirúrgica. Y también son cada vez más los que ven coartado su derecho a elegir libremente el centro y al especialista que quieren que les atienda. De todos es conocido el veto de pacientes al IVO o al Hospital de Manises, entre otros.

Si los hospitales concertados son Sanidad pública, universal y gratuita, ¿por qué vetar la gestión privada de un servicio público en Sanidad cuando sí que se hace en sectores, como mínimo tan sensibles como

éste? Y me refiero a las residencias de mayores y los centros de menores, por ejemplo, o el suministro de agua y la recogida de residuos en otro ámbito.

Ana Barceló debería valorar lo que realmente es importante para los ciudadanos. A muy pocos les importa quién es el gerente de un departamento de salud, y mucho menos, quién le paga. Sólo quieren ser atendidos en un buen hospital o centro de salud, en un tiempo de espera razonable, y tener un diagnóstico y un tratamiento efectivo, con las mejores infraestructuras y el mejor personal. Porque la excelencia y la calidad del sistema sanitario depende de una buena combinación de los diferentes modelos existentes.

Por eso, desde mi humilde posición, le pediría a la nueva consellera que escuche a todos los actores del panorama sanitario. Que no sólo hable de diálogo, sino que lo practique. Que no permita que la inercia de un camino político trazado por su predecesora cierre la puerta a la mejora de nuestra Sanidad, de la atención a los pacientes y de la carrera profesional e investigadora del personal sanitario. Porque en su mano está ahora cerrar el capítulo del sectarismo y abrir el del diálogo.



Carlos Rodrigo
doctor en Medicina y
presidente de
SanitatSolsUna

SIN ANESTESIA



Lo que se oye en el mentidero político-sanitario



Caos.



Intermitente.



Enchufismo.

● Sigue el caos en el parking de La Ribera de Alzira. Es una de las medidas más polémicas y más problemas le está generando a la nueva gerente de La Ribera. Desde la creación del hospital, hace 20 años, el paciente tenía que pagar para aparcar. Sin embargo, desde la reversión de 1 de abril pasado, se liberaron las plazas de aparcamiento y es cuando ha reinado el caos absoluto, sin que los gestores tomen nota de ello. **Se colapsa** frecuentemente, sobre todo los accesos o los viales del interior del aparcamiento. No se respeta las zonas donde no se puede aparcar y se ha convertido en una auténtica selva. Eso hace que se produzcan auténticas y continuas situaciones de estrés a diario por aparcar. Los profesionales se juegan llegar tarde a su consulta porque no pueden aparcar. Para más inri, la dirección, en una medida clasista y privilegiada, se reservó 7 plazas debidamente señalizadas, cosa que el personal detestó.

● El misterio del camión del PET TAC del Hospital de La Ribera de Alzira: aparece y desaparece como el Gaudiana. ¿Por qué? ¿A qué se debe? ¿Cuál es la explicación? Los mismos que criticaban hace

apenas 3 meses que el Hospital de La Ribera hubiera una Unidad Móvil para la realización de PET TAC's para el diagnóstico precoz y seguimiento de tratamiento oncológico, han instalado recientemente un nuevo camión donde estaba el anterior. ¡A ver si no era tan descabellada la iniciativa de la anterior **concesionaria**!. Seguiremos informando.

● ¿Quién paga ahora la formación de los trabajadores del Hospital de La Ribera? El año pasado la concesionaria invirtió cerca de un millón en formar a sus profesionales. ¿Cuánto invertirá ahora la Conselleria vía modelo de financiación de la industria farmacéutica? Por cierto, en La Ribera ya se estarían contando supuestamente por decenas las bajas de personal por mobbing. Eso es lo que nos dicen a esta pecadora columna algunas fuentes. Indagaremos. Y mientras se siguen metiendo a todos los familiares y amigos como predijo el ex comisionado Sanfeliu (ahora en un puesto a dedo también en una Conselleria de Hacienda). Uno de los últimos nombramientos ha sido un puesto de nueva creación como coordinadora de matronas de Atención Primaria (un puesto que no existía an-

tes) a una tal **Encarna Guillem**. Casualmente fue concejal del PSOE en Algemés. Bingo, sigue el enchufismo masivo más vomitivo. La última de la lista: nombrada por el nuevo coordinador de Enfermería de Atención Primaria, **Xavier Teodoro**, también pertenece al PSOE de Algemés.

Editorial

La llegada de Pedro Sánchez a la presidencia del Gobierno abre un nuevo escenario en materia de política sanitaria. Todavía es pronto para conocer cuáles serán las actuaciones del nuevo Ejecutivo en este y en el resto de ámbitos, pero sí que resulta posible vaticinar o intuir cuáles serán las líneas neurálgicas.

Sin duda, una de ellas será la derogación del Real Decreto 16/2012 que limitó el acceso a la tarjeta sanitaria de los inmigrantes en situación administrativa irregular. De hecho, en las Comunidades en que el PSOE detenta las responsabilidades de Gobierno ya se ha apostado por el retorno de la tarjeta, a pesar de que ello les haya costado duros enfrentamientos, saldados incluso por vía judicial, con el Ministerio de Sanidad.

Por otro lado, si se mantienen leales a los principios que han defendido desde la oposición, parece claro que los socialistas se esforzarán en potenciar el papel del Consejo Interterritorial del Sistema de Salud, cuyas escasas convoca-

¿Cuál será la política sanitaria de Pedro Sánchez?



rias bajo el mandato de la hasta ahora titular del departamento, Dolors Montserrat, han sido objeto de crítica por parte de las administraciones autonómi-

Precisamente por ello, no puede esperar demasiado a dar a conocer su hoja de ruta, sobre todo en un sector tan sensible como la sanidad.

cas no gobernadas por el PP.

Una de las preguntas del millón es cuál será la relación del Gobierno de Sánchez con la sanidad privada. Si hay que hacer caso al manual socialista, se defenderá la titularidad pública de hospitales, centros de salud y el resto de equipamientos. Ahora bien, la incógnita reside en saber dónde situará Sánchez la línea roja, es decir, hasta qué punto y hasta qué límite se verá con buenos ojos que el sector privado desarrolle un rol, al menos complementario, dentro de la gestión del sistema de salud.

Estas y otras preguntas están en el aire. Pero, posiblemente, no tardarán en ser desveladas. Pedro Sánchez cuenta con un margen de tiempo muy escueto si de verdad quiere aprovechar políticamente su paso por La Moncloa.

Salut i Força

Edita:

EDITORIAL
FANGUERET

Director: Joan Calafat i Coll. e-mail: joancafafat@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: publicidat@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.

Ana Barceló reemplaza a Carmen Montón tras ser nombrada ministra de Sanidad

El nombramiento pudo parecer un gesto de Ximo Puig para dejar de demonizar la colaboración público-privada pero la consellera deja claras sus intenciones

CARLOS HERNÁNDEZ

Corren nuevos tiempos en la Conselleria de Sanitat. Tal y como intuía este periódico en el cierre de su edición mensual del mes de junio, las posibilidades reales de que Carmen Montón fuera nombrada ministra de Sanidad no es que existieran, más bien eran altas y así fue. Carmen Montón recuperó vínculos de confianza con el vencedor de la moción de censura y presidente del Gobierno, Pedro Sánchez.

Unas relaciones algo distanciadas durante meses, si bien Sánchez siempre vio a Montón una aliada en Valencia para acabar con el liderazgo en el PSPV del áspero Ximo Puig. Sea como fuere, Montón ya está donde quería, en Madrid, en la política nacional y su primera medida ha sido la recuperación de la sanidad universal también en el contexto nacional.

Deja un legado más bien pobre en la Comunitat: unas listas de espera por las nubes, decenas de casos de enchufismo colocando a cargos y profesionales con sello socialista, cortinas de humo en forma de denuncia por falsa corrupción en el Provincial de Castellón, un jaque al IVO que perdió al intermediar Ximo Puig, no haber hecho nada en la vieja Fe de Campanar, unas relaciones más bien rotas y nulas con la mayoría de colegios profesionales y una reversión de La Ribera en contra de los indicadores asistenciales, la Sindicatura de Comptes y la patronal.

Una reversión, por cierto, que ni cumple tres meses y está plagada de errores, problemas y caos, fruto de la improvisación.

Premio

Sin embargo, la guerra al sector privado de la sanidad le ha valido para recaer en Madrid. Es su premio, el ascenso por haber hecho puntos en el sector más radical de Ferraz.

También ha decidido llevarse a su séquito de confianza. Son los casos de su jefe de gabinete, Carlos Macía, quien ocupará el mismo cargo en el Ministerio. El que fuera sub-



Carmen Montón, traspasa la cartera a Ana Barceló.

secretario, Ricardo Campos, será el secretario general de Sanidad y Consumo, mientras que a Justo Herrera, secretario autonómico de Recursos Humanos, le ha asignado la subsecretaría de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Los tres han sido fieles escuderos de Montón, junto a Rafael Sotoca. El cuarto nombramiento es el de Patricia Lacruz como directora general de la Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia, un cargo fuertemente vinculado al que ha desarrollado en la Conselleria al frente de la dirección general de Farmacia y Productos Sanitarios.

No acaba ahí el núcleo duro de Montón que ha cogido el AVE Valencia-Madrid. Germán Temprano, con cargo de asesor financiero en la Conselleria sin experiencia alguna en gestión económica y nombrado directamente para ser el ideólogo de comunicación, también podría desembarcar. No llegaría solo. Al cierre de esta edición de Salut i Força, alguna fuentes apostaban porque el ex periodista de El País Valencia y hasta ahora jefe de comunicación de Sanitat, también aterrizaría en el Ministerio.

Planes

A reina muerta, reina puesta. El relevo al frente de la conselleria de Sanidad, tras la designación como ministra de Carmen Montón y el nombramiento de Ana Barceló, parece entenderse como un gesto de Ximo Puig.

Según apuntan algunas fuentes, se ha decidido apostar por una aparente reorientación de la política sanitaria de la Generalitat. Hay sectores en el PSPV que aprietan por acabar con la criminalización de la iniciativa privada en materia sanitaria, de la que hizo bandera la ahora ministra.

El entorno del president entendería que sí debe existir la posibilidad de una gestión en la que las fórmulas de colaboración público-privada no se considerarán estigmatizadas. Y sobre todo porque no desean más incendios a escasos meses de las elecciones.

► La consellera Ana Barceló, en una de sus primeras entrevistas manifestó su compromiso y la responsabilidad de "acelerar en lo posible la reversión de Dénia, pero con todas las garantías jurídicas

► Carmen Montón confirma que se lleva a su núcleo duro a Madrid para el Ministerio: Carlos Macía, Ricardo Campos, Justo Herrera y Patricia Lacruz, a los que podrían unirse los periodistas Germán Temprano y Jaime Prats



Ana Barceló, promete su cargo ante el president Puig.



Traspaso de poderes entre Dolors Montserrat y Carmen Montón.

► Hay sectores en el PSPV que aprietan por acabar con la criminalización de la iniciativa privada en materia sanitaria, de la que hizo bandera la ahora ministra. El entorno del president entendería que sí debe existir la posibilidad de una gestión en la que las fórmulas de colaboración público-privada no se considerarán estigmatizadas

¿Apostará Ana Barceló desde su cintura política adquirida en Les Corts por un cambio estratégico que apueste por la eficacia en la atención sanitaria? ¿O quizá persista en las batallas políticas e ideológicas que en ningún caso mejoraban la atención a los pacientes?

Hay fuentes en el Consell que ven con buenos ojos la apuesta por planes de choque con centros privados. La llegada de la exlíder de los socialistas alicantinos viene acompañada de un mandato explícito por parte del presidente de la Generalitat, Ximo Puig: priorizar la eficacia en

la gestión y la calidad en el servicio.

Con la llegada de Barceló se acabarán con los encontronazos internos en el PSPV, al ser más moderada que la propia Montón. La nueva consellera tiene fama de meticulosa y de trabajadora incansable.

Sus compañeros de Les

Corts hablan de ella como de una de las parlamentarias con mayor capacidad de gestión. Nada más lejos de la realidad. Revertido La Ribera, ahora parece que la Generalitat se centra en falsas expectativas en el Hospital de Dénia.

La consellera Ana Barceló, en una de sus primeras entre-

vistas manifestó su compromiso y la responsabilidad de “acelerar en lo posible la reversión de Dénia, pero con todas las garantías jurídicas”, si bien ese compromiso “requiere de un acuerdo con todas las garantías jurídicas para que pueda llegar a buen puerto”.

La ministra de Sanidad hizo un máster en la Rey Juan Carlos con el catedrático que falseó el de Cifuentes

REDACCIÓN

La ministra de Sanidad, Carmen Montón, realizó un máster de Género en la Universidad Rey Juan Carlos dirigido por el catedrático Enrique Álvarez Conde, el mismo que está imputado por falsedad documental en el caso del máster de Cristina Cifuentes, y por la profesora Laura Nuño, que denunció que su firma fue falsificada en el acta del trabajo de fin de máster de la ex presidenta madrileña.

Además, Montón cursó el posgrado siendo diputada en el Congreso por el PSOE y portavoz de la comisión de Igualdad de la formación socialista, partido que impulsó de la mano de la ex ministra de Igualdad,

Bibiana Aído, el posgrado cuyo fin último era convertir los estudios en un título de Grado.

En medio de la investigación que ha solicitado hasta el último documento del máster de Pablo Casado, ha salido a la palestra otro máster: este no es del PP, es del PSOE. No es de un aspirante a liderar el partido, sino de la ministra de Sanidad: Carmen Montón. Y es que la actual ministra sacó un máster en esa misma universidad, la Rey Juan Carlos.

Un posgrado que estaba impulsado oficialmente por su partido, el PSOE, y los sindicatos –en especial CCOO–. Y lo hizo mientras era ella, precisamente, la portavoz de la Comisión de Igualdad en el Congreso por parte del PSOE.

Ribera Salud y el Colegio de Veterinarios de Alicante crean un protocolo para permitir visitas de mascotas a los pacientes ingresados. Pese a que las terapias asistidas con animales son una disciplina emergente, cuyas bondades han sido acreditadas con abundante literatura científica, su implantación en centros sanitarios españoles es escasa.

Las exitosas experiencias realizadas hasta el momento se han circunscrito a las visitas de perros a algunos geriátricos, centros de atención especializados, a terapias ecuestres para pacientes con una problemática singular, al tratamiento de menores o mujeres víctimas de violencia de género... El protocolo diseñado por Ribera Salud y el Colegio de Veterinarios de Alicante (Icoval) para regular las condiciones de acceso a los hospitales del grupo de las mascotas de los pacientes ingresados es, sin embargo, el primer trabajo en este terreno en la Comunitat y uno de los primeros en todo el país. El citado protocolo, que ha sido elaborado como respuesta a petición de los propios pacientes y lleva algún tiempo probándose, aplica a los Hospitales Universitarios de Torre Vieja y Vinalopó (Elche). Sólo tiene un antecedente en España: el programa Dogspital en el Hospital de Ibiza.



Sigue el caos en La Ribera: la parte de la paga extra de junio se abonará en diciembre

Tras el enchufismo y traslado de personal, el comité de empresa informa de que en diciembre no se dará la paga de Navidad, 500.000 euros que se retrasarán en el pago

REDACCIÓN

Fue mal planificada la reversión, improvisada y con muchos cabos por atar y suma y sigue. A la renovación forzada de contratos de proveedores hecha a prisa y corriendo y a la primera hornada de enchufismo masivo en los cargos directivos de pedigrí socialista, empiezan ahora a haber problemas con las nóminas.

Los trabajadores del Hospital de la Ribera, que provenían del anterior modelo concesional se han quedado sin cobrar una parte de la paga extra que debían haber cobrado el mes de junio. Dicho de otra manera, el que quiera vacaciones o hacer algo extra, tendrá que adelantarle de su bolsillo.

De hecho, han recibido una notificación del comité de empresa del centro en la que se les anuncia que deberán esperar hasta el mes de diciembre para percibir la cuantía adeudada. Blanco y en botella. Los representantes sindicales han informado a los trabajadores, tras recibir una aclaración del Departamento de Recursos Humanos de Alzira, que en

Cantidades proporcionales de la extra en función de la categoría	
Facultativo /Psicólogo PIR	397,69
Médico	397,69
Psicólogo	397,69
Titulado Superior	312,12
Ingeniero Superior	308,50
Enfermera Especialista	302,42
Fisioterapeuta	301,89
Enfermera, Logopeda, Optometrista	296,97
Titulado Medio	296,28
Administrativo	227,57
Técnico Mantenimiento	205,34
Reponsable Sección	191,71
Responsable Almacén	163,94
Aux. Enfermería	194,22
Aux Administrativo	193,60
Celador	175,05
Conductor	151,72

«diciembre pagarán la parte proporcional de la paga extra de junio» pero matizaron que en «diciembre no pagaran el mes de diciembre y te lo deberán, y así iras arrastrando un mes pendiente hasta que te jubiles o te vayas», según se expone en el documento que se ha enviado desde el comité de empresa.

Formulario

Los sindicalistas recomiendan a los empleados afectados por el impago que rellenen «el formulario que te remitimos y que nos hagas llegar a cualquiera de los sindicatos que conforman el comité, una copia una vez registrada en la Dirección» y además recuerdan que si no se reclama este año 2018 «vas a percibir menos retribución que el año 2017».

Los sindicalistas informaban que la Conselleria de Sanitat se escuda en un problema técnico. El propio comité de empresa ha enviado a los afectados del impago un formulario que incluye instrucciones para que puedan reclamar el impago de ese concepto.

La Dirección del Departamento programa cambios inmediatos de turnos para el personal laboral . En un correo dirigido al personal laboral de La Ribera, los sindicatos CSIF, CCOO, CEMSATSE, SIMAP, UGT y USAE instan a los trabajadores a que “no firméis nada”. El Comité de Empresa asegura en esa misiva que esos cambios, que afectan sobre todo al servicio de hospitalización, “no han sido consultados ni consensuados”, incumpliendo así el vigente Convenio Colectivo al no haberse realizado el “preceptivo modelo de consultas”. Los sindicatos del Departamento de La Ribera han pedido a sus representados que no firmen las planillas nuevas, a pesar de las peticiones en tal sentido de los responsables de servicio. El Comité de Empresa recuerda que “para la implantación de los turnos de trabajo no hace falta la firma del trabajador /a, este hecho de pedir la firma podía considerarse una aceptación del turno por parte del profesional y una vez firmado se hace más difícil su corrección”.

Acusación por discriminación. La Ribera ya discrimina trabajadores de la UTE frente a los estatutarios. La noticia la desveló el pasado mes de junio el periódico El Mundo Valencia. La gerente del Hospital de la Ribera, Isabel González, recibió directamente en su despacho una carta redactada por un grupo de trabajadores, concretamente del Servicio de Hemodiálisis. En la misiva, los empleados manifestaban su absoluto malestar al sentirse discriminados frente a sus compañeros de la misma unidad porque deben asumir una turnicidad. Se trata de los trabajadores que provienen de la empresa concesionaria Ribera Salud que gestionaba el hospital y que ahora deben asumir más carga laboral, frente a sus compañeros que también prestaban sus servicios en el Hospital de Alzira pero han sido privilegiados al disponer de unos contratos en los que se plasmaba su condición de estatutarios de la Conselleria de Sanitat. Los trabajadores que provienen de la UTE deben repartirse los turnos de noches y de los fines de semana mientras que el resto, que provienen de la Administración sanitaria queda exento de estas tareas que también incluyen los festivos.



SanitatSolsUna renueva a su Junta y amplía su defensa de la excelencia y la calidad en Sanidad

El nuevo presidente es Carlos Rodrigo, ex director asistencial del Departamento de Manises

REDACCIÓN

La Asamblea general de SanitatSolsUna ha elegido una nueva Junta Directiva, que estará presidida por Carlos Rodrigo, doctor en Medicina por la Universitat de València y ex director asistencial del departamento de Salud de Manises, y además ha acordado ampliar su objeto social a “la defensa de la excelencia y la calidad en Sanidad, independientemente del modelo de gestión”. “Tras la reversión del Hospital de La Ribera, SanitatSolsUna debía dar un paso al frente y mirar más allá, con el fin de postularse como la plataforma de referencia que defiende a los profesionales y a los pacientes y que apuesta por modelos de calidad y excelencia en el ámbito socio-sanitario, sea cual sea el modelo de gestión elegido”, ha asegurado su nuevo presidente.

Especialista en Medicina Interna, Endocrinología, Nutrición y Gestión Sanitaria, Carlos Rodrigo ha desarrollado su carrera profesional entre Valencia y Manises, funda-



El doctor Carlos Rodrigo.

mentalmente en el área de la Atención Primaria. Rodrigo ha destacado que, tras el fin de la colaboración público-privada en el departamento de salud de La Ribera, “SanitatSolsUna sigue pensando que es un modelo idóneo para

ofrecer una mayor calidad asistencial a un coste menor para los ciudadanos”. Y por eso, entre los fines de la asociación también se ha apuntado “poner en valor el modelo de colaboración público-privado como ejemplo de la

prestación de un servicio de calidad para los pacientes y de ahorro para las administraciones públicas, sin perjuicio de la defensa de la calidad en la Sanidad pública con gestión directa y en la Sanidad privada”. “Una opción no tiene que descartar a las otras, que pueden y deben convivir en el sistema sanitario valenciano y español”, ha añadido.

Debate

En esta nueva fase, además, SanitatSolsUna quiere “constituirse en foro de debate y análisis de propuestas innovadoras en Sanidad, fomentando la aplicación de fórmulas que mejoren la gestión de los servicios sanitarios, con el fin último de mejorar la atención socio-sanitaria de la población y la formación de los profesionales” así como “hacer público y denunciar malas prácticas en la gestión sanitaria que perjudican la asistencia sanitaria de calidad y/o afectan al trabajo que realizan sus profesionales”, tal y como figura en sus nuevos Estatutos.

Carlos Rodrigo ha aprovechado la toma de posesión de la nueva consellera de Sanidad, Ana Barceló, para pedirle que “haga valer ese talante negociador y abierto que todo el mundo destaca de ella, así como su capacidad de trabajo, para solucionar los problemas que se generó en la etapa anterior, como el conflicto con las concesiones sanitarias, las listas de espera o los retrasos en infraestructuras tan necesarias para la buena atención sanitaria de los valencianos”.

“Su defensa de la Sanidad pública es un principio que compartimos, porque el modelo de las concesiones es Sanidad pública 100%”, ha asegurado Rodrigo, quien ha destacado que “para SanitatSolsUna, lo importante es que los ciudadanos tengan la posibilidad de elegir libremente, y que cualquiera de las opciones que la Sanidad valenciana brinda les garantice la máxima calidad y excelencia en la atención, lo que sin duda se traduce en buenos resultados de salud y tiempos de espera cortos”.

El Sindicato Independiente defiende los complementos salariales del personal laboral en el Hospital de La Ribera

REDACCIÓN

El Sindicato Independiente de la Comunidad Valenciana defendió los complementos salariales del personal laboral del Hospital de La Ribera, criticados en un comunicado hecho público por el sindicato CCOO. “El personal laboral de La Ribera ya tenía unas condiciones salariales diferentes al personal estatutario antes de la reversión, porque sus contratos también implican unas tareas y unos horarios diferentes. Al asumir al personal, a través del artículo 44 del Estatuto de los Trabajadores, la Conselleria de Sanidad ya sabía dónde se metía y, por tanto, tiene la obligación legal de mantenerles las condiciones salariales”, han asegurado desde el SI. Además, criticó duramente que los mismos sindicatos, cuyos represen-



Vista general del Hospital de La Ribera.

tantes llevan 18 años cobrando esos incentivos, los cuestionen ahora. “Es completamente incoherente”.

Illegalidades

También denunció el Sindicato Independiente la postura de los sindicatos “anticoncesiones”, instando a la Conselleria a cometer ilegalidades,

apoyando traslados forzados del personal laboral e instando, incluso por escrito, a que se destituya a coordinadores y mandos intermedios de la antigua concesión, “sin valorar su capacidad, su experiencia y sus resultados de salud en la gestión del departamento”. El sindicato añade que no comprende cómo desde los sin-

dicatos que forman parte de la representación legal del Hospital, se mira hacia otro lado ante la flagrante modificación sustancial de condiciones que están padeciendo trabajadores laborales –que ya son más de 30 desde el 1 de abril- y no se denuncie esta situación. Lamenta que el comité sigue permitiendo “campar” a sus anchas a la Conselleria.

SanitatSolsUna exige que se reanuden las movilizaciones para reclamar una financiación justa para la Comunitat. La asociación recuerda al Gobierno del Botànic, los sindicatos y los empresarios las largas listas de espera en la Sanidad valenciana, el desvío de pacientes a la privada, la falta de inversiones en infraestructuras y la deuda por atención a los turistas desplazados. SanitatSolsUna, la asociación de profesionales y ciudadanos que defiende una Sanidad excelente para todos, sin importar el modelo de gestión, ha reclamado hoy que “se reanuden las movilizaciones para reclamar una financiación justa para la Comunitat Valenciana”. Tras el anuncio del presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, de suspender la reforma de la financiación autonómica, la asociación defiende que “la Sanidad valenciana está más necesitada que nunca, y además de una gestión eficiente, hace falta una financiación justa que permita a los valencianos recibir la mejor atención en las mejores condiciones, en instalaciones de calidad y con el personal más cualificado”.



Vista general del hospital.

Ocho años siendo diferentes

El Hospital Universitario del Vinalopó es fruto de una histórica demanda ciudadana que reclamaba un nuevo hospital para cubrir las necesidades de la población

CARLOS HERNÁNDEZ

El Departamento de salud del Vinalopó, gestionado por Ribera Salud, cumple su octavo aniversario desde el inicio de su andadura y lo hace con la mirada puesta en el futuro, aunque sin olvidar el esfuerzo que ha supuesto durante este tiempo alcanzar los grandes retos que hoy son una realidad.

El Hospital Universitario del Vinalopó es fruto de una histórica demanda que reclamaba un nuevo hospital para cubrir las necesidades de la población. La incertidumbre de aquel momento que crecía en torno a un hospital que iba a ser gestionado por una empresa privada, se ha convertido con el paso del tiempo en la certeza de saber que ante un problema de salud, Vinalopó es sinónimo de confianza. Las dudas cedieron espacio a la tranquilidad y la seguridad. Porque en el fondo al paciente le da igual quien gestiona, si es público o privado, lo que le importa es que se haga con coherencia y con respeto a su dignidad.

Y con estas premisas, el hospital y sus centros de salud, han ido madurando hasta colocarse al más alto nivel del pano-

rama nacional con sus excelentes resultados. Resultados en salud, en calidad asistencial y en seguridad del paciente, así como en accesibilidad y satisfacción de los usuarios. El centro dispone de una cartera de servicios a la altura de la de los

más grandes hospitales y de un equipo humano formado, competente y profesional. Precisamente la valía de los profesionales ha permitido al Departamento de Salud del Vinalopó situarse como uno de los mejores de la Comunidad Va-

lenciana en diferentes indicadores, recogidos en informes públicos oficiales.

Personalización

Ciudadanos de Elche, Cre-villente, Aspe, Hondón de las

Nieves y Hondón de los Frailes reciben asistencia sanitaria en los centros de salud del Departamento y en el propio hospital. Sin embargo, también pacientes de otros municipios, motivados por una atención personalizada para su caso clínico, han escogido voluntariamente recibir atención médica en el centro. Esto ha sido posible gracias a la libre elección, trámite administrativo que establece que los ciudadanos tengan la libertad de poder escoger.

Para la Dirección del centro estos 8 años han servido para mostrar que es posible hacer las cosas de forma diferente, colocando al ciudadano en el centro de las decisiones, y destacando el valor individual de cada persona, tanto paciente como profesional.

En un entorno cada vez más complejo “creemos en lo que hacemos, no nos dedicamos a la política y no participaremos en ningún debate ideológico. Exigimos que se nos valore por nuestro trabajo y resultados, porque en lo único que somos expertos es en las personas”.

1. Amplia cartera de servicios

El Hospital Universitario del

Ramón Navarro, Gerente: Una magnífica asistencia

Es para mí una satisfacción ser testigo de la trayectoria que el centro ha tenido durante este tiempo ya que se ha ofrecido una magnífica asistencia, que los propios ciudadanos han reconocido. En estos ocho años de andadura, hemos logrado consolidar nuestra cartera de servicios, que ha supuesto una mejora indiscutible de la oferta asistencial en la comarca, que ahora cuenta con mayores prestaciones, profesionales y servicios que no estaban disponibles en otros centros de la provincia.

El grado de madurez que ha adquirido el centro hospitalario durante estos años y el esfuerzo, la implicación y la labor diaria de profesionales que trabajan en equipo para ofrecer a la población una atención personalizada y de calidad, se manifiesta en reconocimientos por parte de pacientes, familiares, entidades científicas y la sociedad en general.

Es un placer para mí formar parte de este gran proyecto y ser testigo de los logros alcanzados durante este tiempo. Ahora toca seguir demostrando, paso a paso, nuestra profesionalidad y buen hacer.



Vinalopó cuenta con una amplia cartera de servicios que incluye complejas especialidades como Cirugía Cardíaca, Torácica, Maxilofacial, Medicina Nuclear o Hemodinámica y los medios tecnológicos más avanzados con el objetivo de ofrecer una asistencia que cubra prácticamente la totalidad de las necesidades sanitarias de la población.

2. Potente atención primaria

Existe una completa coordinación entre los profesionales de los centros de salud y los del hospital, de forma que el paciente no encuentre barreras. Primaria y Hospital hablan el mismo lenguaje. La base del funcionamiento del Departamento está en el trabajo de los centros de salud de Carrús, Toscar, Doctor Sapeña, Pla-Vinalopó, Crevillent y Aspe.

3. Los mejores profesionales

Los pilares de la organización. Vinalopó cuenta con valiosos profesionales que trabajan en equipo para ofrecer lo mejor de sí mismos a los pacientes día a día. Conscientes de la importancia de la cercanía, los pacientes valoran el trato humano y la personalización de los cuidados. El Departamento cuenta, además, con un Plan de Igualdad que garantiza las mismas oportunidades tanto a hombres como a mujeres.

4. Equipamiento médico de vanguardia

Los profesionales tienen a su disposición los más avanzados medios tecnológicos para el diagnóstico y tratamiento con el fin de poder ofrecer técnicas punteras, muchas de ellas pioneras en la Comunidad Valenciana.

5. Único hospital Joint Commision Internacional

El Hospital y la zona básica de Crevillent cumplen su primer año como centros Joint Commision Internacional, la más prestigiosa acreditación de calidad a nivel mundial. Vinalopó se convirtió en el primer hospital público de la Comunidad Valenciana y el tercero en España en alcanzar este reconocimiento, pasando a formar parte de la red de los mejores hospitales del mundo.

6. Great place to work

El Departamento de Salud del Vinalopó ha sido distin-

guido como una de las 50 mejores empresas para trabajar en España según la consultora "Great Place to work" que evalúa las opiniones anónimas de los propios empleados. Vinalopó Salud es la única empresa valenciana y la única institución sanitaria, de más de 1.000 empleados, en ingresar en este prestigioso ranking a nivel nacional. Los profesionales tienen acceso a múltiples ventajas por trabajar en el grupo Ribera Salud.

7. Mejor índice de satisfacción por parte de los pacientes

Los pacientes del Hospital del Vinalopó califican de sobresaliente la atención recibida en el centro hospitalario. Así, el Vinalopó ocupa el primer puesto en cuanto a valoración de los pacientes, según recoge la última memoria de gestión elaborada por la Conselleria de Sanidad, en la que el centro obtuvo una puntuación de 89,5 puntos sobre 100.

8. Tiempos de espera mucho más reducidos

Los pacientes del Departamento del Vinalopó esperan hasta casi 3 veces menos que los usuarios del resto de hospitales públicos para ser operados o ser vistos por el especialista. Según datos de la propia Conselleria, el tiempo medio de espera en el área quirúrgica es de 45 días frente a los 99 días del resto de la Comunidad Valenciana; y de 25 para una primera consulta

externa frente a los 46 del resto de hospitales públicos.

9. Resultados en salud

La Conselleria de Sanidad compara anualmente los resultados de todos los Departamentos de salud de la Comunidad Valenciana. En la última comparativa, Vinalopó ha alcanzado un total de 85 puntos sobre 100 en los objetivos marcados por la propia Administración, frente a los 70 puntos sobre 100 de media del resto de hospitales de la Comunidad Valenciana. Cabe destacar que los objetivos que marca la Conselleria no son los mismos para todos los departamentos, siendo más exigentes los que marca para departamentos públicos de gestión privada.

10. Inversión

Vinalopó Salud es uno de los departamentos de la Comunidad Valenciana con mayor inversión por habitante y año. Actualmente, Ribera Salud acumula más de 100 millones invertidos, un 79% más

Las cifras

126.300 intervenciones quirúrgicas
72% tasa de cirugía sin ingreso
2.100.000 Consultas externas hospitalarias
8.900.00 visitas a atención primaria
695.000 urgencias hospitalarias
980.000 urgencias departamentales
1.400.000 pruebas de radiología
36.000 pruebas de medicina nuclear
12.400 nacimientos

de lo comprometido en contrato. El compromiso de la empresa es invertir un total de 146 millones de euros en 2015.

11. Inversión en nuevas tecnologías.

Apuesta por la transformación digital. Vinalopó Salud cuenta con la herramienta YOsalud, el espacio personal de cada paciente en Internet, que permite al usuario acceder a su información sanitaria de forma fácil, ágil y fiable desde cualquier lugar, evitando desplazamientos innecesarios. Además, Ribera Salud cuenta con una colección de apps sobre salud disponibles en cualquier dispositivo.

12. Mayor confort del paciente

El Hospital cuenta con 196 habitaciones, todas ellas individuales, pensadas no solo para el confort del paciente, sino también en el de sus acompañantes. Además, los pacientes ingresados pueden recibir visitas con absoluta flexibilidad de horarios. En ne-

onatología, el padre y la madre pueden estar 24 horas con su bebé prematuro, incluso los hermanos del pequeño en un horario establecido.

13. Único hospital donde pueden entrar las mascotas

Vinalopó cuenta con un protocolo, diseñado por petición de los propios pacientes junto con el Colegio de Veterinarios de Alicante para regular las condiciones de acceso al hospital del grupo de las mascotas de los pacientes ingresados.

14. Compromiso contra la violencia de género

Vinalopó Salud se ha posicionado como uno de los departamentos de salud más comprometidos en la Comunidad Valenciana en la búsqueda activa de casos de violencia de género situándose como el tercer departamento que más cuestionarios realiza para detectar posibles casos. En total, de enero a abril de 2018, los profesionales del departamento han realizado 2.424 cribados.

15. Plan de atención al paciente crónico

Vinalopó es pionero en la creación de una Plan específico de Atención al Paciente crónico, un programa que permite realizar el seguimiento a este tipo de pacientes de forma mucho más exhaustiva durante todas las etapas de su vida, y adaptando la asistencia a su nivel de complejidad. El departamento cuenta con un sistema de gestión poblacional que permite la gestión proactiva de la salud identificando los riesgos de cada uno de los pacientes.

16. Pioneros en la atención a la diversidad funcional

El Hospital Universitario del Vinalopó dispone de un Plan de Atención a los pacientes con diversidad funcional severa o grave con el fin de garantizar la accesibilidad universal en la atención sanitaria así como mejorar la experiencia de estos pacientes y su calidad de vida.

17. Promoción de la salud

Vinalopó desarrolla anualmente más de 100 intervenciones en la comunidad, destinadas a acercar a la población aquellos temas que afectan a su salud, su bienestar y calidad de vida.

José David Zafrilla, director adjunto a Gerencia: Un Hospital consolidado

El Hospital Universitario del Vinalopó es hoy un hospital consolidado, con una actividad asistencial equiparable a cualquier gran hospital del sistema nacional de salud. Somos una organización del siglo XXI, a la vanguardia en tecnología, en innovación y gestión, en su sentido más amplio. Es un orgullo poder presumir en diferentes foros nacionales e internacionales del excelente equipo de profesionales con los que contamos, y que trabajan al máximo nivel para ofrecer una asistencia de calidad a nuestros pacientes.

Nuestro objetivo en los próximos años es seguir en esta línea. Esforzándonos para que nuestros ciudadanos estén satisfechos con los cuidados que reciben y para que el Departamento mantenga el nivel de excelencia que ha obtenido con la acreditación Joint Commision Internacional.

Queremos seguir innovando al servicio de los ciudadanos. Los pacientes han sido, son y serán siempre nuestra prioridad.



Ocho años derribando mitos

Durante, años, el modelo sanitario de colaboración público-privada de Ribera Salud, que se aplica en los hospitales universitarios de Torrevieja y Vinalopó, ha tenido que convivir con falsos mitos que poco tienen que ver con la realidad. Los datos

objetivos y las evidencias en resultados clínicos durante estos 8 años han determinado de forma contundente que el modelo de Ribera Salud es más ventajoso para los profesionales, para la Administración y, lo más importante, para los ciudadanos.

FALSO: El modelo de Ribera Salud es más caro para la Administración

El Gobierno paga una cantidad anual por habitante a los hospitales de la Comunidad. Este importe es un 30% inferior para las concesiones. El coste para la Conselleria de un paciente es más caro si la gestión es directa. Por tanto, los impuestos de los ciudadanos tienen un uso más eficiente en la gestión privada. Hasta 400 euros de ahorro/año para el ciudadano.

VERDADERO: la Administración ahorra.

FALSO: Únicamente atienden casos leves porque solo tienen servicios básicos

El Hospital Universitario del Vinalopó cuenta con especialidades no disponibles en centros del entorno como Cirugía Cardíaca, Medicina Nuclear, Torácica, Maxilofacial o Hemodinámica. Cientos de pacientes eligen ser atendidos en este hospital para técnicas complejas que no existen en sus centros de referencia.

VERDADERO: Cartera de servicios con especialidades punteras.

FALSO: No hay control por parte del Gobierno

Un hospital de gestión concesional cuenta con la figura del Comisionado que dirige un equipo dependiente de la Conselleria de Sanidad, que vela por el cumplimiento de las condiciones del contrato con la Administración. Las concesiones están sometidas a exhaustivas auditorías públicas, inspecciones y otros organismos de control, puesto que son centros públicos de la red asistencial de la Conselleria de Sanidad.

VERDADERO: El control de Conselleria es diario y presencial

FALSO: Derivan los casos complejos para ahorrar porque son más caros

Al contrario. Disponer de especialidades complejas supone una garantía para el paciente y mayor eficiencia para la Administración. De hecho, Vinalopó paga el 100% del coste de la asistencia de sus pacientes atendidos en otros centros, mientras que el resto de hospitales (Conselleria) paga al Vinalopó solo el 85% en el caso contrario. Solo se derivan casos puntuales de especialidades muy concretas que solo existen en los grandes



Personal del hospital, conmemorando el aniversario.



El hospital ha apostado por la visita de mascotas.

► **Respeto, excelencia, calidad, humanidad, compromiso, ética, equidad, eficiencia, vocación de servicio, ilusión y espíritu de superación.** Estos son los valores de Vinalopó Salud desde su puesta en marcha en 2010 con un único objetivo: el cuidado de las personas

hospitales como trasplantes. Los casos complejos se atienden en el propio hospital. "Las condiciones laborales de los profesionales son precarias". Ribera Salud ofrece empleo estable a más de 2.500 profesionales con un porcentaje de indefinidos del 90%. Además, cuenta con un sistema de incentivos que premia al que más y mejor trabaja.

VERDADERO: El Hospital Universitario del Vinalopó es una de las 50 mejores empresas para trabajar de España según la consultora Great Place to Work.

FALSO: Realizan menos pruebas para ahorrar

El Hospital Universitario del Vinalopó realizó el año pasado más de dos millones de pruebas. Los profesionales deciden, en base a criterios asistenciales, aquellas pruebas necesarias para cada paciente en función de su patología. La salud de los pacientes prima por encima de cualquier cosa.

VERDADERO: El médico decide qué prueba realizar con total libertad y no siempre MÁS es MEJOR.

FALSO: Hay menos profesionales que en otros centros y son jóvenes y sin experiencia.

El Hospital Universitario del Vinalopó cuenta con una plantilla acorde a sus necesidades. Un conjunto de profesionales que combinan las ganas de un equipo humano joven con la experiencia de muchos profesionales que provienen de otros hospitales públicos, con la ilusión de construir una nueva forma de hacer sanidad.

VERDADERO: El Hospital Universitario del Vinalopó cuenta con un equipo altamente cualificado.

El Hospital de Dénia coloca chalecos a sus enfermeras durante el reparto de la medicación

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital de Dénia ha realizado un estudio en la planta de hospitalización con el objetivo de evitar interrupciones durante el proceso de reparto de medicación. En España la incidencia de los efectos adversos relacionados con la medicación supera el 35%. El trabajo de investigación se llevó a cabo los pasados meses de febrero y marzo. En él participaron seis investigadoras que contabilizaron y clasificaron las interrupciones durante el reparto de la medicación. Primero registraron el número de incidencias sin chaleco y posteriormente con la enfermera portando la leyenda de "Atención. No molestar. Preparan-



Una profesional del Hospital de Dénia.

do medicación". La principal conclusión que arroja la investigación es que con los chalecos colocados se logró disminuir en un 27% el riesgo de su-

frir interrupciones durante la administración de la medicación. Entre las principales fuentes de distorsionantes destacan: la comunicación entre profesionales, los familiares de los pacientes, la satisfacción de las necesidades de los pacientes, la obtención de materiales o las llamadas telefónicas o desde el timbre de la habitación. Hay que tener en cuenta que la Enfermería dedica el 40% de su tiempo a la administración de la medicación. El estudio realizado por las enfermeras del Hospital de Dénia se acaba de presentar en el marco de las XXIX Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras que se celebra estos días en San Sebastián.

Dénia desarrolla un protocolo electrónico que disminuye los tiempos en el diagnóstico de la Sepsis y la Neumonía

REDACCIÓN

El Hospital de Dénia ha desarrollado un protocolo electrónico que consigue reducir los tiempos de diagnóstico y tratamiento en la Sepsis y la Neumonía. En el proceso de la Sepsis se ha rebajado hasta en 45 minutos la administración de antibióticos, mientras que en la Neumonía se han adelantado hasta en una hora la petición de pruebas diagnósticas, como los hemocultivos.

Para la Dra. Patricia Martín Rico, Jefa de Medicina Interna del Departamento de Salud de Dénia -DSD- "se trata



Patricia Martín y Antoni Valdivia.

de una herramienta potentísima para clínicos y residentes que evita la variabilidad clínica en el diagnóstico y el

tratamiento. Esto, asegura Martín Rico, puede impactar drásticamente en la mortalidad, la morbilidad, la estancia media de los pacientes y las complicaciones que puedan derivarse del proceso".

Según el Dr. Antonio Valdivia, Jefe de Medicina Preventiva del DSD, "la reducción de los tiempos en el proceso de la Sepsis es fundamental, al tratarse de una patología tiempo-dependiente. Además, permite clasificar mejor a los pacientes y, en consecuencia, a priorizar la asistencia. Todo ello, añade Valdivia, redundará en mayor seguridad para el paciente".

El Departamento de Salud de Dénia celebra su VI Jornada Científica. El Departamento de Salud de Dénia celebró su VI Jornada Científica. La apertura ha corrido a cargo del Director Gerente del DSD, Luis Carretero; el Director de Formación, Investigación y Docencia, Jaime Poquet y el Jefe de Investigación, Joan Manel Gasent. El acto se estructuró en torno a tres grandes apartados: Proyectos Innovadores, reconocimientos en materia de Producción Científica y ponencia final. En el apartado de Proyectos Innovadores se ha distinguido a los facultativos Vicent Primo y Abel Gregorio por el desarrollo en Dénia de la técnica "Embolización de arterias rectales superiores para el tratamiento de la patología hemorroidal". También el médico del Centro de Salud de Gata, Carlos Mulet, ha sido destacado en la misma categoría por el diseño de una App para detectar arritmias.



Talleres de acogida con "LEGO" para los nuevos MIR y EIR. El Departamento de Salud de Dénia preparó un extenso programa de acogida para los MIR y EIR, Médicos Internos Residentes y Enfermeras Internas Residentes, respectivamente. La formación va desde el acto institucional de bienvenida, pasando por la formación en el manejo de la Historia Clínica Electrónica -HCE-, Ley de protección de datos -LOPD-, prevención de riesgos laborales, higiene de manos, biblioteca y talleres de: lectura, interpretación del electrocardiograma y actualización en reanimación cardiopulmonar. Esta semana los nuevos MIR y EIR se han servido de la metodología conocida como "LEGO serious play" para abordar aspectos como el trabajo en equipo, las competencias sociales o la auto-responsabilidad como base de la realidad asistencial.



Talleres de acogida con "LEGO" para los nuevos MIR y EIR. El Departamento de Salud de Dénia preparó un extenso programa de acogida para los MIR y EIR, Médicos Internos Residentes y Enfermeras Internas Residentes, respectivamente. La formación va desde el acto institucional de bienvenida, pasando por la formación en el manejo de la Historia Clínica Electrónica -HCE-, Ley de protección de datos -LOPD-, prevención de riesgos laborales, higiene de manos, biblioteca y talleres de: lectura, interpretación del electrocardiograma y actualización en reanimación cardiopulmonar. Esta semana los nuevos MIR y EIR se han servido de la metodología conocida como "LEGO serious play" para abordar aspectos como el trabajo en equipo, las competencias sociales o la auto-responsabilidad como base de la realidad asistencial.



Ya presta asistencia el consultorio de la playa del Arenal, en Jávea. La concejala de Sanidad del Ayuntamiento de Jávea, Pilar Zamora,

acompañada de la directora de Atención Primaria del Departamento de Salud de Dénia -DSD- Ana Morote y el coordinador de Enfermería y la médico de la zona básica, José Vicente Llopis e Isabel Herrero, respectivamente, visitaron el consultorio de verano de la playa del Arenal de la localidad.



El Colegio de Médicos de Valencia entrega sus ayudas a la cooperación médica y acción social sanitaria

La entidad colegial valenciana ha otorgado seis ayudas económicas a asociaciones para el desarrollo de proyectos solidarios de cooperación médico-sanitaria

AMPARO SILLA

El Colegio de Médicos de Valencia hizo entrega de sus Ayudas a la Cooperación y Acción Social Sanitaria que realiza anualmente. Este año, las organizaciones beneficiarias han sido la Fundación Casa Ronald Macdonal, Sant Joan de Deu Serveis Socials, la Asociación Viktor Frankl, la Fundación Juntos por la Vida, la Fundación Amor en Acció Pel Món. Desde la corporación colegial detallaron que los proyectos propuestos por estas entidades, y que ya cuentan con la ayuda institucional de la corporación, abordan diferentes áreas médicas y sanitarias tanto en territorio nacional como en acciones internacionales. En total, la corporación colegial ha invertido 7.500 euros para apoyar a las seis asociaciones y sus proyectos. Las asociaciones recogieron las subvenciones durante un acto celebrado en la sede del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia (ICOMV) de manos de la presidenta de la entidad colegial, la Dra. Mercedes Hurtado, y el presidente de la Comisión de Cooperación, el Dr. Jesús Gil Pinilla. Ambos agradecieron la implicación de los médicos valencianos en materia de cooperación. "El esfuerzo de los médicos valencianos hacen posible estos proyectos huma-



Beneficiarios de las Ayudas a Cooperación y Acción Sanitaria del ICOMV, junto con la presidenta, la Dra. Mercedes Hurtado.

nitarios, y por supuesto desde el ICOMV continuaremos apoyando estas iniciativas", manifestó la Dra. Hurtado.

Presentación de las experiencias de las entidades beneficiarias de 2017

El ICOMV informa de que el evento contó con el balance de las ayudas

del ejercicio anterior. Los representantes de los proyectos apoyados en 2017 contaron en primera persona cómo se desarrollaron sus acciones. La Fundación Asindown ha realizado en este último año un programa de salud específico para personas con síndrome de Down. Además, la asociación Manos Unidas ha llevado a cabo la construcción de una sala de cirugía en el Hospital Notre Dame de Palmistes en

Haití. Por su parte, la Asociación Amanecer Solidario, ha llevado a cabo un proyecto de salud comunitaria con énfasis en la educación de la familia en la comunidad de San Ramón en El Salvador. Por último, R'aykuera Acción Verapaz, ha desarrollado su proyecto +Salud en el barrio de Nazaret de Valencia centrándose en el suministro de meriendas sanas y talleres de hábitos saludables.



Valencia acoge el VIII Encuentro de Coros de Colegios de Médicos de España. Valencia acogió el VIII Encuentro de Coros de Colegios de Médicos de España, donde participaron el Coro COMcanto de Las Palmas de Gran Canaria, el Coro Icomem del Colegio de Médicos de Madrid, el Coro de Navarra y el Coro del Colegio de Médicos de Valencia (ICOMV). El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia (ICOMV) informó de que más de un centenar de músicos médicos y sus familiares participaron en esta jornada, que tuvo como clausura una misa solemne en la iglesia de San Nicolás de Bari. Los coros interpretaron en la parroquia valenciana la misa a 6 voces de Joan Baptista Cabanilles, nunca antes representada durante una misa. La parroquia de San Nicolás abarrotada de devotos y visitantes pudieron disfrutar de la asistencia musical de los cuatro coros de Colegios de Médicos de manera conjunta. La presidenta del ICOMV, Dra. Mercedes Hurtado, trasladó su emoción tras finalizar la misa del domingo. "Es un orgullo escuchar cantar maravillosamente a los cuatro coros juntos en esta impresionante iglesia de San Nicolás, considerada la capilla Sixtina valenciana, la verdad que ha sido muy emocionante.

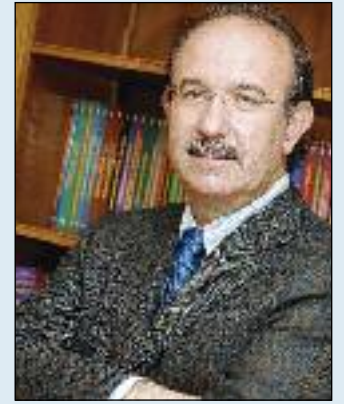
El Colegio de Médicos de Valencia ofreció su colaboración para asistir voluntariamente a los inmigrantes del barco Aquarius. El Colegio de Médicos de Valencia (ICOMV), a través de su Grupo de Desarrollo Local de la Oficina de Cooperación y Acción Social Sanitaria, ofreció a las autoridades su apoyo profesional para atender a los inmigrantes que viajan a bordo del Aquarius rumbo a Valencia. Como explicó el presidente de la Comisión de Cooperación del Colegio de Médicos de Valencia, el Dr. Jesús Gil Pinilla: "contamos con un grupo de médicos cooperantes voluntarios formados ampliamente y preparados para realizar una primera asistencia médica en su desembarco, así como un seguimiento posterior en los alojamientos que sean designados". Los doctores cooperantes del Grupo de Desarrollo Local del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia (ICOMV) trabajan durante todo el año desarrollando labores humanitarias y de formación en salud a grupos desfavorecidos de la ciudad de Valencia.





Reunión con los jubilados. La concejala de Gente Mayor del Ayuntamiento de Castellón, M^a Carmen Ribera, visitó la sede del Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón. La Asociación de Jubilados de Castellón, recién llegados de un viaje a Burgos, se reunió con la edila para explicarle las iniciativas que han desarrollado en los últimos meses, y las actividades que tienen previstas para lo sucesivo. Igualmente, y más allá de la actividad en la asociación, los jubilados mostraron a la concejala sus inquietudes futuras. La reunión fue presidida por la presidenta de la Asociación de Jubilados del Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón, Blanca Montes, a la que acompañaron cerca de una decena de jubilados de la asociación.

El CECOVA se suma al Día Mundial sin Tabaco. Con motivo de la celebración del Día Mundial Sin Tabaco, el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) quiso destacar la relación entre el tabaco y las cardiopatías y otras enfermedades cardiovasculares, entre ellas el accidente cerebrovascular, que, conjuntamente, son las principales causas de muerte en el mundo. Unos problemas de salud en cuya prevención tiene un papel muy importante el profesional de Enfermería por medio de actuaciones de educación para la salud y promoción de la misma. Tal y como destaca la OMS, el consumo de tabaco es un factor de riesgo importante de cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular y vasculopatía periférica. Las enfermedades cardiovasculares, tal y como indica la OMS, son la principal causa de muerte en todo el mundo, y el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco ajeno contribuyen a cerca del 12% de las defunciones por cardiopatías, siendo el consumo de tabaco la segunda causa de enfermedades cardiovasculares, después de la hipertensión arterial.



Cursos de inglés e informática. El Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón (COECS) cierra un año más su programa de cursos gratuitos de idiomas e informática para colegiados de Castellón. Durante una semana, fueron los alumnos de informática e inglés los que realizaron, con éxito, según explicaron las docentes, sus pruebas finales. Se hizo también para el alumnado de valenciano, nivel mitjà y superior, se examinen y despidan el curso, a la espera de realizar el examen de la Junta Qualificadora de Coneixements de València. Un año más la oferta formativa en idiomas e informática en el COECS ha sido un éxito, a tenor de las evaluaciones que los alumnos han realizado de las formaciones recibidas.

El Departament de Salut de Castelló entrega sus primeros premios a la excelencia en Enfermería. El Departament de Salut de Castelló hizo entrega de los galardones de su I Edición del Premio "Excelencia EIR" Fin de Residencia 2018, un premio que recompensa la trayectoria del mejor especialista en Enfermería a lo largo de su formación. El primer premio fue otorgado a Adrián García y el segundo premio ha sido para Cristina Blaya, ambos especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria. El reconocimiento fue entregado por las directoras de Enfermería del Hospital General Universitari de Castelló (HGUCS) y de Atención Primaria del Departament de Salut, Pilar Fernández y M^a José Adsua, respectivamente, en un acto presidido por el gerente del Departamento de Salut de Castelló, Miguel Alcalde, el presidente de la Comisión de Docencia, Gerard Pitarch, el coordinador de la Unidad Docente de Familiar y Comunitaria, Antonio Lorenzo, la subdirectora médica, Pilar Andreu y la adjunta de enfermería, Mariana González.



Vinalopó Salud recibe a más de 80 profesionales de enfermería en previsión del periodo vacacional. Los profesionales de enfermería del Departamento de Salud del Vinalopó fueron recibidos con motivo de la Jornada de Acogida a los Profesionales dependientes de la Dirección de Enfermería que se han incorporado recientemente al centro en previsión del periodo vacacional. Las jornadas han tenido un carácter formativo e informativo de actualización de conocimientos y circuitos relacionados con áreas de interés para los profesionales y otras relacionadas con los cuidados al paciente. En concreto el programa desarrollado ha tratado la RCP básica y avanzada, movilización y seguridad del paciente. Las actividades formativas realizadas forman parte del plan de acciones iniciado por la dirección de enfermería desde la puesta en marcha del centro, garantizando la seguridad clínica de los enfermos, así como una serie de habilidades y competencias que son de gran utilidad para el día a día de los profesionales.





Jornada de Formación sobre Smartphone. La Asociación de Jubilados de Enfermería de Castellón del Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón celebró una nueva formación de tipo teórico-práctico sobre smartphone en el salón de actos del Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón. Este curso se repitió ante el interés suscitado por la anterior edición de este curso, que se celebró a principios del mes de abril, la Asociación de Jubilados de Enfermería San Juan de Dios, que preside Blanca Montes, organizó esta segunda convocatoria para ofrecer la formación a aquellas personas que no pudieron asistir a la primera, al cubrirse todas las plazas.

La enfermera Patricia Torrent, galardonada por su comunicación oral en el Congreso Nacional de Enfermería y Vacunas. La enfermera del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital General Universitari de Castelló (HGUCS) Patricia Torrent, ha logrado el tercer premio en Comunicaciones Orales en el I Congreso Nacional de Enfermería y Vacunas celebrado en Elche (Alicante) y organizado por el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA). Torrent ha sido premiada gracias a su trabajo basado en el estudio de las consultas de los viajeros internacionales en el Hospital General. Los viajes internacionales a zonas de riesgo han aumentado, por lo que también ha aumentado la probabilidad de padecer enfermedades de distribución cosmopolita, que son mucho menos conocidas y frecuentes.



Denuncia. La Guardia Civil de Benicarló procedió a la detención de cuatro personas por falsificación documental, intrusismo profesional y estafa en el centro médico privado Mein, localizado en la calle Del Boters, de este municipio. Entre los detenidos se encuentra D.S.R., vecino de Sant Mateu, de 42 años, que ejercía de enfermero en este centro, sin disponer de la formación que le habilitara para ello. Existía desde 2017 la denuncia del Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón a D.S.R. por falsedad documental. D.S.R. trató de colegiarse aportando documentación falsa de la Universidad CEU Cardenal Herrera, entre la que se encontraba un certificado falso de finalización del Grado de Enfermería. Desde el Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón tras detectar dicha falsedad, contactó con la Universidad CEU Cardenal Herrera para contrastar esta información.



Colaboración Aquarius. El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), conjuntamente con los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia, ofreció su colaboración de las enfermeras que forman parte de los diferentes grupos de trabajo de Cooperación de los citados colegios con el fin de que puedan reforzar la atención sanitaria en Valencia a las 629 personas que viajaron a bordo del Aquarius. Desde la Organización Colegial Autonómica de Enfermería se quiere destacar la necesidad de atención sanitaria profesional de estas personas entre las que hubo ancianos, embarazadas y niños debido a las condiciones en las que se encontraron tras su rescate y el proceso de traslado a Valencia. Enfermería es una profesión sensibilizada y comprometida con los cuidados a toda la población y especialmente caracterizada por la humanidad hacia colectivos desfavorecidos y vulnerables como lo es en este caso el grupo de personas que viaja en el Aquarius.



Asamblea General Extraordinaria crea el aula de simulación. El Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón acogió la Asamblea General Extraordinaria en la que se presentaron a los cerca de veinte colegiados que asistieron el proyecto de creación de un espacio de formación y un aula de simulación. El presidente de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón, Francisco Pareja, y el secretario del ente profesional, Enrique Barreda, resolvieron, además, las dudas de los asistentes sobre este proyecto. Tras la exposición y el turno de preguntas, se votó este proyecto, con el siguiente resultado: 1 voto en blanco, 5 votos en contra y 11 votos a favor. La iniciativa, por tanto, quedó aprobada.



El CECOVA condena la agresión sufrida por un enfermero en Xirivella y pide más protección en el ámbito laboral. Tras tener conocimiento de la noticia sobre la denuncia de un enfermero de un centro de salud de Xirivella (Valencia) por una agresión sufrida mientras trabajaba, el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y los colegios de Enfermería de Castellón, Valencia y Alicante demandaron una mayor protección para los profesionales de Enfermería con el fin de garantizar su seguridad e integridad física en el ámbito laboral. Desde el CECOVA se lamenta y condena este incidente que denuncia el enfermero afectado, ya que según la denuncia recibió un cabezazo en el pómulo izquierdo y arañazos en el antebrazo y la mano, además de varios insultos cuando estaba desempeñando su labor profesional.

El Hospital de Torrevieja forma y da la bienvenida a 80 profesionales de enfermería. Los profesionales de enfermería del Hospital Universitario de Torrevieja fueron recibidos, con motivo de la Jornada de Acogida a los Profesionales dependientes de la Dirección de Enfermería que se incorporaron recientemente al centro en previsión del periodo vacacional. Las jornadas han tenido un carácter formativo e informativo de actualización de conocimientos y circuitos relacionados con áreas de interés para los profesionales y otras relacionadas con los cuidados al paciente. En concreto el programa desarrollado ha tratado la RCP básica y avanzada, movilización y seguridad del paciente. Las actividades formativas realizadas forman parte del plan de acciones iniciado por la dirección de enfermería desde la puesta en marcha del centro, garantizando la seguridad clínica de los enfermos, así como una serie de habilidades y competencias que son de gran utilidad para el día a día de los profesionales.



El CECOVA muestra su satisfacción por la aprobación del decreto de creación de la Academia de Enfermería de la Comunidad Valenciana. El pleno del Consell ha aprobado el decreto por el que se crean y se aprueban los estatutos de la Academia de Enfermería de la Comunidad Valenciana y se procede a incluirla en el Registro de Academias. La finalidad de las instituciones académicas es el estudio, la investigación, la difusión y la promoción de la cultura y el conocimiento en el campo de las artes, las letras y las ciencias, en cualquiera de sus ramas y disciplinas. La Academia va a suponer un importante apoyo y respaldo para el desarrollo de la profesión enfermera en la Comunitat, toda vez que tendrá como misión general la consecución, promoción y mantenimiento del más alto nivel científico, cultural y social, así como el impulso de su práctica en beneficio de las personas y la sociedad a través del estudio, investigación, difusión, promoción, progreso y desarrollo de Enfermería como disciplina científica del campo de las Ciencias de la Salud.



El pleno del Consell ha aprobado el decreto por el que se crean y se aprueban los estatutos de la Academia de Enfermería de la Comunidad Valenciana y se procede a incluirla en el Registro de Academias. La finalidad de las instituciones académicas es el estudio, la investigación, la difusión y la promoción de la cultura y el conocimiento en el campo de las artes, las letras y las ciencias, en cualquiera de sus ramas y disciplinas. La Academia va a suponer un importante apoyo y respaldo para el desarrollo de la profesión enfermera en la Comunitat, toda vez que tendrá como misión general la consecución, promoción y mantenimiento del más alto nivel científico, cultural y social, así como el impulso de su práctica en beneficio de las personas y la sociedad a través del estudio, investigación, difusión, promoción, progreso y desarrollo de Enfermería como disciplina científica del campo de las Ciencias de la Salud.

El CECOVA estudiará pedir la suspensión cautelar de la resolución que regula la atención sanitaria al alumnado con problemas de salud crónica en horario escolar. Los servicios jurídicos del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y de los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia pedirán la suspensión cautelar de la RESOLUCIÓN de 13 de junio de 2018, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se dictan instrucciones y orientaciones de atención sanitaria específica en centros educativos para regular la atención sanitaria al alumnado con problemas de salud crónica en horario escolar, la atención a la urgencia, así como la administración de medicamentos y la existencia de botiquines en los centros escolares. Una resolución publicada en el Diario Oficial de la Comunidad Valenciana el 18 de junio merced a la cual la atención sanitaria de los alumnos de los centros escolares recae en el personal docente en vez de en personal sanitario perfectamente capacitado y cualificado para ello como es el personal de Enfermería.



Los servicios jurídicos del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y de los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia pedirán la suspensión cautelar de la RESOLUCIÓN de 13 de junio de 2018, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se dictan instrucciones y orientaciones de atención sanitaria específica en centros educativos para regular la atención sanitaria al alumnado con problemas de salud crónica en horario escolar, la atención a la urgencia, así como la administración de medicamentos y la existencia de botiquines en los centros escolares. Una resolución publicada en el Diario Oficial de la Comunidad Valenciana el 18 de junio merced a la cual la atención sanitaria de los alumnos de los centros escolares recae en el personal docente en vez de en personal sanitario perfectamente capacitado y cualificado para ello como es el personal de Enfermería.

El CECOVA condena la supuesta agresión verbal sufrida por una enfermera en Valencia y pide más protección. El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y los colegios de Enfermería de Castellón, Valencia y Alicante quieren condenar la presunta agresión sufrida por una enfermera de un centro sanitario de Valencia a la que, al parecer, un paciente que ha sido detenido insultó e intimidó. Según las informaciones difundidas al respecto en base a un comunicado de la Policía Nacional, el arrestado es un hombre de 65 años que presuntamente insultó e intimidó a la enfermera por negarse ésta, a finalizar un tratamiento, que estaba aún sin acabar y del que le quedaban 20 minutos, para que pudiera fumarse un cigarro. Según dichas informaciones, el presunto agresor se dirigió a la enfermera diciéndole que era "una racista y que las mujeres europeas son unas machorras" y que necesitaba que "un hombre le pegase una paliza y la matase".



La Escuela de Enfermería de Castellón gradúa en su quinta promoción a 49 profesionales. La Escuela de Enfermería "Nuestra Señora del Sagrado Corazón" de Castellón celebró en el Hospital General Universitario de Castelló (HGUCS) la graduación de su V promoción de Enfermería. Una promoción en la que se impuso un total de 49 becas a las nuevas y nuevos profesionales de Enfermería. El acto, que sirvió para clausurar el curso académico 2017-2018, fue presidido por la directora de la Escuela de Enfermería, Juliana García-Carpintero, quién estuvo acompañada por la directora de Enfermería del DSCS, Pilar Fernández, la directora de estudios de la Escuela, Luz Mª Roca y el gerente del Departament de Salut de Castelló, Miguel Alcalde. Además, han estado presentes las direcciones de Enfermería hospitalarias y de Atención Primaria de los departamentos de salud de Castellón y La Plana, así como las de los hospitales La Magdalena y Consorcio Hospital Provincial de Castellón.



“Con la creación de la Podología como personal estatutario A2 sentimos un paso evolutivo de nuestra profesión, un derecho”

Maite García es la presidenta del Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana

Lleva año y medio como presidenta de todos los podólogos valencianos, cerca de 1.000 colegiados, que no es poco. Y lo cierto es que en su mandato se empiezan a recoger frutos que ansiaba y reivindicaba la profesión desde siempre. Por ejemplo, les Corts han reconocido al fin al personal de Podología como estatutario A2. Un derecho, más que una reivindicación. Pero Maite García, sigue con paso firme en su presidencia: denuncia al Ayuntamiento de Valencia por no garantizar sus servicios en condiciones higiénicas, persiste en la guerra al intrusismo y critica a las tiendas deportivas que ofrecen la prueba de la pisada. Además, García da consejos para tener un verano saludable para nuestros pies, son algunos de los temas que trata en la entrevista que leerán a continuación.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- Se ha sabido recientemente que la institución que usted preside apuesta por denunciar al Ayuntamiento de Valencia por ofrecer servicios de Podología sin licencia. ¿Qué ofrece exactamente el Ayuntamiento que ustedes consideran inaceptable?

R.- Este pasado mes se denunció ante la Conselleria de Sanitat unos Centros de Día del Ayuntamiento de Valencia por no cumplir con la autorización sanitaria de dichos servicios y centros, contraviniendo la Orden 7/2017 de 28 de agosto de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, por la que se desarrolla el Decreto 154/2014 de 3 de octubre, por el que se establecen las autorizaciones sanitarias y se actualizan, crean y organizan los registros de ordenación sanitaria de la Conselleria de Sanitat. En estos centros no había garantías sobre las mínimas condiciones de esterilización del material ni de las condiciones higiénicas y eso puede conllevar al desarrollo de focos de infección y la posible transmisión de enfermedades, algo que puede ser especialmente grave en el caso de una población tan vulnerable como son las personas mayores.

P.- ¿Cómo tuvieron constancia de este servicio no autorizado? ¿Han intentado reunirse con el Ayuntamiento para manifestarles su malestar?

R.- Es un asunto que se ha conocido siempre. Lo que hemos tardado en tener claro durante

un año, era cómo se gestionaba. Intentamos buscar opciones y estamos trabajando junto con la Conselleria de Benestar. Al Ayuntamiento de Valencia le solicitamos la formalización del servicio y no querían por el coste económico. Entonces, les pedimos el cierre de los mismos y hacer un acuerdo con las clínicas y que fuera el propio Ayuntamiento el que subvencionara una parte y el paciente otra. Esto quedó en nada tras ver que los centros que afirmaban que estaban dados de alta, no lo estaban.

P.- ¿Existe mucho intrusismo en su posición? ¿Se ofrecen muchos servicios sin garantías?

R.- Mucho no, muchísimo. Centros de estética traspasan sus límites con el tratamiento de las uñas, no titulados aconsejando sobre salud...etc. Principalmente, el problema es que la gente no se cerciora de qué profesional es el que le está atendiendo y, en relación a la salud de los pies, debe ser un podólogo como profesional universitario formado para ello.

P.- Los podólogos llevaban

► **“Siempre ponemos el mismo ejemplo, pero ¿caso vemos dermatólogos en las playas? ¿Digestivos en los restaurantes? ¿O médicos de familia en los centro de caridad?”**



mucho tiempo reclamando pertenecer al Sistema de Sanidad Pública. ¿Le costó a la Generalitat darse cuenta de ello?

R.- No es que les haya costado, es que les cuesta entender que no sólo necesitamos su apoyo de palabra, sino que deben dotar de una vez por todas de presupuesto a la Conselleria de Sanitat.

P.- ¿Ha supuesto para ustedes un reconocimiento a su buena labor y sobre todo una salida profesional?

R.- Con la creación de la Podología como personal estatutario A2 en el DECRETO 70/2013, de 7 de junio del Consell, sí que sentimos un paso evolutivo de nuestra profesión. Más que un reconocimiento, lo sentimos como un derecho. Por otra parte, esta inclusión no sólo daría más puestos de trabajo, sino que estaría dotando a la Seguridad Social valenciana de un servicio especiali-

zado garantizado.

P.- ¿Cuáles son las principales reivindicaciones que reclama el Colegio?

R.- El Colegio de Podólogos de la Comunidad Valenciana reclama una apertura real de la bolsa de podología, es decir, plazas reales en el sistema valenciano. Que el ejercicio de nuestra profesión esté al amparo de, no sólo el Colegio, sino de las instituciones como las Consellerias. En este caso, velando por el cumplimiento del ejercicio del mismo bajo

► **“Nuestro mayor reto, combatir el intrusismo, la competencia desleal y la creación de empleo regularizado, sólo de ésta manera nuestra profesión llegará a la excelencia”**

la normativa vigente, como son los centros no sanitarios. Siempre ponemos el mismo ejemplo, pero ¿a caso vemos dermatólogos en las playas? ¿Digestivos en los restaurantes? ¿O médicos de familia en los centro de caridad?

P.- ¿Cuántos colegiados tiene el ICOPV?

R.- Actualmente estamos rozando los 1.000 colegiados.

P.- Por favor, hágame una radiografía de los pies de los valencianos. Perfil, patologías y problemas habituales.

R.- Es complicado contestar sin tener un sistema que utilicen todos los podólogos para obtener unos porcentajes reales sobre patologías comunes; pero como profesional ejerciente diría que los valencianos se preocupan por la evolución de sus pies, la aparición de juanetes y dedos en garras, las alteraciones de la



► “Nadie debería fiarse de un diagnóstico de la pisada realizado por un comercial, que no podólogo profesional, en una tienda”

piel en sus pies y su pisada, sobretodo, si son deportistas.

P.- ¿Cada cuánto deberían revisarse los pies? ¿Una al año, al menos? ¿La gente va al podólogo?

R.- Efectivamente, como mínimo una vez al año. Cada vez, la población va tomando conciencia de que deben cuidar sus pies, ellos mismo entienden en la primera visita la importancia de prevenir alteraciones en el pie, con una visita al podólogo@.

P.- El verano es una estación que ustedes no consideran muy aliada del pie. Las chanclas, el zapato ancho, no llevar calcetín, la gente va más descalza por todo...

R.- Es una buena época para que nuestro pie se airee, evitar lesiones que se producen por el roce con el calzado, la sudoración; pero nos aparecen molestias derivadas de zapatos demasiado blandos o de poca sujeción, infecciones en los pies del tipo verrugas plantares, hongos e, incluso, al descalzar los pies por la temperatura, vemos lo que no hemos visto durante todo el año al llevarlo tapado.

P.- En una sociedad que en 2018 y es muy activa a nivel deportivo a todas las edades

y que compite de forma amateur, ¿se cometen errores en la salud de los pies? ¿Qué opinión de las famosas tiendas de deporte que ofrecen pisadas?

R.- Como en todos los ámbitos de la vida, no solo en el deporte, los errores que se comenten en los pies, suelen aparecer por no prevenir, como hemos comentado, pero sí que es cierto que el deportista aguanta generalmente hasta no poder más y eso es un error. De las tiendas y sus estudios, quiero ser contundente, las tienes deben recomendar calzado y como mucho, recomendar una visita al podólogo, pero de ninguna manera nadie debería fiarse de un diagnóstico de la pisada realizado por un comercial, que no podólogo profesional, en una tienda. Lo ideal sería acudir primero a un podólogo y, tras una exploración e

► “Gracias al acuerdo con A.M.A, nuestros colegiados podrán disfrutar de descuentos ventajosos en diferentes productos de seguros, además de tener un seguro de responsabilidad muy completo”

informe, acudieran a la tienda para elegir el mejor calzado según informe profesional.

P.- ¿Qué nos indica la pisada?

R.- La pisada es una parte, importante, pero sólo una parte del diagnóstico de las alteraciones del pie durante la marcha.

P.- Acaban de firmar un convenio con A.M.A., la mutua líder de los profesionales sanitarios. ¿En qué consiste este acuerdo?

R.- Nuestros colegiados podrán disfrutar de descuentos ventajosos en diferentes productos de seguros, además de tener un seguro de responsabilidad muy completo. Nuestro objetivo es velar continuamente por la dignificación de la profesión, la defensa de los derechos de los colegiados y el mejor servicio de la Podología y esto incluye firmar alianzas con las principales entidades para garantizar estas metas.

P.- ¿A qué calzado le declararía la guerra un podólogo? Tacón de mujer, botas duras de trabajo, de running estrechas, botas de futbolistas...

R.- Efectivamente, no nos cansamos de repetirlo. A los zapatos de tacón, sobre todo

los de aguja con más de 6 cm, a las botas excesivamente rígidas de laboral poco transpirables o al calzado deportivo excesivamente económico, que en esta época es muy común y, en general, no suele ofrecer las exigencias que debe cumplir una buena zapatilla.

P.- ¿Qué enfermedades puede derivar una mala salud de los pies? Por ejemplo la salud ocular puede alterar otros órganos. ¿Pasa con los pies?

R.- En la relación de los problemas de los pies y otras enfermedades nos encontramos un camino de doble dirección. Por un lado, hay patologías que derivan en afecciones en los miembros inferiores como la diabetes, que le afecta directamente, actualmente entre un 8% y 13% de pacientes que padecen diabetes, son amputados. Los trastornos de cir-

culación o neurológicos también afectan al pie directa o indirectamente, así como la psoriasis y el reuma, principalmente. Por otro lado, problemas en los pies y alteraciones en la pisada pueden afectar al resto del aparato locomotor y derivar en problemas de espalda, rodillas, lumbares e, incluso, el cuello. Esto es especialmente delicado en el caso de los niños, ya que al encontrarse en proceso de desarrollo, las patologías en los pies pueden acarrear, incluso, deformaciones en el aparato locomotor derivadas de malas posiciones continuadas.

P.- La última más de índole personal. ¿Después de este tiempo como presidenta de la Junta, con qué se queda? ¿Qué balance hace y qué retos se plantea?

R.- Con la gratitud de nuestros colegiados, de los compañeros de la junta y el reconocimiento de la profesión en el ámbito político. Nos ha costado pero nos han escuchado y apoyado, sobre todo, aprobando la enmienda en Les Corts de la inclusión del podólogo en la seguridad social valenciana. Nuestro mayor reto, combatir el intrusismo, la competencia desleal y la creación de empleo regularizado, sólo de ésta manera nuestra profe-

► “Este pasado mes se denunció ante la Conselleria de Sanitat unos Centros de Día del Ayuntamiento de Valencia por no cumplir con la autorización sanitaria de dichos servicios y centros”



Presentación de la campaña, a cargo del presidente del COOCV, Andrés Gené y el resto de colaboradores.

El COOCV pone en marcha la campaña “Ojo con tus ojos” para fomentar la protección del sistema visual frente a las radiaciones solares

REDACCIÓN

El Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana (COOCV) ha puesto en marcha su nueva Campaña “Ojo con tus Ojos”, en colaboración con Cruz Roja, sobre la protección del sistema visual durante el verano frente a las radiaciones ultravioletas del sol. Una campaña que se va a realizar durante todo el verano y que se presentó en Bibliomar, la biblioteca de la playa de El Cabanyal de Valencia. Decenas de personas pudieron comprobar con un espectómetro si las lentes de sus gafas de sol bloqueaban las radiaciones ultravioletas o no. Además, se llevaron de regalo gorras, balones de playa y unas pulseras que indican los niveles de radiación ultravioleta. Una presentación en la que los

profesionales del Colegio de Ópticos Optometristas de la Comunitat Valenciana explicaron a los asistentes como las lentes homologadas y de calidad protegen los ojos de las radiaciones ultravioletas del sol, mientras que las gafas de sol de mercadillos, bazares y tiendas no bloquean estas radiaciones provocando dolores de cabeza o malestar, y a medio y largo plazo, daños en los ojos y patologías como cataratas y lesiones en la retina.

Protección

En este sentido, el presidente del COOCV, Andrés Gené ha señalado que “solo las lentes de las gafas de sol adquiridas en establecimientos sanitarios de óptica garantizan la protección de nuestros ojos frente a las ra-

diaciones ultravioletas e infrarrojas del sol”. Además, ha destacado que “en las ópticas contamos con el asesoramiento del óptico-optometrista, que como profesional sanitario nos aconsejará que gafas de sol se adaptan mejor a cada persona según el uso que le van a dar y teniendo en cuenta las características de cada persona, por ejemplo no necesita la misma lente una persona con hipermetropía, que otra con miopía”.

Díptico “Ojo con tus ojos”

En un país mediterráneo como el nuestro, con la llegada del buen tiempo y la subida de las temperaturas, aumentamos de forma considerable las horas de exposición al sol y debemos tener en cuenta los efectos negativos

que tiene para nuestro sistema visual la excesiva exposición a las radiaciones nocivas del sol, incluso en días nublados. Para dar a conocer los riesgos de las radiaciones en los ojos y ofrecer consejos para protegerlos, el COOCV y Cruz Roja han editado el díptico “Ojo con tus Ojos”. En total, se han elaborado 40 mil folletos que distribuirán por los voluntarios y socorristas de Cruz Roja en las playas de la Comunitat Valenciana. Unos dípticos que por primera vez se han editado en castellano, valenciano y también en inglés, para hacer llegar el mensaje a los miles de turistas que visitan cada verano nuestra costa. Durante el verano, el COOCV repetirá estas acciones para concienciar a la población en playas de las provincias de Castellón y Alicante



Dos momentos de la presentación de la campaña.



Los defectos en el CI y las expectativas del paciente, principales causas de reclamación en Oftalmología

Los abogados de DS Legal Group analizaron las reclamaciones a oftalmólogos junto a expertos

C.H.

El pasado 18 de junio tuvo lugar en Barcelona, en el marco del Congreso Internacional de Oftalmología –WOC en sus siglas en inglés–, la ponencia en la que los abogados de DS Legal Group, despacho especializado en la defensa del médico, junto a otros abogados y médicos de diferentes países, analizaron la situación de las reclamaciones en Oftalmología y abordaron diversos casos desde el punto de vista de los distintos sistemas legales.

Los letrados de DS Legal Group, Ignacio Montoro y Juan Manuel Quintana, analizaron la evolución que en los últimos años han experimentado las reclamaciones en Oftalmología en España, destacando el aumento significativo en la frecuencia de las reclamaciones, como se puede ver en el gráfico.

Cabe destacar que en el periodo 2006 a 2017 se ha aumentado un 100% las reclamaciones a estos galenos. El 46% de las reclamaciones en esta especialidad se concentra en las operaciones de cataratas y cirugía refractiva, siendo la causa más frecuente la deficiencia en el consentimiento informado, en un 43% y en un 69% respectivamente.

Tras la exposición gráfica de las reclamaciones se abordó por los asistentes en el desarrollo de un caso real ocurrido en España para su comparación legal con casos similares de otros países, destacando especialmente la importancia del consentimiento informado en cada uno de ellos.

Descripción

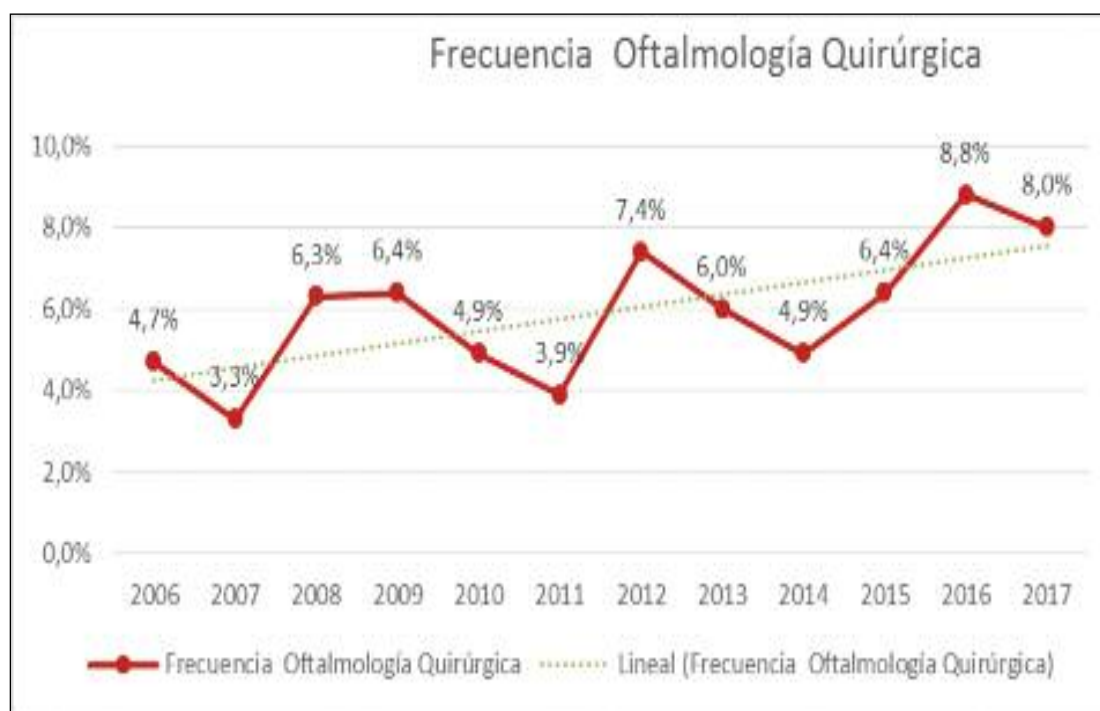
La sesión se inició con la presentación llevada a cabo por el prestigioso Dr. Robert Ritch, oftalmólogo de gran renombre internacional. A continuación, el abogado Kenneth R. Larywon, del despacho Martin Clearwater & Bell de Nueva York, ofreció una descripción general del funcionamiento del sistema jurídico aplicable a los casos de mala praxis médica en su jurisdicción, analizando posteriormente un caso en el que mos-



Sede del Congreso Internacional de Oftalmología.



Juan Manuel Quintana e Ignacio Montoro, abogados de DS Legal Group, durante su ponencia.



tró, entre otros aspectos, la importancia del jurado en los sistemas jurídicos existentes en Estados Unidos.

El Dr. Kenji Minemura, oftalmólogo japonés, explicó el funcionamiento del sistema jurídico del país nipón planteando un caso centrado en la relevancia del traslado de información al paciente cuando se lleva a cabo una intervención. Por último, el Dr. Sunil Moreker, de la India, mostró las características más destacadas del sistema legal hindú en sus diferentes jurisdicciones, analizando, de manera detallada y con ejemplos reales, la forma en la que se juzgan los casos de mala praxis médica en su país.

Durante los tres días de duración del World Ophthalmology Congress (WOC) asistieron más de 15.000 profesionales de unos 140 países.

DS Legal Group. Es una firma jurídica especializada en la defensa de profesionales sanitarios y entidades y sociedades médicas, especialmente en el campo de la responsabilidad civil profesional sanitaria. Dispone de 5 oficinas en España y 2 en Ecuador, desde donde ofrecen el conocimiento y experiencia de sus profesionales.

Esto les permite ofrecer una atención jurídica completa en el ámbito del Derecho Sanitario, Derecho del Seguro, Protección de Datos, Derecho Mercantil, Derecho Estatutario y demás ramas del Derecho.



Un momento de la Asamblea General.

Eduardo Pastor, ratificado como presidente del Grupo Cofares

Arrasa en las elecciones del 28 de junio con el 80% de los votos frente al otro candidato, José Antonio López Arias

REDACCIÓN

Eduardo Pastor fue elegido este 28 de junio como nuevo presidente de Grupo Cofares en el marco de la Asamblea de Delegados de la cooperativa que se celebró en Madrid.

Pastor se impuso en las votaciones —163 delegados tenían derecho a voto in situ representando a 3.114 votos— a José Antonio López-Arias, el otro candidato que concurría a los comicios. En concreto, Pastor obtuvo 2.515 votos (80,2%), por los 468 de López Arias (12%).

A ello su unen 84 abstenciones, 61 votos en blanco y 7 nulos. Cabe recordar que Eduardo Pastor venía asumiendo desde el pasado mes de ene-

ro la presidencia 'en funciones' de Grupo Cofares tras la dimisión de Juan Ignacio Güenechea. Esta salida obligó al que por entonces era vicepresidente de la distribuidora a tomar las riendas del Grupo. Tras anunciar que concurría a los comicios, los socios de Cofares (representados en esta Asamblea de delegados) confirman así la continuidad de Pastor como presidente.

Asamblea General

En la Asamblea General de Delegados del Grupo Cofares del pasado 28 de junio, el director general informó proactivamente a los socios de la firma de un Acta de disconformidad ante la Agencia Tributaria, con fecha del 14

de junio de 2018, referida al Impuesto de Sociedades de los ejercicios 2012 a 2015. Dichas actuaciones fueron conocidas por Cofares el día mencionado (14 de junio), fecha muy posterior a la formulación de las Cuentas de 2017.

Los ejercicios afectados serían 2012, 2013, 2014 y 2015, anteriores a la ejecutoria del actual Consejo Rector y a la toma de posesión de su presidente. La Agencia Tributaria interpreta que los descuentos por pronto pago concedidos a los cooperadores, y parte de los intereses que la cooperativa paga a sus socios cooperadores y colaboradores por sus cuentas en la Sección de Crédito, tendrían la consideración de retorno cooperativo y no de descuent-

to comercial, como en el pronto pago, o de gastos financieros, como en realidad son los intereses pagados.

Agradecimiento

Eduardo Pastor, agradeció la gran muestra de confianza por parte de los socios y destacó la apuesta de la cooperativa por seguir reforzando el actual modelo de farmacia, apoyando también a la farmacia rural como un eje vertebrador de este modelo. Igualmente, ha apuntado a la transformación tecnológica y la digitalización como elementos clave en el futuro de Cofares y retiró su compromiso con la transparencia y la gestión responsable como bases de su mandato.



Eduardo Pastor, nuevo presidente de Cofares.



Cofares y su Fundación colabora con el barco Aquarius. Colaboraron a través de Cruz Roja, en la asistencia de los 629 inmigrantes del barco Aquarius que llegó a Valencia el pasado mes. Se donaron cinco pallets con material de cura, alimentación infantil, productos de higiene, protectores solares y cremas hidratantes; y además hemos contado con la colaboración Unipharm, s.a.



¡Nueva APP Cofares!



Ya está disponible la NUEVA APP COFARES. La nueva APP del Grupo Cofares responde a las demandas digitales como farmacéutico. Esta nueva versión se destaca por incorporar toda la funcionalidad que se puede realizar a través de la web, con lo que desde la APP ya no sólo se podrán realizar pedidos y consultar stock y albaranes, sino que además podrás: consulta de facturas, consulta y gestión de devoluciones, consulta de pedidos por las diferentes condiciones comerciales, consulta y pedido de promociones y especiales, Cofares Directo, transfers y autotransfers y recogida de recetas. Disponible en los store de Android y iPhone.

A.M.A. obtuvo en 2017 un beneficio bruto de 16,2 millones de euros

El porcentaje de solvencia de A.M.A. está por encima de la media de las 16 primeras compañías del sector asegurador

CARLOS HERNÁNDEZ

A.M.A., la Mutua de los Profesionales Sanitarios, obtuvo en 2017 un resultado bruto antes de impuestos de 16.269.000 euros y un beneficio neto de 13.375.000 euros, lo que representa un 9,6% de las primas imputadas netas de reaseguro.

En la Asamblea General celebrada en la sede central de la Mutua en Madrid -que aprobó las cuentas del pasado año con un 99,8% de los votos emitidos-, el presidente de la compañía, Luis Campos Villarino, destacó que las primas devenidas del seguro directo en el ejercicio 2017 alcanzaron los 172.761.000 euros, un 3,13% más que en 2016, dentro de un entorno en el sector especialmente competitivo.

A.M.A., subrayó Luis Campos, cerró el año 2017 con un ratio de cobertura del 253% y casi 150 millones de euros de exceso de capital disponible frente al regulatorio de Solvencia II. Un porcentaje de solvencia que está por encima de la

media de las 16 primeras compañías del sector asegurador.

Esfuerzo

El nuevo presidente de la Mutua de los Profesionales Sanitarios, puso especial énfasis en reconocer el hecho de que “el éxito de A.M.A. se

debe sin duda alguna al trabajo metódico, al esfuerzo incansable y a la audaz visión del mundo asegurador del Dr. Diego Murillo”, quien ha desempeñado el cargo de presidente de la compañía durante más de 21 años y ahora continúa como presidente de Honor.



Luis Campos, Diego Murillo y Francisco Javier Herrera.



Un momento de la Asamblea.



Álvaro Basilio recogió el galardón de manos de la ministra de Sanidad, Carmen Montón.



Luis Campos, junto a Álvaro Basilio.

A.M.A., recibe el premio de La Razón a la “Mejor aplicación móvil del sector sanitario”. A.M.A., la Mutua de los Profesionales Sanitarios, recibió el premio a la “Mejor aplicación móvil del sector sanitario” en los prestigiosos galardones ‘A tu Salud’, que anualmente entrega el periódico La Razón. El premio reconoce el esfuerzo que realiza A.M.A. por innovar y mantenerse a la vanguardia tecnológica del sector, a la vez que proporciona un mejor servicio a sus usuarios. La app conecta a los mutualistas de A.M.A. de una manera rápida y muy fácil de usar. Álvaro Basilio, director de Comunicación y Marketing y asesor de Presidencia de A.M.A., recogió la importante distinción de manos de la ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Carmen Montón; del consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero; del director de La Razón, Francisco Marhuenda; del director de A tu Salud, Sergio Alonso. En este mismo acto estuvo acompañado por el presidente de la Mutua, el Dr. Luis Campos Villarino. Este reconocimiento viene a constatar la apuesta de A.M.A. por la innovación y las nuevas tecnologías en beneficio de sus mutualistas.

La Fundación A.M.A aprueba su Plan de Actuación 2018. La entidad concede este año 137 becas para profesionales sanitarios, financia becas de investigación y apoyará 75 programas de ayudas sociales. El patronato de la Fundación A.M.A., presidido por Diego Murillo, aprobó el pasado 28 de junio el Plan de Actuación 2018, en el que se encuentran



Diego Murillo.

las nuevas iniciativas que la institución pondrá en marcha y apoyará a lo largo de este año. La Fundación A.M.A. seguirá centrando su actividad en 2018 en tres pilares fundamentales: el apoyo a la formación de los futuros profesionales sanitarios a través de la concesión de becas; la divulgación científica, mediante la convocatoria de premios y ayudas a la formación; y el apoyo a organizaciones sin ánimo de lucro en proyectos sociales. De este modo, y tras haber otorgado en el mes de abril las 107 Becas Fundación A.M.A. correspondientes a la edición de 2017 para la formación de médicos, enfermeros, farmacéuticos, psicólogos y veterinarios, en 2018 se repetirá la convocatoria a la que se sumarán, por primera vez, ayudas para la formación de biólogos, físicos y químicos, según ha informado Diego Murillo. Así, este año se convocarán un total de 137 becas a la formación de futuros profesionales sanitarios.

El ICOMV celebró la toma de posesión de su nueva Junta de Gobierno en un acto con 600 asistentes

Durante el evento se homenajeó a los facultativos que cumplían 25 y 50 años dedicados a la profesión

CARLOS HERNÁNDEZ

El Colegio de Médicos de Valencia celebró la toma de posesión de los miembros de su nueva Junta de Gobierno resultante de los comicios celebrados el pasado mes de mayo. La Junta está encabezada por la Dra. Mercedes Hurtado, quien repetirá cuatro años más al frente de la corporación colegial centenaria. De este modo, Hurtado, se convierte en la primera mujer que lidera la entidad durante dos legislaturas. Además, este año, la corporación que representa a los casi 15.000 médicos valencianos, cumple su 120 aniversario al frente de la regulación y defensa de la profesión médica.

Durante el acto, el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia (ICOMV) también homenajeó a aquellos colegiados que celebran este año sus Bodas de Plata y de Oro, agradeciendo su implicación en la medicina durante 25 y 50 años en la profesión. La Dra. Hurtado agradeció a los facultativos su labor para con la sociedad valenciana y los animó a "mantener la ilusión y humanidad en su ocupación". "Recordad, lo primero de todo, son nuestros pacientes, que para cada uno de ellos nosotros podemos significar consuelo, ánimo y esperanza", destacó Hurtado en su intervención a los asistentes.

Insignias

Los galenos asistentes recibieron las insignias distintivas de manos de la mesa presidencial formada por la presidenta del Instituto Médico Valenciano, la Dra. Carmela Moya; la presidenta del ICOMV, la Dra. Mercedes Hurtado; la subsecretaria de la Conselleria de Sanitat, Isabel Castelló; el presidente de la Junta Electoral, el Dr. Francisco Mora; y la presidenta de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana, Carmen Leal. Previo a este homenaje, los miembros de la nueva ejecutiva prometieron sus cargos, conformando así la nueva Junta del ICOMV: Dra. Mercedes Hurtado, presidenta; Dr. Pedro Ibor, vicepresidente 1º; Dr. Luis Ortega, vicepresidente



Los miembros de la nueva Junta Gobierno ICOMV tras haber jurado el cargo y tomado posesión.



Dra. Mercedes Hurtado, durante su discurso tras la toma de posesión como presidenta del ICOMV.



Perspectiva aérea de la cena posterior al acto de toma de posesión de la Junta de Gobierno.



Salón de actos Ramón y Cajal durante el acto de toma de posesión e imposición insignias.



Mesa presidencial presidenta del IMV, presidenta ICOMV, subsecretaria Sanitat, presidente Junta electoral, presidenta RAMCV.

2º; Dr. Rafael Cantó, secretario; Dr. José Antonio Monrabal, vicesecretario; Dr. Joaquín Guerrero, tesorero; Dr. Francisco Fornés consejero 1º; Dra. Regina Camps, consejera 2ª; Dr. Manuel Yarza, consejero 3º; Dra. Carmen Castro, consejera 4ª; Dr. Ricardo Zaragoza, consejero 5ª; Dra. Mª Rosario González consejera 6ª; Dr. Rafael Torres, consejero 7ª; Dr. Rafael Romero, consejero 8º y Dra. Verónica Sugay Paz, consejera 9ª.

El Colegio de Médicos de Valencia presenta los datos de tabaquismo de la Comunidad Valenciana. Coincidiendo con la celebración del Día Mundial sin Tabaco, el Colegio de Médicos de Valencia (COMV) presentó un año más los datos actualizados de tabaquismo correspondientes a la Comunidad Valenciana de la mano del Dr. Joan Antoni Ribera i Osca, coordinador del Grupo de Abordaje del Tabaquismo de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria (SVMFIC) y el vicepresidente 1º del ICOMV, Dr. Pedro Ibor. Los datos aportados corresponden a un total de 462 encuestados, entre ellos un 43,7% de no fumadores, un 31,4% de exfumadores y un 24,9% entre fumadores diarios y esporádicos. "El 67,3% considera que los tratamientos farmacológicos deberían estar financiados, frente a un 26 que opina que no. Asimismo, el 58,2% cree que si estuvieran financiados más fumadores dejarían de fumar".



Llega el sol: ¡a cuidar la piel y evitar el melanoma!



JUAN RIERA ROCA

Una vez más se acerca la época de tomar el sol y broncearse y -aunque la operación verano para encajar en un bañador más pequeño tal vez no haya tenido éxito- nos aprestamos a salir a la playa o a la piscina. Y un año más en consejo es válido y necesario: la sobre exposición es factor de riesgo de cáncer.

Las farmacias españolas reciben diez millones de consultas al año sobre la piel, la parte del cuerpo más expuesta y vulnerable a la acción de los agentes externos. Maialen Elizari, experta del Departamento Científico de Cinfa: "La primavera es el momento perfecto para intentar mitigar daños de la piel".

La experta se refiere a los efectos que el frío, la polución o los cambios bruscos de temperatura hayan podido causar en la piel y de ese modo prepararla para la exposición al sol y los largos periodos al aire libre. La piel protege el

cuerpo del exterior y sus agresiones y desarrolla acciones sensitivas.

Todas estas funciones las lleva a cabo a través de las tres capas que la forman, según explica la experta de Cinfa: "La epidermis es la más externa y constituye la cubierta de protección contra influencias ambientales; la dermis, diez veces más gruesa que la epidermis, es el tejido de sostén de la piel".

Este tejido es también responsable de su elasticidad y fortaleza. "Y, por último, la hipodermis protege el tejido muscular absorbiendo los impactos gracias a los adipocitos, que son unas células de grasa que aíslan el cuerpo del frío y del calor y almacenan importantes nutrientes", explica la experta.

La piel mantiene el balance hídrico del organismo. Elizari: "Clave para asegurar su óptimo estado es hidratarla suficientemente, tanto por dentro, bebiendo todos los días entre uno y dos litros de agua, como por fuera, utilizando lociones, leches o cremas que aporten

un extra en este sentido."

La higiene es otro aspecto fundamental y debe ser distinta a la del resto del cuerpo en las zonas del rostro, cuello y escote, más sensibles y expuestas, y que precisan una limpieza con productos específicos y tanto por la mañana como por la noche. La personalización en los cuidados es básica.

Factores

Factores como la edad, el sexo, los agentes ambientales y la fisiología de cada persona resultan determinantes, también en la elección de un tratamiento cosmético u otro. "El tipo de piel de cada persona viene dado, sobre todo, por el fluido que las glándulas sudoríparas y sebáceas que la componen".

Estas glándulas sirven para mantener la piel húmeda. La presencia de lípidos también condiciona el tipo de piel. Si la secreción es más bien acuosa, se trata de una piel seca o

normal, mientras que, si es oleosa, se considera grasa. Hay que considerar la hipersensibilidad, o el fotoenvejecimiento.

También, el acné o la atopia, que afectan de manera frecuente a la población y que requieren unos cuidados más amplios y precisos. "En general, se padezcan o no patologías cutáneas, el cuidado diario de nuestra piel ha de estar motivado por más razones que las meramente estéticas" asegura Maialen Elizari.

Por todo ello se aconseja: limpiar la piel del rostro por la mañana y antes de acostarse; hidratar la piel por fuera y por dentro bebiendo agua de manera abundante y sin esperar a tener sed; tomar frutas y verduras por sus antioxidantes, vitaminas y minerales; adaptar los cuidados de la piel a la edad.

Las necesidades de la piel evolucionan con la edad: si se es joven, demandará sobre todo hidratación; y conforme se van cumpliendo años, se le debe dedicar más tiempo, cui-

dados antioxidantes y una buena dosis de nutrición. La fotoprotección es necesaria a cualquier edad y todo el año.

Junto a los correspondientes fotoprotectores de alta graduación y adaptados a cada fototipo, serán bienvenidas gafas de sol, gorros y sombreros. La nariz y los labios son las zonas de la cara donde más frecuentemente aparecen las lesiones provocadas por el sol, por lo que se deberá prestar especial atención.

Hay que vigilar la aparición de manchas. Frecuentemente esas manchas serán producidas por una incorrecta exposición al sol, por lo que hay que permanecer alerta frente a las pigmentaciones con el fin de evitar su extensión u oscurecimiento. La mejor medicina que una buena prevención.

Y es que el melanoma es el gran enemigo ante el que estar pendiente. El melanoma es el nombre genérico de los tumores melánicos o pigmentados de la piel según se informa desde la AECC. Aunque

no es el cáncer de piel más frecuente sí que es el más peligroso y potencialmente mortal.

A pesar de que la mayoría de los melanomas se originan en la piel (melanoma cutáneo) por ejemplo en el tronco o en las extremidades, también pueden aparecer en otras superficies del cuerpo (como la mucosa de la boca, del recto o de la vagina, o la capa coroides del interior de los ojos).

Hay otros dos tipos de cánceres cutáneos diferentes al melanoma: el carcinoma basocelular y el carcinoma espinocelular, señalan las mismas fuentes. Aunque estos dos tipos de cáncer de la piel son los más frecuentes, afortunadamente no representan más del 0,1% de las muertes debidas a cáncer.

Suelen aparecer en personas de piel clara que han estado expuestos durante mucho tiempo al sol. Ambos tumores se tratan con métodos locales (criocirugía, radioterapia, escisión simple) con muchas posibilidades de curación en la mayoría de los casos, aunque la prevención de demasiado sol es básica.

Según la AECC se diagnostican unos 160.000 casos de melanoma al año en todo el mundo (79.000 hombres y 81.000 mujeres). Esta enfermedad representa el 1,5% de los tumores en ambos sexos. En Europa es más frecuente entre las mujeres, al contrario que en el resto del mundo.

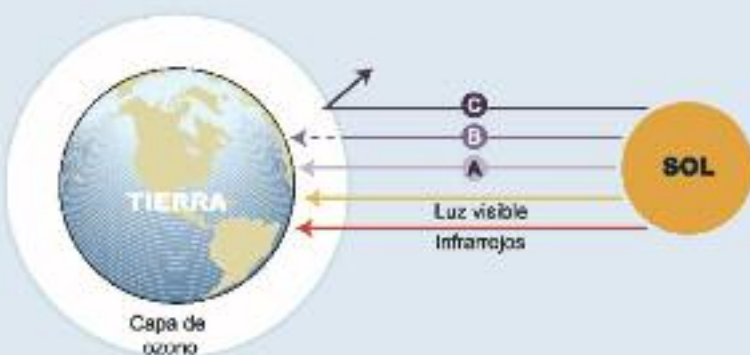
La mayor incidencia se re-

CUANDO CALIENTA EL SOL...

La piel, que constituye el órgano más extenso del cuerpo, protege nuestro organismo y actúa como barrera contra los agentes externos. Por ello, debemos darle todos los cuidados necesarios para mantenerla sana.

TIPOS DE RADIACIONES

Dentro de las radiaciones solares, las más perjudiciales para la piel son las ultravioletas, que, a su vez, se dividen en tres subtipos:



A UVA: Responsable de la pigmentación inmediata de la piel (proceso de bronceado). Penetra menos profundamente en ella y puede provocar eritemas, enrojecimiento, manchas y envejecimiento cutáneo, ya que destruye el colágeno, un componente de la piel que le aporta elasticidad.

B UVB: Su radiación posee mayor energía y es muy dañina, pero es parcialmente absorbida por la capa de ozono y las nubes. Además de quemaduras, puede provocar un aumento del grosor cutáneo y cáncer de piel.

C UVC: Sus radiaciones son las más agresivas, pero afortunadamente no llegan a traspasar la capa de ozono porque la atmósfera las retiene.

EFFECTOS DEL SOL

La exposición al sol es necesaria pues es la fuente principal para el aporte de vitamina D en nuestro organismo. De hecho, es la propia vitamina D la que nos protege frente a la aparición de cánceres internos y otras enfermedades. Sin embargo, también es causante de la mayoría de los tumores dermatológicos.

● Envejecimiento cutáneo prematuro ● Irritaciones o alergias

Ante las agresiones del sol, el cuerpo humano despliega unos mecanismos de defensa:

- Formación de melanina (bronceado)
- Secreción de sudor
- Aumento de grosor de la piel, que impide de forma más eficaz la penetración de los rayos del sol

Quemadura solar

1 No aparezca inmediatamente. Cuando la piel empieza a doler y tornarse roja, ya se ha causado el daño. El dolor empeora entre las 6 y 48 horas después de la exposición al sol. En el caso de quemaduras severas, pueden aparecer ampollas en la piel.

2 Es normal que se presente hinchazón (edema) de la piel, especialmente en las piernas. Las toxinas se liberan y suele presentarse fiebre. La descamación de la piel comienza entre los 3 y 8 días después de la exposición.



gistra en países con fuerte irradiación solar y con una población blanca no autóctona, lo que

sucede en Australia, Nueva Zelanda, USA y Sudáfrica. En Europa es más frecuente en el norte y en el oeste (población con piel muy blanca, expuesta al sol sobre todo en verano).

Sin embargo, si en todas estas zonas la incidencia tiende a estabilizarse y a disminuir, sigue aumentando en el sur y el este de Europa. En España se diagnostican 3.600 anuales. Como en el resto de Europa, es un tumor más frecuente en mujeres (2,7% de los cánceres femeninos) que en hombres (1,5%).

La incidencia en España –según fuentes de la AECC– se puede considerar alta (habiéndose registrado tasas ajustadas de 5,3 nuevos casos por 100.000 habitantes/año en hombres y 5,5 en mujeres), con un ascenso muy importante, especialmente desde los años

90 hasta los primeros años de este siglo.

La aparición de casos es posible a cualquier edad, aunque la mayoría se diagnostican entre los 40 y los 70 años. Las autoridades sanitarias, con el apoyo de la Asociación Española Contra el Cáncer, realizan todas las primaveras campañas de concienciación contra los cánceres de piel por el exceso de sol.

Radiación

El principal responsable del melanoma es la radiación ultravioleta, fundamentalmente por exposición inadecuada al sol o a otras fuentes artificiales, como las lámparas bronceadoras de ultravioletas. Las radiaciones ultravioletas actúan sobre la piel predisponiendo la aparición de tumores cutáneos.

El color de la piel es impor-

tante para determinar el riesgo de melanoma. El riesgo de aparición de melanoma es 20 veces mayor en personas de raza blanca que en las de raza negra. Dentro de la raza blanca el riesgo varía en función del fototipo de cada persona, del que depende la capacidad para broncearse.

El fototipo se configura en base al color de la piel, cabellos, y de los ojos. Las personas con mayor propensión a las quemaduras solares, que casi nunca se broncean con el sol, tienen un fototipo bajo y más riesgo de melanoma. Es el caso de esos turistas que más que broncearse “enrojecen”.

El melanoma también es más frecuente –siempre de acuerdo a informaciones de la AECC– en las personas que ya lo han tenido o con antecedentes en la familia. Aproximadamente el 10% de todas las personas con melanoma tienen antece-

MELANOMA MALIGNO

Este tipo de tumor es uno de los más frecuentes. Se calcula que se diagnostican dos millones de casos nuevos al año en el mundo, de los cuales el 90% se debe a las radiaciones ultravioletas.

La piel

Está compuesta por tres capas principales:



CUIDADO SI UN LUNAR...



Asimetría

Una mitad del lunar difiere de la otra.



Borde

Es irregular y poco definido.



Color

Tiene varios colores y tonos de marrón, negro, azul y rojo.



Diámetro

Es mayor de 6 mm. o crece rápido de tamaño.

LA TANOREXIA



(De la palabra inglesa 'tan', broncearse)
Adición excesiva al tono moreno.

Perfil medio

- Individuo de raza blanca, delgado y fumadores.

Causas

- El culto a la apariencia.
- Durante la exposición a los rayos ultravioletas el organismo libera endorfinas, que hacen al individuo sentirse bien.
- El efecto relajante y la facilidad para relacionarse con otros cuando se está bien.

Síntomas

- Ansiedad en la persona al perder una sesión de sol o de rayos UVA.
- El hecho de que nunca se ven suficientemente morenos.

www.Salut i Força

dentes en la familia, según los registros epidemiológicos.

Esa relación puede ser debido al estilo de vida de la familia, por exposición frecuente al sol. En otros casos puede ser una mutación genética. Las personas con enfermedades como la Xeroderma pigmentosum, tienen un defecto genético: sus células son incapaces de reparar los daños

de la radiación ultravioleta.

En esos casos el riesgo de melanoma en edades tempranas de la vida es 2.000 veces mayor respecto a la población general. También se relaciona con lesiones precursoras, como por ejemplo las personas que tienen múltiples lunares (nevus) en la adolescencia, a los que se aconsejan revisiones periódicas.

Las personas con nevus congénito gigante (grandes lunares) tienen más riesgo de desarrollar melanoma. Deberán consultar al médico que tal vez determine la extirpación del lunar, aunque sea asintomático. De ese modo se evitan además problemas deri-

vados de enganchones, rozaduras, etcétera.

Los melanomas por lo general no son dolorosos, explican los expertos de la AECC. La primera señal que deriva en sospecha de melanoma con frecuencia es un cambio en el tamaño, forma, color, o sen-

sación de un lunar existente. También pueden aparecer como un lunar nuevo, negro, o anormal.

Los síntomas son el resultado del crecimiento incontrollable de células cancerosas. Es importante recordar que la mayoría de personas tienen lunares, y casi todos los lunares son benignos. En los varones suele aparecer en el tronco o la región de la cabeza o el cuello; en las mujeres en brazos o piernas.

Indoloro

Es necesario consultar al dermatólogo cuando se observen cambios en un lunar, basándose especialmente en la 'regla del ABCD': A de Asimetría: que la mitad de un lunar no es igual que la otra mitad; B de Bordes irregulares: bordes desiguales. Irregulares, borrosos o dentados; C de Color: los colores más peligrosos son los rojizos, blanquecinos y azulados sobre lesiones de color negro; D de Diámetro: cuando el lunar mide más de 6 milímetros o aumenta de tamaño.

Ante una lesión sospechosa de cáncer de piel, el médico le realizará una serie de pruebas para determinar si efectivamente se trata de un potencial melanoma. Si un melanoma es descubierto en su estadio inicial y extirpado debidamente las perspectivas son excelentes, explican desde la AECC:

Los pacientes con melanoma en su estadio inicial pueden tener tasas de supervivencia del 95%. Pero cuando el melanoma se ha metastatizado, la enfermedad es más letal: 94%. La cirugía es el tratamiento primordial del melanoma y consiste en la resección del tumor con márgenes libres.

En la mayoría de casos puede realizarse una extirpación elíptica simple bajo anestesia local, con cierre directo.



Ser prevenidos

Los efectos del sol sobre los humanos no son importantes. Son simplemente imprescindibles. Su luz y su energía son vitales en la práctica totalidad de las funciones vitales del organismo. En la tierra no existiría vida sin el sol. Posibilita la fotosíntesis en las plantas, la síntesis de la vitamina D, influye en la serotonina, en la producción de la melatonina e incluso tiene efectos protectores contra algunos gérmenes.

Otra cosa muy distinta es su influencia sobre los cánones estéticos. Se ha pasado de la exaltación de la blancura en la piel en la nobleza al glamour del bronceado como marca de moda y de belleza. En este punto es donde el tejido encargado de protegernos de la radiación solar, la piel, sufre, envejece y maligniza.

La creciente incidencia de cáncer de piel y el envejecimiento cutáneo, respaldada por contundentes estudios científicos, obligó a tomarse en serio sus efectos. Es tan mala la radicalidad de la protección absoluta como la exposición incontrolada. Como en tantas cosas, en el punto medio está la virtud. Sin duda.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

“A diferencia de otros tumores, el cáncer de vejiga raramente es asintomático y el síntoma más frecuente es sangre en orina”

El doctor José Luis Domínguez es médico adjunto del Servicio de Urología de la Fundación IVO

El cáncer de vejiga afectaba históricamente en cinco veces más a hombres que a mujeres. No obstante, esta estadística se va equiparando con el paso del tiempo debido a los nuevos hábitos. Su principal síntoma es el sangrado en la orina y con un diagnóstico en fase precoz, su mortalidad es baja, aunque puede llegar a cronificarse. Nos lo explica con detalle el Dr. José Luis Domínguez, médico adjunto del Servicio de Urología de IVO.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- En España se diagnostica cada año 20.000 casos de cáncer de vejiga. ¿Habría una cifra aproximada de cuántos de esos casos afectan a valencianos y valencianas?

R.- El plan oncológico de la Comunitat Valenciana 2.002-2.006 recoge una tasa de incidencia estimada de 24,41 por 10.000 hombres y de 2,77 por 10.000 mujeres.

P.- Normalmente, de los 20.000 casos, una quinta parte son mujeres y el resto, es decir la mayoría abrumadora, hombres. ¿Por qué hay tanta diferencia? ¿Cuáles son los motivos por los cuales es un cáncer preminentemente masculino?

R.- Ciertamente, acorde a cifras publicadas por la SEOM en 2015, el cáncer de vejiga afecta a unos 17.000 varones al año y a unas 3.600 mujeres. Esta diferencia ha sido siempre atribuida a la mayor incidencia de tabaquismo en hombre y la exposición a industrial, trabajos tradicionalmente realizados por hombres.

P.- De todos modos, esa cifra se va ajustando y cada vez son más mujeres las que lo padecen. ¿Por qué?

R.- La reducción del peso de esa industria relacionada y la mejora en medidas de seguridad



► “Fruto del trabajando en equipo, con un abordaje multi-disciplinar, el IVO combina la larga experiencia de urólogos, oncólogos, oncólogos radioterápicos, radiólogos y psicólogos para ofrecer un tratamiento individualizado a cada paciente”

reducción de riesgos laborales por un lado y, la mayor incidencia de tabaquismo entre las mujeres jóvenes, posiblemente se traduzca en una reducción de las tasas de inci-

dencia, que creo se harán más evidentes en los próximos años.

P.- ¿Es un cáncer estadísticamente duro en cuanto a mortalidad?

R.- La supervivencia relativa a 5 años del cáncer de vejiga en el periodo 2.000/2007 fue del 70,3% en hombres, muy similar a la media europea y del 70,8% en mujeres,

ligeramente superior a la media europea. La razón es que al hablar de cáncer de vejiga englobamos a los tumores no infiltrantes, que son el 75% y con una supervivencia próxima al 100%, con el 25% de tumores infiltrantes que tienen aún mortalidad muy alta. Es por esto que el cáncer de vejiga, en su conjunto, sea muy prevalente ya que afortunadamente, la mayoría son superficiales, cronificables y con una supervivencia excelente.

P.- ¿Y qué factores afectan al restante 50% de los casos? Me refiero a quien no fuma, claro. Tengo entendido que hay elementos químicos.

R.- El cáncer se origina por el contacto con las sustancias excretadas a través de la orina y procedentes directamente de las inhaladas, ingeridas o de componentes del metabolismo de ciertos compuestos. Exposición laboral a las aminas aromáticas, en la industria textil por ejemplo, o a hidrocarburos aromáticos policíclicos, formaldehído, y ciertos disolventes también aumentan el riesgo. También se han considerado grupos de riesgo a trabajadores de la industria del cuero y del metal. Afortunadamente, gracias a las mejoras en seguridad laboral hoy en día se estima que la exposición laboral es responsable de solo el 10% de los cánceres de vejiga.

P.- ¿Qué síntomas da este tipo de cáncer? ¿Hay señal de alarma?

R.- A diferencia de otros tumores, el cáncer de vejiga raramente es asintomático y el síntoma más frecuente es la presencia de sangre en orina, que puede ser evidente para el paciente (hematuria franca o macrohematuria) o microscópica (microhematuria). La presencia de sangre en la orina debe ser siempre una señal de alarma y un motivo para acudir a su médico. Además, en ocasiones puede también presentarse con síntomas irritativos persistentes, que los pacientes suelen atribuir a infecciones de orina. Cuidado

cuando estos síntomas “de cistitis” son persistentes y los sedimentos y cultivos de orina son siempre negativos.

P.- ¿Debemos ir rápidamente al médico si vemos que tenemos hematuria?

R.- Por supuesto, es el síntoma principal y la primera señal de alarma. Esto es particularmente importante en pacientes de edad más avanzada, en fumadores, en aquellos con exposición industrial y siempre que haya hematuria franca, visible.

P.- ¿Cuántos tipos de cáncer hay identificados vinculados a la vejiga?

R.- Los tumores vesicales pueden ser de diversas variantes aunque, en Europa, la variante más frecuente, representando en 95% de los casos es el carcinoma urotelial, derivado de las células que recubren la vejiga, los uréteres y pelvis renales. Además, existen tumores otras estirpes como son adenocarcinomas, escamosos y por supuesto, metastásicos de otros órganos.

P.- ¿Cuál es el mejor tratamiento hoy en día para combatirlo?

R.- El primer paso en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de vejiga es una resección transuretral del tumor (RTU) que nos dirá que profundidad tiene el tumor, esto que llamamos “estadío” junto con el “grado celular”, nos dirán qué tipo de tumor tenemos entre manos. Mientras que la RTU puede ser suficiente para tumores superficiales de bajo grado, otros precisarán de quimioterapia o inmunoterapia adyuvante y, los invasores, de cirugía radical (cistectomía) e incluso quimioterapia sistémica.

P.- ¿Se puede curar al 100% o se cronifica?

R.- Por desgracia el 100% nunca existe en medicina pero, los esfuerzos y avances de la urología oncológica están enfocados precisamente a ello. En la actualidad, los tumores no infiltrantes tienen una supervivencia excelente. Ciertamente podemos hablar de enfermedad crónica. Por desgracia, este no es, aún, el caso en los cánceres infiltrantes pero, las mejoras de la cirugía radical y de los nuevos agentes quimioterápicos e inmunoterápicos, nos da grandes esperanzas de poder llegar a esas cifras también en estos tumores tan agresivos.



► **“La presencia de sangre en la orina debe ser siempre una señal de alarma y un motivo para acudir a su médico. También presentarse con síntomas irritativos persistentes, que los pacientes suelen atribuir a infecciones de orina. Cuidado cuando estos síntomas “de cistitis” son persistentes y los sedimentos y cultivos de orina son siempre negativos”**

P.- Quien supere este cáncer, ¿deberá hacerse controles cíclicos de por vida? ¿Podría recaer?

R.- La respuesta es sí, es lo que conocemos como “recidiva”. El riesgo, que es predecible según el estadío, grado, número y tamaño del tumor, puede llegar al 60% en tumores de alto grado. Por ello, los pacientes con cáncer de vejiga precisan de controles periódicos de la vejiga (citología y cistoscopia) y, en ocasiones, de los uréteres y riñones (UroTAC) para detectar precozmente dichas recidivas.

P.- ¿Qué papel juega la reciente llegada de la inmunoterapia?

R.- El objetivo de la inmunoterapia es activar, estimular, potenciar y re-dirigir nuestro propio sistema inmunológico, nuestras defensas naturales, para que ataquen al tumor. Este no es un concepto nuevo en absoluto y la Urología es quizás la especialidad médica más familiarizada con la inmunoterapia. Los urólogos hemos utilizado la inmunoterapia intravesical con BCG desde hace muchos, muchos años, de hecho, sigue siendo el tratamiento

adyuvante estándar en tumores superficiales de alto grado. Ahora además, estamos desarrollando y testando clínicamente nuevas generaciones de inmunoterápicos sistémicos, con resultados muy prometedores también en tumores infiltrantes.

P.- ¿Cómo afectará este cáncer superado, tanto en hombre como mujer en su vida sexual?

R.- El impacto dependerá del tratamiento requerido. Mientras que el tratamiento endoscópico y las instilaciones de in-

muno o quimioterapia endovesical, usados en tumores superficiales, no afectarán la potencia sexual, la cirugía radical necesaria en tumores infiltrantes, obviamente tendrá una repercusión negativa. En este sentido, la técnica quirúrgica también ha evolucionado y mejorado en términos de preservación nerviosa con el fin de minimizar el impacto en la esfera sexual del paciente.

P.- ¿Y a la hora de tener que orinar?

R.- Igualmente, aquellos pacientes tratados endoscópicamente seguirán orinando normalmente. Por el contrario, tras la cirugía radical, en la que se quita toda la vejiga, la orina puede ser derivada a una urostomía cutánea o, en ciertos casos, se puede modelar una nueva vejiga con intestino del paciente, conocida como “neovejiga”, en un intento de mantener la continuidad del tracto urinario.

P.- La última, doctor. ¿Qué supone para usted trabajar como adjunto del Servicio de Urología de una institución puntera durante décadas en la lucha contra el cáncer como es IVO?

R.- Tras años dedicados al cáncer de vejiga, mi investigación fue en el laboratorio del NICR y mi tesis doctoral en cáncer de vejiga, tras haberme dedicado a la urología oncológica desde muy temprano durante mi residencia en el Reino Unido y, con interés claro en la investigación translacional, para mí fue una gran satisfacción y un orgullo, poder volver a España e incorporarme a esta Institución, un centro monográfico de referencia en la Uro-oncología.

Fruto del trabajar en equipo, con un abordaje multidisciplinar, el IVO combina la larga experiencia de urólogos, oncólogos, oncólogos radioterápicos, radiólogos y psicólogos para ofrecer un tratamiento individualizado a cada paciente. El IVO dispone de las últimas tecnologías en imagen, en endo- y laparoscopia, de todas las terapias adyuvantes endovesicales, incluyendo EMDA-MMC e Hipertermia-MMC, participando en los ensayos clínicos más relevantes a nivel nacional e internacional. Igualmente, de la mano de los oncólogos médicos. Podemos ofrecer al paciente quimioterapia sistémica neo- y adyuvante, así como, protocolos de investigación de los inmunoterápicos más modernos.

Un nuevo estudio sobre la forma del tumor cerebral, "el glioblastoma", da indicios de la supervivencia de los pacientes

Obtenida a partir de las imágenes de la resonancia magnética personalizaría los tratamientos

ALFREDO MANRIQUE

El glioblastoma es el tumor cerebral primario maligno más frecuente y su pronóstico suele ser ominoso, a pesar de los distintos tratamientos. Además no se conoce bien qué pacientes pueden tener mayores o menores supervivencias o qué terapias pueden beneficiar más a cada uno.

En esta investigación queríamos conocer si la forma de los tumores obtenida a partir de las imágenes de la resonancia magnética (RM) antes del tratamiento podían dar indicios de la supervivencia de los pacientes y de qué estrategia terapéutica seguir con cada uno, esto es, poder personalizar los tratamientos.

El estudio fue coordinado desde el Laboratorio de Oncología Matemática (MôLAB) de la Universidad de Castilla La Mancha, en Ciudad Real. Participaron médicos radiólogos, cirujanos, oncólogos y patólogos de siete hospitales españoles: el Hospital Gene-

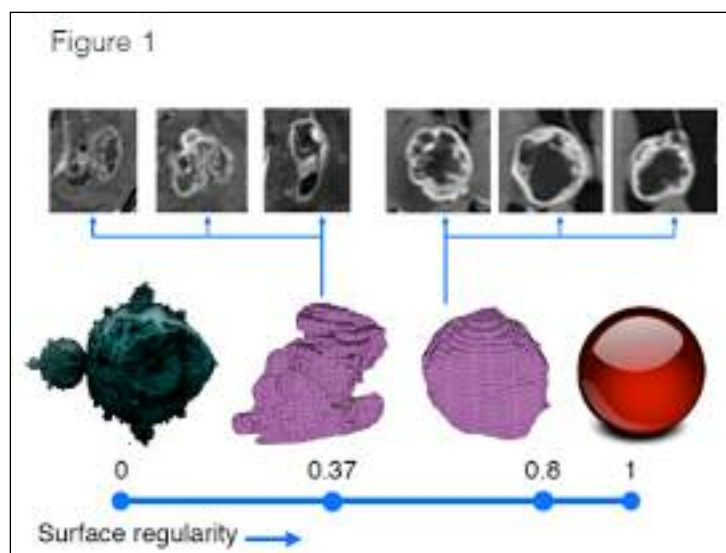


Figura 1. Se observa la variación en la regularidad de los tumores desde los más irregulares (izquierda) hasta la más regulares (derecha), con mejor pronóstico.

ral de Ciudad Real, el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, el Hospital Virgen de la Salud de Toledo, el Hospital Regional Universitario de Málaga, el Hospital Marqués de Valdecilla de Santander, el Hospital de Manises y el Instituto Valenciano de Oncología. Los tumores fueron reconstruidos virtualmente en

3D en MôLAB y se estudiaron sus propiedades geométricas y morfológicas.

Irregularidad

Se encontró que los tumores más irregulares, con superficies complejas tenían peor su-

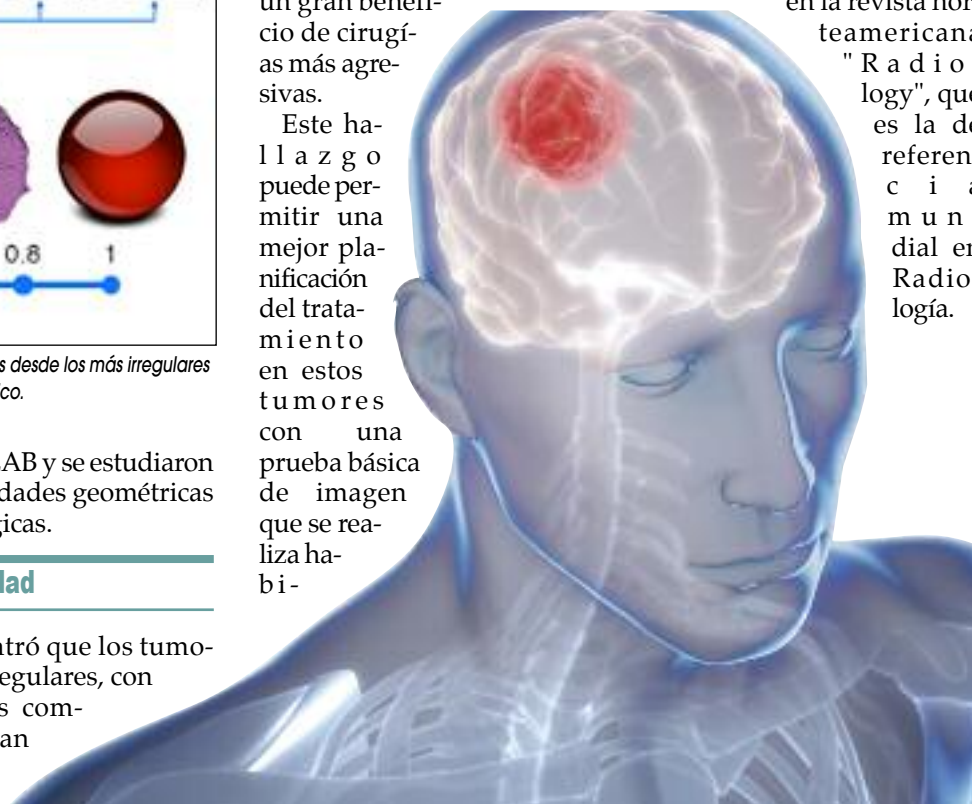
pervivencia que los regulares, más redondeados. Además, estos tumores no se beneficiaron de cirugías más extensas. En cambio los pacientes con tumores regulares obtuvieron un gran beneficio de cirugías más agresivas.

Este hallazgo puede permitir una mejor planificación del tratamiento en estos tumores con una prueba básica de imagen que se realiza habitual-

mente a todos los pacientes. En los pacientes con mejor pronóstico indica que se debe maximizar la cirugía por todos los medios posibles. Los resultados se han publicado

en la revista norteamericana

"Radiology", que es la de referencia mundial en Radiología.



Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Un equipo médico, dirigido por el cirujano del Hospital General Universitario de Elche Luis Sánchez-Guillén y compuesto por cirujanos y gastroenterólogos de diferentes hospitales de Elche, Valencia y Ferrol, ha creado una aplicación (APP) cuyo objetivo es el seguimiento de los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal. La APP ha sido galardonada en el encuentro "Hackathon Nacional de Salud", donde programadores y diseñadores responden a las necesidades de los pacientes y los profesionales sanitarios, desarrollando aplicaciones y juegos de salud destinados a fomentar la formación, la educación en hábitos saludables y la adhesión terapéutica.

La Fe inicia un nuevo proyecto para mejorar la gestión de pacientes con diabetes tipo 2. Es el proyecto de innovación Tecnike para mejorar la gestión clínica de los pacientes con diabetes tipo 2. Esta iniciativa se encuentra enmarcada dentro de los objetivos de la Unidad de Gestión Clínica de Diabetes del Departament de Salut València La Fe. En concreto, para este nuevo proyecto se están desarrollando herramientas que permitan apoyar la toma de decisiones clínicas en pacientes diabéticos del Departament de Salut València La Fe. La iniciativa Tecnike consiste, básicamente, en utilizar los datos masivos disponibles y las nuevas tecnologías de BigData para conocer mejor la enfermedad y las necesidades de los pacientes. Además, de medir resultados clínicos, se desarrollarán modelos predictivos y crearán sistemas de ayuda a la decisión que permitan a nuestros profesionales una gestión de la enfermedad más proactiva, precisa, predictiva y poblacional que supondrá la obtención de mejores y más eficientes resultados.

El Hospital Clínico de València pone en marcha una Unidad multidisciplinar de coordinación de fracturas por fragilidad. El Departamento de Salud Clínico-Malvarrosa ha puesto en marcha una unidad multidisciplinar para la coordinación de fracturas por fragilidad. Se trata de una unidad funcional que cuenta con la participación de los profesionales de Atención Primaria y de los servicios de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Reumatología, Rehabilitación, Medicina Interna, Ginecología, Radiología y servicio de Farmacia del área de salud.

Las fracturas osteoporóticas o por fragilidad, especialmente las de cadera y vertebrales, son un problema de salud pública con graves consecuencias para las personas. Se producen principalmente por la osteoporosis, que es la causante de una pérdida de resistencia ósea.



Indicador de riesgo del producto

1 / 6

Este número es indicativo del riesgo del producto, siendo 1/6 indicativo de menor riesgo y 6/6 de mayor riesgo.

Hacemos normal lo excepcional

En **PSN** trabajamos para alcanzar la excelencia. Por eso, nuestros seguros de ahorro están entre los productos que ofrecen mejores rentabilidades del mercado. **PSN Ahorro Flexible** permite obtener un interés técnico garantizado por PSN mínimo del 1,30% y **con total disponibilidad** de la inversión. Para algunos esto es algo excepcional. Para nosotros es parte de nuestro día a día y del compromiso con nuestros mutualistas.

Ahora
Interés Técnico
Garantizado **1,80%***

* Rentabilidad neta del 1% para aportaciones o patrimonio hasta 500.000€. De dicha rentabilidad se deducirá la prima por cobertura de fallecimiento según edad del asegurado. El interés técnico garantizado será aplicable hasta el próximo 30 de septiembre de 2018, siendo revisable trimestralmente con un interés técnico mínimo garantizado del 1,3%.



VIDA



PENSIONES



INVERSIÓN



RESPONSABILIDAD CIVIL



DECESOS



AUTO



Lanzan una campaña para diagnosticar la fibrilación auricular y prevenir el ictus. El Instituto Valenciano del Corazón (INSVACOR) y Daiichi Sankyo han puesto en marcha la campaña de detección de la fibrilación auricular (FA) '¿Eres candidato a un ictus? Detectar la fibrilación auricular (FA) a tiempo puede salvarte la vida' dentro de los actos de la Quincena del Bienestar del Ayuntamiento de Xàtiva (Valencia). El objetivo de esta iniciativa es concienciar sobre esta arritmia cardíaca, la más común, y sobre los factores de riesgo que propician el ictus: los antecedentes familiares, la hipertensión arterial, la arterioesclerosis, el consumo de tabaco, tener unos niveles elevados de grasa en la sangre o la diabetes mellitus. "La fibrilación auricular es en muchos casos asintomática. Lo que significa que puede debutar en forma de ictus. Por eso son tan necesarias las campañas de cribado cardiovascular", indica el doctor Jorge Sánchez Torrijos, vicepresidente de INSVACOR y Cardiólogo del Hospital Lluís Alcanyís de Xàtiva.

Realizar un cambio progresivo al calzado de verano, clave para evitar afecciones en los pies. El Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha informado de que poner atención al modo en el que se realiza la transición de un calzado cerrado al calzado descubierto de verano es muy importante para evitar afecciones en los pies. Esto es especialmente importante en el caso de las personas diabéticas, que no cicatrizan bien y cualquier pequeña herida puede derivar en una úlcera, y en el caso de las personas inmunodeprimidas porque al tener alterado el sistema inmunológico pueden generar infecciones complicadas y difíciles de curar. Las dolencias más comunes en esta época del año son las ampollas y las laceraciones. Para evitarlas, desde el ICOPCV se recomienda realizar un cambio progresivo al calzado de verano porque, en caso contrario, las rozaduras son más habituales.



Los hospitales Doctor Peset y Provincial de Castelló analizan los avances del congreso oncológico americano. Los servicios de Oncología Médica del Hospital Universitario Doctor Peset y del Consorcio Hospital Provincial de Castelló organizaron unas jornadas para analizar las principales conclusiones del 54º Congreso Anual de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO), celebrado en Chicago (Illinois, EE.UU.) del 1 al 5 de junio pasado. Este congreso fue considerado el más relevante en el diagnóstico y tratamiento del cáncer a nivel mundial y, con la organización de estas jornadas, se busca facilitar que los especialistas valencianos realicen una actualización de los estudios más relevantes presentados en el congreso de forma paralela a su celebración.

El Peset acogió la presentación del II Programa de Ayudas Polisabio 2018 para proyectos de investigación e innovación. El Hospital Universitario Doctor Peset acogió la Jornada de presentación del II Programa de Ayudas Polisabio para proyectos de investigación e innovación que organizan conjuntamente la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (Fisabio) y la Universitat Politècnica de València (UPV). La finalidad de esta convocatoria es apoyar e impulsar, mediante acciones preparatorias, la exploración y formulación de futuros proyectos de investigación e innovación en los que participen de manera conjunta y coordinada personal de ambas entidades.



El cambio de coloración en las uñas o en la piel de los pies, signos que pueden alertar de una infección. El Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha alertado de que los meses de verano son los de mayor riesgo para la salud de los pies debido a tres razones principalmente:

están más expuestos (por no utilizar calcetines ni calzado que los cubra por completo), se suele caminar descalzo en zonas húmedas (como la piscina o las duchas en la playa que predisponen a mayor número de contagios) y los pies soportan mayor humedad (bien por un incremento de la sudoración o por estar más tiempo en zonas de baño y no secarlos adecuadamente). Ante esta situación, desde el ICOPCV se ha señalado que debemos aumentar nuestra precaución y estar atentos por si apareciera algún signo de alerta que pudiera indicar la aparición de una infección. "Cuando observamos que se produce un cambio de coloración tanto en las uñas como en la piel, puede ser un indicativo de que puede haber una patología subyacente tanto en la propia lámina ungüeal como en la epitelial. En esos casos, es muy importante acudir con rapidez al podólogo para que pueda evaluar y diagnosticar si realmente existe infección", ha declarado Maite García, presidenta del ICOPCV.



Un trasplante de heces en el Hospital de Sagunto salva la vida de un paciente con una infección grave. Un equipo médico multidisciplinar de especialistas de digestivo, medicina interna y microbiología del Hospital de Sagunto ha conseguido salvar la vida de un paciente de 70 años con la novedosa técnica del trasplante de heces. Se trata de la segunda vez que se aplica esta técnica en la Comunitat Valenciana. El enfermo presentaba una infección grave provocada por la bacteria *Clostridium difficile* y refractaria a todos los antibióticos disponibles. Se trata de una infección cada vez más común y más agresiva debido al uso masivo y descontrolado de antibióticos por parte de la población. El gerente del Departamento, José Luis Chover, se mostró muy satisfecho de esta intervención. "Es la segunda vez que se aplica esta técnica en la Comunitat, gracias a la calidad de las y los profesionales de nuestro centro, encabezados por el doctor Xavier Cortés", que dirigió el equipo que llevó a cabo la intervención.



El Provincial de Castelló ofrece una innovadora técnica para tratar la degeneración macular asociada a la edad. La Unidad de Retina del Servicio de Oftalmología del Consorci Hospitalari Provincial de Castelló ha incorporado una innovadora técnica para el manejo del paciente con degeneración macular asociada a la edad que permite recuperar parte de la visión perdida, lo que hasta ahora no había sido posible con ningún otro tratamiento. La técnica consiste en la implantación en el interior del ojo de una lente de rango extendido que actúa como un mini telescopio que aumenta ligeramente la imagen que llega al ojo y la proyecta por las zonas más sanas de la retina que rodean la mácula. El cerebro utiliza así las zonas más sanas del ojo para proporcionar al paciente una mejor visión. Este procedimiento, que dura entre cinco y diez minutos, se realiza en el quirófano y no requiere ingreso hospitalario. Hasta el momento, dos pacientes del centro se han beneficiado de esta avanzada técnica con "resultados satisfactorios" según ha señalado el doctor adjunto al área de retina, Marc Menezo.



El CIPF presenta las novedades incorporadas a la Plataforma para la Investigación en la Comunitat Valenciana. El Centro de Investigación Príncipe Felipe (CIPF) presentó la nueva infraestructura para la Investigación en la Comunitat Valenciana, una plataforma informática cofinanciada por la Conselleria y el Programa Operativo FEDER, que tiene como objetivo la consolidación y mejora de las infraestructuras científicas y tecnológicas. Esta plataforma informática, que tiene su nodo coordinador en el CIPF, se enmarca en una red de colaboración con las otras fundaciones de la Conselleria de Sanidad Universal, la Fundación INCLIVA, el Instituto de Investigación Sanitaria La Fe y la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana, Fisabio. Gracias a esta plataforma, se abren nuevas oportunidades para la investigación en salud y los sistemas de información, así como para consolidar las sinergias entre los institutos de investigación, hospitales valencianos y sus fundaciones.



El Peset reúne a las Comisiones de Tejidos y Tumores de la Comunitat responsables de coordinar y mejorar la atención al paciente oncológico. El Hospital Universitario Doctor Peset organizó la "I Reunión Interdepartamental de las Comisiones de Tejidos y Tumores de la Comunitat", un encuentro que ha reunido a profesionales implicados en la atención al paciente con cáncer, así como a agentes sociales y gestores sanitarios. Las comisiones de tejidos y tumores, que funcionan en la mayoría de hospitales públicos de la Comunitat, están formadas por equipos multidisciplinares cuya misión es optimizar la utilización de los recursos en una secuencia temporal adecuada, dada la extrema complejidad diagnóstica y terapéutica existente en ocasiones. "La asistencia oncológica actual no se entiende sin la colaboración entre diferentes disciplinas. El abordaje del diagnóstico y tratamiento del cáncer debe realizarse en el seno de equipos multidisciplinares que tomen las decisiones más adecuadas y en el orden correcto sobre los recursos que hay que utilizar, según la situación de la enfermedad en cada paciente y de forma individualizada para cada caso", ha explicado Francisco M. Dolz, gerente del Departamento de Salud de València - Doctor Peset.

El Hospital de la Ribera recibe el Premio 'Mejor Comunicación Póster' en el XX Congreso Nacional de Perfusionistas. El Hospital Universitario de la Ribera ha recibido el 'Premio a la Mejor Comunicación Póster' en el XX Congreso Nacional de la Asociación Española de Perfusionistas, celebrado recientemente en Murcia. Cabe destacar que, dentro de los equipos de cirugía cardíaca, los perfusionistas son aquellos profesionales que, con la ayuda de una bomba de circulación extracorpórea, asumen las funciones del corazón y los pulmones cuando es necesario 'pararlos' para proceder a la intervención quirúrgica. El trabajo premiado, titulado 'Protocolo de Circulación Extracorpórea para la Rehabilitación Multimodal (RM) en Cirugía Cardíaca', ha sido defendido por M^a José Soto, enfermera perfusionista del Hospital de Alzira.



Barceló anuncia la creación del primer Plan Estratégico Científico del Centro de Investigación Príncipe Felipe. La consellera de Sanitat, Ana Barceló, se incorporó como presidenta al Patronato del Centro de Investigación Príncipe Felipe (CIPF). A la sesión ordinaria también se han incorporado como nuevas vocales M^a Amparo García Layunta, directora general de Asistencia Sanitaria, y Carmelina Pla Silvestre, directora general de Eficiencia y Régimen Económico. Durante la reunión se aprobaron las cuentas del ejercicio 2017 y se ha presentado el nuevo Plan Estratégico Científico del CIPF, que incluye las pautas de actuación y orientación de la Fundación para los próximos 5 años "Es la primera vez que se implementa en el CIPF un Plan Estratégico Científico, basado en los valores de excelencia, colaboración, innovación, transparencia e igualdad. Con este plan pretendemos asegurar la excelencia científica a largo plazo y la estabilidad financiera del Centro", ha explicado Ana Barceló.



El IIS La Fe reúne a personal investigador y pacientes para hablar sobre cardiotoxicidad y quimioterapia. Profesionales de la investigación y pacientes oncológicos se reunieron en el Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe) en la primera jornada del ciclo 'Tu hospital investiga para ti'. Este encuentro divulgativo, organizado por el Grupo de Investigación en Regeneración y Trasplante Cardíaco (Retracar) del IIS se centró en los cuidados del corazón en el paciente oncológico. El IIS La Fe ha inaugurado, con este encuentro, el ciclo de jornadas 'Tu hospital investiga para ti' con un nuevo enfoque para que el paciente adquiriera un papel más participativo. En este nuevo planteamiento, la Investigación e Innovación Responsables (RRI, siglas en inglés) toman especial relevancia en un intento de acercar la ciencia a la sociedad desde una fase inicial, tal y como recoge el programa europeo Horizonte 2020.



El Hospital de Vinaròs mejora la gestión de las consultas externas e incrementa en un 4% la actividad total. El Hospital comarcal de Vinaròs avanza en la gestión de la atención sanitaria con la mejora de la actividad asistencial en el área de consultas externas, que se ha visto incrementada en un 4% y que ha superado, por primera vez, las 135.000 visitas de médicos especialistas. “Gracias al esfuerzo y perseverancia de la Conselleria de Sanitat, los vecinos y vecinas del departamento de salud de Vinaròs están viendo mejorada la atención de los médicos especialistas del Hospital”, asegura Azucena Martí, directora territorial de Sanitat en Castelló y añade que se está trabajando para “garantizar la asistencia y solucionar unas cifras que se arrastran de la anterior legislatura y que no tuvieron ni respuesta ni plan de acción”.



El Hospital de Gandia registra más de un centenar de donaciones de órganos en 20 años. El Hospital Francesc de Borja de Gandia ha registrado 110 donaciones de órganos desde que en 1998 se pusiera en marcha este servicio en el departamento. La mayoría de las donaciones provienen de pacientes mayores de 70 años fallecidos por lesiones cerebrales, y se trata sobre todo de hígado y riñones, seguidos de córneas. El equipo sanitario encargado de ello está formado por los doctores Javier López Puerta y Jesús Torres Tortajada, y los enfermeros José Luis Tato Tato y Juan Vicente Adsuar Cogollos, del servicio de Medicina Intensiva. Los profesionales insisten en la importancia de comunicar a los familiares la voluntad de donar los órganos porque serán ellos los que llegado el momento informen de esta decisión al personal médico.



El Hospital de Sant Joan instala una burbuja para sensibilizar sobre los efectos nocivos del tabaco. El Hospital Universitario de Sant Joan d'Alacant celebró una jornada de sensibilización, coincidiendo con la proximidad del Día Mundial Sin Tabaco, que consistió en la instalación de una gran burbuja de “aire puro” en los exteriores del centro. Esta carpa, que simula el aire de nuestros pulmones, pretende concienciar a la población y a los propios profesionales acerca de la importancia de mantener una buena salud pulmonar para prevenir enfermedades respiratorias y, en concreto, sobre los efectos nocivos y el impacto que el tabaco tiene sobre la salud, así como la importancia del diagnóstico temprano de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).



Jornada de Humanización. El Hospital Universitario de Sant Joan d'Alacant celebró la Jornada de Humanización, organizada por la Comisión de Humanización de este Departamento, la cual lleva más de 20 años en activo, siendo una de las más longevas de España. La jornada, que contó con la colaboración de la Fundación Manuel Peláez, Daiichi Sankyo, Matclinic y Orion Pharma, logró un aforo completo, con cerca de 140 inscritos y más de 30 personas en lista de espera, entre profesionales del centro y de otros Departamentos sanitarios de la provincia como Elda, Marina Baixa, San Vicente, Alcoi, Vinalopó, Ontinyent o Torrevieja y de Valencia, como el Departamento de Gandia.



Premios discapacidad. La actriz internacional Amanda Harris entrega los Premios FSIE para “estimular e impulsar” iniciativas en centros de atención a personas con discapacidad en la Comunitat. FSIE-Comunitat Valenciana, entregó los III Premios ‘Compromiso ético y buenas prácticas en la atención de personas con diversidad funcional’ para estimular e impulsar las iniciativas encaminadas a mejorar la atención a personas con discapacidad y reconocer la labor de centros y profesionales en las instalaciones del Centro San Rafael de Alicante. La reconocida actriz Amanda Harris fue la encargada de entregar el primer Premio que este año ha recaído en el CEE Apadis de Villena por su proyecto conjunto con el CEIP Príncipe Don Juan Manuel ‘Lúces cámara...inclusión’, un proyecto que permite la inclusión a través de los medios audiovisuales.

La Sociedad Valenciana de Pediatría reclama más pediatras en Atención Primaria. La Sociedad Valenciana de Pediatría (SVP) reclama que todas las plazas de asistencia sanitaria infantil en el sistema público de Atención Primaria de la Comunidad Valenciana sean cubiertas por especialistas en Pediatría. Casi el 30% de estas plazas de los centros de salud están cubiertas por médicos no pediatras, un porcentaje que encubre el déficit de profesionales especializados en la asistencia de la población pediátrica. Según los últimos datos disponibles, en la Comunitat Valenciana hay en total 1.047 plazas de pediatría para 683.514 niños menores de 14 años, de las cuales 301 pertenecen al ámbito hospitalario y otras 746 a Atención Primaria. “Sin embargo, de esas 746 plazas, 216 no están cubiertas por pediatras, sino por médicos generalistas que, en ocasiones, no poseen los conocimientos específicos especializados para la asistencia infantil, que sí aporta la formación del pediatra”, asegura el doctor Luis Blesa, presidente de la Sociedad Valenciana de Pediatría.



ACTUALIDAD

El Departament de Salut de Castelló debate las iniciativas pioneras en Salud Comunitaria. El Departament de Salut de Castelló y la Comisión de Salud Comunitaria organizaron su II Jornada de Salud Comunitaria en la que se debatieron sobre las últimas iniciativas en la materia, como la puesta en marcha de consejos de salud en las zonas básicas de salud o la creación de mapas de activos en los centros de salud. La jornada ha sido inaugurada por Miguel Alcalde, gerente del Departament de Salut de Castelló, Javier Sorribes, director de Atención Primaria del mismo departamento, junto a Ramón Limón, subdirector General de Evaluación de la Gestión Asistencial, quienes han explicado a las personas asistentes las diferentes acciones que se han planteado en la Comunitat y en el departamento sanitario para potenciar la Salud Comunitaria.



La Unidad de Motoneurona-ELA cumple su primer aniversario. El Departamento de Salud Alicante-Sant Joan d'Alacant ha celebrado una Jornada de la Unidad de Motoneurona-ELA, bajo el título "Seguimos avanzando: actualización, vivencias, retos", con motivo del Día Mundial de la ELA, que se conmemoró el 21 de junio. Esta cita, que nace del compromiso del Departamento por prestar una asistencia de calidad centrada en el paciente, se produce cuando se cumple un año de la creación de la Unidad de Motoneurona-ELA en el Hospital. Ésta tiene por objetivo facilitar la continuidad de cuidados y mejorar la comunicación entre los diferentes profesionales del hospital y atención primaria que intervienen en estas patologías, con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes.



El 39.6% de las personas mayores sufren sujeciones físicas que minan sus derechos de libertad y dignidad. El maltrato a las personas mayores es un problema de salud declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En España, caracterizada por el infradiagnóstico y la falta de estudios que demuestren la prevalencia e incidencia real de los mayores afectados, solo se conocen 1 de cada 24 casos de maltrato. Además, según datos de la OMS, 1 de cada 10 personas mayores ha sufrido malos tratos en el último mes. Con motivo del Día Internacional de la Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato a la Persona Adulta Mayor, que se celebró el 15 de junio, la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), a través de su área Solidaria, SEMERGEN Solidaria, expresa su preocupación ante la situación que se está viviendo en España y subraya la necesidad de actualizar los protocolos de actuación hasta ahora establecidos, y de instaurar un plan de abordaje multidisciplinar que permita mejorar la coordinación entre todos los agentes implicados.



Hospital Clínica Benidorm amplía el servicio de Medicina Digestiva con la incorporación del Dr. Daniel Gómez. Hospital Clínica Benidorm ha incorporado a su cuadro médico al Dr. Daniel Gómez Nussbaumer, especialista en Medicina Digestiva. El Dr. Gómez entra a formar parte del staff propio del hospital y se une al equipo existente para ampliar los horarios de consulta y de pruebas diagnóstico-terapéuticas de su especialidad (Gastroskopías y Colonoscopías), que a partir de ahora se realizarán todos los días, en horario de mañana y tarde. El Dr. Daniel Gómez es Licenciado en Medicina por la Fundación Universitaria San Martín (Colombia) y especialista en Aparato Digestivo por el Hospital General Universitario de Alicante.



El Servicio de Nefrología de Hospital Clínica Benidorm se refuerza con la incorporación de la Dra. Iris García. Hospital Clínica Benidorm amplía su cuadro médico con la incorporación al staff propio de la Dra. Iris García Lillo, especialista en Nefrología. El Servicio de Nefrología y Hemodiálisis amplía así sus consultas y la cobertura de Hemodiálisis, junto al Dr. Jaime Sanz. La Dra. Iris García es Licenciada en Medicina por la Universidad Miguel Hernández (Elche) y está especializada en Nefrología en el Hospital General Universitario de Alicante, donde también ha desarrollado su experiencia profesional. La Dra. Iris García ha recibido formación específica en trasplante reno pancreático y en técnicas de Hemodiálisis online en el Servicio de Nefrología del Hospital Reina Sofía (Madrid).



Reunión informativa para declarar la guerra al mosquito. Sanitat ofrece asesoramiento y subvenciones a los ayuntamientos para el control vectorial de mosquitos. La Conselleria de Sanitat ha trasladado a alcaldes y representantes municipales las actuaciones que se están llevando a cabo frente al mosquito y los aspectos clave para un adecuado control vectorial, en una reunión en el Centro de Salud Pública de Castellón. La Comunitat Valenciana es la que realiza más controles de la presencia de mosquito tigre y es la única que ofrece una línea de subvención a los ayuntamientos, que son los responsables directos de la aplicación de los tratamientos, y que para este ejercicio asciende a 450.000 euros.



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

info@saludedediciones.com



Un proyecto de investigación alicantino, entre los seis seleccionados por FIPSE y el Instituto Tecnológico de Massachusetts. Un estudio alicantino participa en la Tercera Edición del Programa de Mentorización Internacional de la Fundación para la Innovación y la Prospectiva en Salud de España (FIPSE), en colaboración con el Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT), programa que va a dar comienzo la semana que viene en Boston. Se trata de un trabajo del Hospital Universitario de Sant Joan d'Alacant, realizado con el apoyo de la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (FISABIO) y la Universidad Miguel Hernández (UMH) de Elche.



La primera plaza MIR de Medicina Familiar y Comunitaria elegida este año en la Comunitat corresponde al Departamento de Sant Joan. El Departamento de Salud Alicante- Sant Joan d'Alacant ha sido este año el primero de la Comunitat Valenciana en ser elegido en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (MfyC), con el número MIR 1.342. Además, un año más es el preferido de la provincia de Alicante por los profesionales que quieren realizar esta especialidad, siendo el primer Departamento (y el segundo de la Comunitat, tras el Hospital Doctor Peset) en el que se han agotado las plazas de Medicina Familiar y Comunitaria, con el número 5.018.

El Hospital Provincial de Castellón recibe un premio por un estudio sobre el dolor oncológico. Un estudio liderado por el doctor Francisco Villegas, médico adjunto de la Unidad del Dolor del Consorci Hospitalari Provincial de Castelló, sobre el uso de opioides para tratar el dolor irruptivo oncológico ha sido premiado en el XV Congreso de la Sociedad Española del Dolor, celebrado recientemente en Palma de Mallorca. Cerca del 60 por ciento de los pacientes oncológicos sufre exacerbaciones transitorias dolorosas, que requieren un tratamiento específico, ha explicado el doctor Villegas.



El Hospital General Universitario de Alicante otorga la acreditación a

su nuevo Comité Ético de Investigación con medicamentos. El Comité Ético de Investigación con Medicamentos (CEIm) del Hospital General Universitario de Alicante ha recibido la acreditación por parte de la Dirección General de Farmacia y productos Sanitarios de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Esta acreditación se otorga por un periodo de cuatro años.



El Dr. José Piquer, galardonado por la Unión Profesional de Valencia. El jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital Universitario de la Ribera, Dr. José Piquer, ha sido galardonado por la Unión Profesional de Valencia en la tercera edición de sus Premios a la Excelencia. El doctor Piquer ha recibido el premio en la modalidad "Innovación e Investigación" por la creación de la Fundación Neurocirugía, Educación y Desarrollo (NED), organización que todos los años contribuye a salvar la vida a multitud de niños que padecen hidrocefalia infantil en el África del Este.



El jefe de la Unidad del Sueño de la Ribera inicia una estancia de investigación en el Hospital Universitario de Lieja. El jefe del Servicio de Neurofisiología y de la Unidad del Sueño del Hospital Universitario de la Ribera, Dr. Javier Puertas, comenzará en los próximos días una estancia de un año en el Centro de Investigación Cyclotron de la Universidad de Lieja (Bélgica), uno de los más prestigiosos del mundo en neuroimagen funcional del sueño.



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-79325395. Aviso Legal, Política de Privacidad y Tratamiento de Datos de Carácter Personal: www.unitecoprofesional.es/aviso-legal-uniteco-profesional.



Foto de familia de los galardonados, junto a los organizadores.

Vinalopó Salud distingue a la AIVIG y al programa “Héroes: más allá del deber” como Defensores de la Salud 2018

El hospital reconoce la labor informativa del programa de Cuatro, que ha mostrado la profesionalidad del centro y ha acercado su realidad sanitaria a la sociedad española

REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó acogió la celebración del Acto Homenaje Defensores de la Salud 2018, coincidiendo con el mes en el que el centro ilicitano celebró su octavo aniversario.

El programa “Héroes: más allá del deber”, y la Asociación Ilicitana contra la Violencia de Género (AIVIG), representada por su presidenta Marina Marroquí, han sido distinguidos como Defensores de la Salud en reconocimiento a su rigurosa labor informativa y tratamiento humano y su apoyo a las víctimas y su contribución en la prevención y superación de la violencia de género, respectivamente.

Además, este año se ha otorgado una mención de honor a M^a Carmen Matarín Zamora, paciente oncológica en representación de todas las personas que lidian cada día con esta enfermedad.

El Hospital del Vinalopó re-

Momento de la entrega de la Mención de Honor a M^a Carmen Matarín.

REPORTAJE

conoció este año al programa "Héroes: más allá del deber". Concretamente a Cuatro TV, de Mediaset, y la productora de televisión BoxFish por la rigurosa labor informativa realizada.

El programa sirvió para acercar a la sociedad la labor que realizan cada día héroes anónimos dispuestos a dar su vida por la de los demás. El Hospital Universitario del Vinalopó ha colaborado en la primera edición de este programa con la presencia del Dr. Julio Armas, del servicio de Urgencias.

Homenaje

Por otro lado, la Dirección rindió un homenaje a la Asociación Ilicitana contra la Violencia de Género (AIVIG), por el apoyo que ofrece a las víctimas contribuyendo en la prevención y superación de este problema.

El Departamento de Salud del Vinalopó está firmemente comprometido contra la violencia de género. Muestra de ello es que el Departamento de Salud es líder en el cribado que se realiza en todos los departamentos de la Comunidad Valenciana por parte de los profesionales sanitarios.

D. Ramón Navarro, Gerente del Departamento de Salud del Vinalopó, inauguró el encuentro con unas palabras de reconoci-

miento para todos los profesionales del Departamento y a los homenajeados que con su magnífica labor "nos permiten conseguir nuestro objetivo de ofrecer una sanidad pública de excelencia. Trabajamos de una manera diferente, poniendo el foco en el paciente y en sus resultados de salud, con una gestión moderna, adaptada a las necesidades del siglo XXI".

A continuación ha cedido la palabra a la Concejala de Bienestar Social del Ayuntamiento de Elche, Dña. María Teresa Maciá, que ha destacado la importancia del trabajo en red entre diferentes instituciones como ayuntamiento, hospital y asociaciones de pacientes por el objetivo común del bienestar del ciudadano.

Televisión

Angélica Alarcón, directora de Comunicación de Ribera Salud, fue la encargada de entregar el reconocimiento al equipo de "Héroes: más allá del deber" representados por Gemma Carrasco y Marta Vargas, por parte de Cuatro TV y la productora BoxFish, y David Cubillo y Julio Armas, protagonistas

del programa. Todos han agradecido la colaboración de Vinalopó Salud en este proyecto, e hicieron hincapié en que el programa

es un homenaje a todas esas personas anónimas que viven



Mª Carmen Matarín Zamorano.

► "La Asociación Ilicitana contra la Violencia de Género destaca por su apoyo a las víctimas y su contribución en la prevención y superación de la violencia de género"

diariamente ante situaciones de riesgo extremo y que tienen en sus manos la salud y seguridad de otras personas.

Elisa Tarazona, directora de Operaciones de Ribera Salud, entregó el galardón a Marina Marroquí, presidenta de AIVIG, quien ha alabado el magnífico trabajo del equipo de trabajadoras sociales del departamento y a la Fundación

Juan Perán que la apoyó desde el primer momento. La presidenta de AIVIG reivindicó la necesidad de seguir trabajando para acabar con la lacra de la violencia de género.

Por su parte, José David Zafrilla, director adjunto a Gerencia, fue el encargado de otorgar la mención de honor "Defensores de la Salud" a Mª Carmen Matarín, pa-

ciente oncológica, como representante de todas las personas que luchan día a día contra esta enfermedad y que ha agradecido personalmente la atención prestada por el equipo de oncología del Departamento de Salud del Vinalopó.

Clausura

Mª Carmen Matarín inauguró una nueva iniciativa en el área de Hospital de Día del centro ilicitano. Una campaña que con el eslogan "Lo conseguí. Hazme sonar con alegría", sonará cada vez que un paciente finalice un tratamiento. Alberto de Rosa, consejero delegado de Ribera Salud, clausuró el acto destacando que la marca "Defensores de la Salud" se ha convertido en una cita consolidada en la que se distingue la labor de quienes han contribuido a lo largo de su carrera profesional a defender los valores de la salud.

Desde personalidades del ámbito de la medicina y la enfermería en reconocimiento a su trayectoria, hasta asociaciones por su labor de apoyo a pacientes con distintas enfermedades.

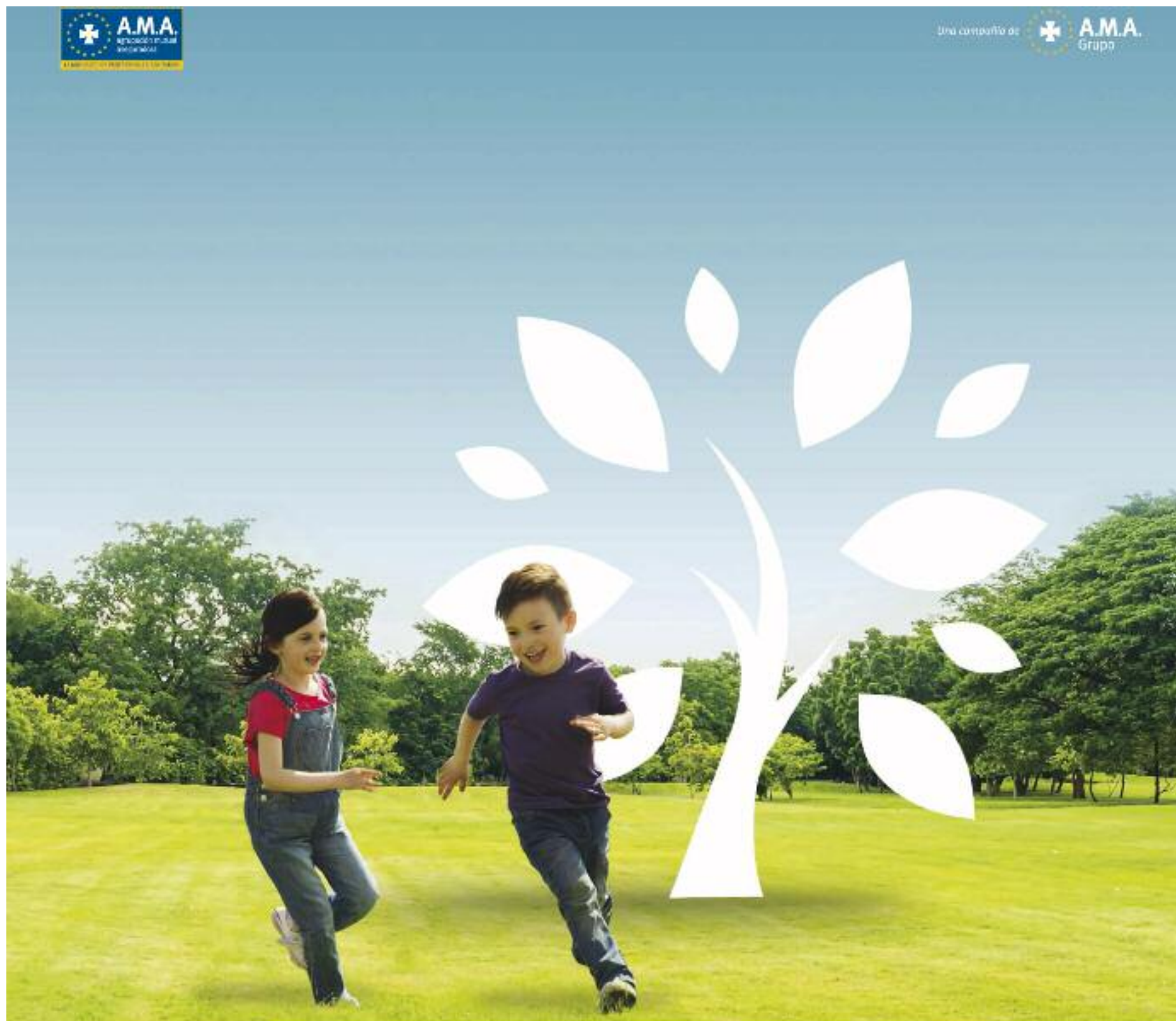
También instituciones relacionadas con la labor informativa de contenidos de salud, o clubes deportivos por su aportación a la práctica del deporte y hábitos de vida saludable. Sin olvidar la labor de fundaciones que, en distintos ámbitos, tanto aportan en el campo de la responsabilidad social corporativa lo que es una línea estratégica del grupo Ribera Salud.



Angélica Alarcón, directora de Comunicación de Ribera Salud, fue la encargada de entregar el reconocimiento al equipo de "Héroes: más allá del deber".



Elisa Tarazona, directora de Operaciones de Ribera Salud, entregó el galardón a Marina Marroquí



Seguros para cubrir lo que más importa.

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

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

Nuevos seguros de Vida

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

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

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



Ama Vida

Seguros de vida para
profesionales sanitarios

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