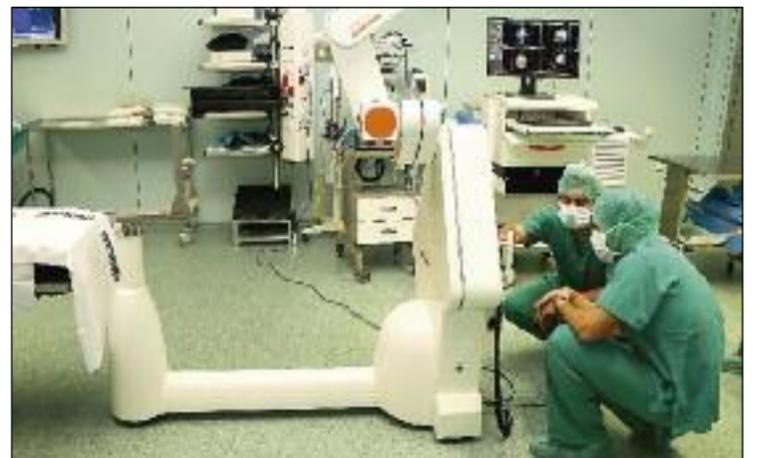


Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año X • Noviembre 2018 • Número 121 • www.saludedediciones.com

Síguenos  @saludedediciones



Renishaw, la mejor tecnología robótica para el Servicio de Neurocirugía del Hospital La Fe de Valencia

Pág.28-29

La Memoria desvela que la sanidad está ahora peor con el Botànic que con el PP

Págs. 4-5

El Hospital de La Ribera desaparece de los premios TOP con la reversión

Pág.8

ENTREVISTAS



Juan Córdoba, portavoz de Cs: “Montón puso por delante su ideología a la calidad asistencial”

Págs. 6-7



Rafael Pérez, vicepresidente COOCV “Las pseudociencias ponen en peligro la salud de los pacientes y nuestro prestigio”

Pág.18

Salut i Força, premiado por el CECOVA por la difusión de la labor enfermera

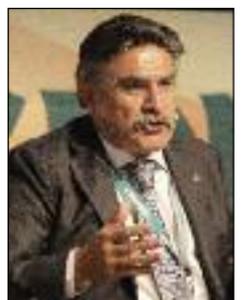
Pág. 12-13



40º Congreso SEMERGEN

5.083 médicos diagnostican las necesidades para mejorar la A.P.

Págs.30-33



Editorial

Don Amancio Ortega

Compite con Bill Gates por ser el hombre más rico del mundo y dependiendo de las acciones y variabilidad en el caso de Microsoft, lo cierto es que Amancio Ortega, por horas, al cabo del año, lidera en alguna ocasión la lista de ricos en el planeta. Desde hace más de un año, supimos que además de ser rico, es solidario y altruista. Muy involucrado en las causas oncológicas como consecuencia de la pérdida de su ex mujer por un fatídico cáncer de mama, el prestigioso empresario gallego, tiró de chequera para completar tecnológicamente lo que le falta a los grandes profesionales de Oncología que hay en España: tecnología. Porque a la gran investigación médica española en la pelea por convertir el cáncer en una enfermedad crónica curable, debe sumársele siempre el hecho de tener al lado los equipos más precisos del mundo. Solo así se combate al cáncer. Y Amancio Ortega, sin ningún tipo de obligación, puso su granito de arena para que la gente se cure. Especialmente las mujeres que padecen cáncer de mama.

Digno de admirar, digno de alabar y por eso desde aquí nuestro más sincero agradecimiento y aplauso. Repulsiva fue la primera crítica de Podemos, asegurando que lo hacía como guiño justificativo a las condiciones laborales de sus trabajadores en todo el mundo para elaborar su ropa. Ruin comparativa del partido que aplaude la pobreza en Venezuela. Ortega ni tiene necesidad de lavar su imagen ni tampoco obligación de ayudar a la sociedad española a curarse. No es ningún Mesías ni ningún mecenas pero los profesionales de Oncología seguro que están agradecidos. Cuantos más medios vanguardistas, mucho mejor. En concreto, en la Comunitat Valenciana, destinará el dueño de Inditex la friolera cantidad de



30 millones de euros, que se dice pronto, a nuevos aparatos. Sencillamente la mejor tecnología puntera contra los tumores malignos. Solo en el Hospital La Fe, a partir de ahora se dispondrá de un acelerador lineal de radiocirugía adquirido gracias a la Fundación del magnate, supondrá un enorme avance. Empezará a funcionar a finales de año y los profesionales ya se están formando en ello. El aparato permitirá en un solo acto en el quirófano extirpar el tumor y la administración de la radioterapia de una forma precisa, respetando en todo momento el tejido sano, sin dañarlo. A buen seguro que esos pacientes y sus familiares y todos aquellos que se beneficien de los otros 38 equipos tecnológicos contra el cáncer que

ha adquirido la Generalitat Valenciana gracias a la enorme gentileza de don Armando Ortega, le estarán eternamente agradecido. No tenía por qué, pero lo ha hecho. Para quitarse el sombrero. Recordemos que cada año se diagnostican en la Comunitat la friolera cifra de 23.000 nuevos casos de cáncer. Hoy son un poco más vencibles gracias a Amancio Ortega. Desde ahora el cáncer se aborda con un poquito más de esperanza gracias al buen hacer médico y a dicha maquinaria complementaria y básica. Son 15 mamógrafos, 8 TACs y un PET-TAC, 8 aceleradores lineales y la infraestructura para la preparación de radiofármacos. Más allá de las cifras, el gesto nos hace mejores a todos como sociedad.

La Consellería de Sanidad de la Comunidad Valenciana encadena decisiones equivocadas y despropósitos, que no hacen sino costarnos cada vez más dinero para, además, no recibir una mejor atención sanitaria. Las listas de espera continúan creciendo, los hospitales y centros de salud se muestran un deterioro progresivo, los profesionales trabajan cada vez en peores condiciones y los pacientes salimos perdiendo.

Estos últimos días nos ha llamado la atención la Memoria de 2017 de la Consellería de Sanidad que han diseccionado y hecho publica los medios de comunicación. Entre los aspectos más destacados de esta memoria es el creciente desvío de pacientes a la Sanidad privada. Increíble. La misma administración que ataca y desprecia a las concesiones sanitarias está enviando cada vez más pacientes a los hospitales privados 100%. En concreto, la memoria de la propia Consellería destaca que el año pasado Sanidad derivó más de un 22% de intervenciones quirúrgicas a la privada para intentar reducir las listas de espera... y aún así, hay pacientes que esperan un año para ser operados.

La red pública sanitaria debería aprovechar todos sus recursos para reducir la lista de espera. Y dentro de sus recursos están las concesiones. Mal que le pese a la actual Administración. Porque no nos cansaremos de repetir que LOS HOSPITALES EN CONCESIÓN SON HOSPITALES PÚBLICOS, aunque la gestión sea privada.

Hay que insistir siempre en su carácter público. No tiene mucho sentido estar derivando casi un 23% de pacientes a la privada cuando en tu propia red sanitaria tienes 4 hospitales con unas listas de espera muy bajas y con una capacidad de reorganización operativa muy alta, porque son muy flexibles a la hora de contratar y organizarse, de tal manera que podrían reorganizar sus recursos y contribuir a bajar esa lista de espera.

Por otra parte, volver a poner en marcha el auto concierto -que lleva muchos años de experiencia- es una práctica algo perversa puesto que, aunque se dice que solo los equipos que mantengan una lista de espera adecuada y una buena capacidad de producción serán los que accedan al auto concierto, esto no siempre es así. Hay muchas formas de enmascarar estos resultados, de tal manera que es difícil evitar que se caiga en la tentación de hacer por las tardes aquello que no se hace por la mañana. Y la prueba está en que este "extra" no consigue bajar las listas de espera.

Además, se ha visto que surgen problemas con determinados colectivos en los propios hospitales que no están de acuerdo con esta medida. Y tampoco sabemos cuál es el coste real de ese auto concierto para compararlo con el que supondría enviar a los pacientes a otros hospitales de la red que tengan listas de espera menores. Porque lo primero es el paciente, y este quiere que se le atienda rápido y bien. Y

Más gasto pero no mejor sanidad



Carlos Rodrigo
Médico y presidente de SanitatSolsUna

salvo que se le derive a un hospital que esté mucho más lejos del suyo, prefiere ser atendido cuanto antes aunque tenga que cambiar de hospital.

El problema es que a la Consellería de Sanidad se le llena la boca hablando de lo público y menospreciando y criticando todo lo que tiene que ver con la gestión privada, aunque el servicio que presten sean un servicio público. Esta es la base de su contradicción. No tiene sentido pagar mucho más por paciente, por prueba diagnóstica, por operación y por cama cuando hay cuatro hospitales en la Comunidad Valenciana, concertados con la administración, con listas de espera bajísimas que se está ofreciendo constantemente a colaborar con la propia Consellería.

¿Qué intereses se esconden detrás de este tipo de decisiones? A los políticos les encanta hablar y hacer discursos largos y tediosos. Pero nadie da respuestas claras a preguntas que son muy obvias. Queremos respuestas. Y queremos una Sanidad pública, de calidad y excelente, que no juegue con la vida del paciente y su espera ni tampoco con su dinero.

SIN ANESTESIA



Lo que se oye en el mentidero político-sanitario

● Palma acogió hace unas semanas el mayor congreso sanitario del año en España: el 40º **encuentro de SEMERGEN**. Ni más ni menos que 5.083 médicos de familia de todo el país se dieron cita en un acontecimiento científico de primer orden. Además del presidente del comité organizador, el doctor aragonés **Fernando García Romanos**, el gran triunfador del evento fue el presidente nacional de **SEMERGEN**, **José Luis Llisterri**. El valenciano, con consulta en el centro de salud de **Joaquín Belloch**, dio una lección de músculo, de capacidad organizativa y sobre todo de propuesta de conclusiones más que interesantes. Además de eso, el valenciano Llisterri, se erigió en gran reivindicar de la Atención Primaria, reclamando más recursos para poder investigar. Bravo. Por cierto que **Llisterri** estos días tenía prevista una intervención que le dejará unos días fuera de combate. Deseamos que vaya todo bien y pronto vuelva al ruedo. Se le necesita.



Éxito.

● En realidad hubo muchos valencianos triunfadores en Palma de Mallorca. Otro nombre propio fue el de **José María Català**, quien fuera presidente de **SEMERGEN** de 1982 a 1992. Dicharachero y carismático como él solo, dijo verdades como puños durante el debate sobre el pasado, el presente y el futuro de la sociedad científica. Además, en la cena de clausura, fue un gran anfitrión, saludando en las mesas con gran afectuosidad. Català, declarado votante de Compromís, aseguró sin tapujos sentirse profundamente decepcionado por el papel "catalanista" de **Joan Ribó** y de **Mónica Oltra**. En la imagen, Català saluda efusivamente a un elegante Joaquín Ibáñez, de Laboratorios VIR.



Entrañable.

● La catadura moral de la ex ministra **Carmen Montón** es bajísima. La ya ex política, retirada por el escándalo del máster plagiado no deja de sorprender negativamente a propios y extraños. Sin haber tenido experiencia en la privada, siempre viviendo del sueldo público y jamás haber ejercido la medicina, ahora ha solicitado la pensión por estar en el cargo únicamente 95 días. Poco más de tres meses y ya quiere vivir de los privilegios de la política que tanto detesta la sociedad. Recibirá la mareante cifra de 4.500 euros al mes. Tremenda caradura la de Montón. El virus de la política contagia a todos, pero



Caradura.

sobre todo a los sinvergüenzas como ella que se atreven a decir públicamente "no todos somos iguales". Como todos, a chupar de la teta de lo público hasta que la vaca no dé leche. Crisis de valores en la política española que es un lastre y una lacra para España.

● Por cierto que la dimisión de **Carmen Montón** como ministra de Sanidad del Gobierno de **Pedro Sánchez** centró la transgresora campaña de **Sixt** en social media. La empresa de alquiler de coches dio una lección de estrategia en tiempo real utilizando su dimisión en una ingeniosa campaña bajo la frase "*Carmen, un Montón de excusas para huir*".



Ingenio.

● Para completar la incoherencia montiniana, ahora resulta que el premio que rechazó conceder a **La Ribera** y a profesionales de **Ribera Salud** cuando era consellera sí que lo aprobó cuando era ministra. Para más inri, a la actual gerente del hospital alcireño, **Isabel González**, no le quedó más remedio que hacer de tripas corazón e ir a recogerlo con su mejor sonrisa. Vaya falsedad. Para el postreo de recoger premios, la gerente siempre parece estar dispuesta. A los políticos y gestores actuales parece que lo de mantener sus principios no entra entre sus prioridades y con tal de salir en la foto, hacen el ridículo más estrepitoso. **González** fue al acto con el directivo **Voro Llopis**.



Incoherente.

● Llegó sin hacer ruido, con la espalda ancha de debatir en **Les Corts** y contraponer ideas con otros partidos. Con la cintura política para encajar, atender, escuchar y tomar nota. Con la maestría para levantar los vetos de sus antecesoras y calmar a los colegios profesionales sanitarios que estaban de dientes contra **Montón**. Esa es **Ana Barceló**, cuya entrada en Conselleria es aire fresco. Lo vivió in situ **Salut i Força**, en el Día de la Enfermería de la Comunitat, donde Barceló tuvo escuchar el "agradecimiento a la consellera por venir después de su antecesora no lo hiciera". Barceló pronunció palabras sinceras y se ganó al colectivo de enfermeras, asegurando que "era un placer estar con vosotras". Bravo. Barceló, sabedora que en 6 meses hay elecciones y que ni tiene tiempo de enmendar el de-



Suma.

sorden de **Montón** ni puede más que apagar los fuegos, porque necesita de otra legislatura para aplicar su ideario en la cartera sanitaria, gana tiempo con humildad y cercanía. Sumando.

● Por cierto que una voz cualificada para valorar a **Ana Barceló** es **Juan Córdoba**. En este número publicamos una entrevista donde habla maravillas de la nueva consellera y responde con una clarividencia meridiana a cada cuestión. Sin diplomacias, ambigüedades o medias tintas. **Córdoba** del partido Cs, valor en alza en la formación naranja. Entre otros cosas, reclama que dimita de una vez **Mónica Almiñana** como gerente de **la Fe**, por los escándalos de la Fundación.



Preparado.

● Déjennos que por una vez escribamos de nosotros. Queremos transmitirle la alegría inmensa por obtener el premio del año, por difundir la labor enfermera a lo largo de estos 11 años de trayectoria como periódico de salud en la Comunitat. Comprenderá el lector y lectora, ya sea profesional sanitario o usuario de la sanidad pública o privada, que este galardón no hace más que subir el listón de nuestra autoexigencia para poder estar a la altura. El premio fue recogido por **Joan Calafat**, director; **Carlos Hernández**, subdirector; y **Nacho Morro**, responsable de distribución. Gracias a los colegios de Enfermería, liderados por **José Antonio Ávila**, **Juan José Tirado**, **Belén Payà** y **Francisco Pareja** por valorar nuestro trabajo. Y gracias al gran dircom del **CECOVA**, **Carmelo Bernabéu** por su profesionalidad y amabilidad para con nosotros.



Gracias.

Salut i Força

Edita:

EDITORIAL
FANGUERET

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

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

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

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

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

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

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

La Memoria desvela que la sanidad está ahora peor con el Botànic que con el PP

La última Memoria de Gestión publicada por la conselleria de Sanitat revela que Montón se apoyó en la privada un 22,5% más en 2017 para reducir las listas de espera y no lo logró

ALFREDO MANRIQUE

Una cosa son las sensaciones y otra la realidad. La sanidad pública valenciana está peor ahora que en 2015. Los datos son clarividentes. Carmen Montón, que tomó posesión como consellera de Sanitat en el verano de 2015 se marcó como objetivo prioritario reducir a la máxima expresión la colaboración público-privado.

Quería erradicarla, más bien. Ello significaba poner fin a los autoconcertos, esto es,



Carmen Montón.

el desvío de pacientes de la pública para operarse en la privada fuera del horario habitual.

Un plan de choque con recursos públicos ayudándose de la tan "denostada" por Montón, sanidad privada. Pero lo cierto es que del dicho al hecho hay un trecho. Nada más lejos de la realidad. La Generalitat, con Montón al frente de la cartera sanitaria, derivó un 22,5% más de pacientes a los hospitales en 2017 que el año anterior.

En concreto, 14.226 pacientes se operaron el año pasado en la privada cuando en 2015 (con medio año gobernado por el PP) fueron 13.367.

La última Memoria de Gestión publicada por Sanitat es demoledora para con la ex ministra y su balance es pésimo entre sus prioridades y lo logrado.

Fracasó estrepitosamente en su cometido. Y no acaba ahí la cosa.

El portavoz de Política Social del PPCV, José Juan Zaplana, denunció a mediados de octubre el aumento de los recortes y de las listas de espera y la disminución de los recursos y el personal en

la sanidad valenciana a pesar del incremento presupuestario.

"La sanidad gestionada por el Botànic está en la sala de espera, con muchos más pacientes esperando a ser atendidos y a ser operados y nulas inversiones", señaló Zaplana en un comunicado del partido.

Presupuesto

"El último presupuesto que el PP tenía en 2015 para Sanitat era de 5.493 millones de euros, mientras que el de 2016 fue de 416 millones más que en 2015 y el de 2017 de 591 millones más que en 2015, con 6.084 millones de euros", explicó Zaplana. "El actual Consell ha tenido 1.007 millones más para gestionar la Conselleria pero su

Lista de espera quirúrgica. Espera total						
Datos referidos a diciembre 2015						
Especialidad	Tiempo medio de espera (Demora en días)	Nº de pacientes			Total	Tasa por 1.000 habitantes
		0 - 90 días de espera	91 - 180 días espera	más de 180 días espera		
Cirugía general	135	6.760	1.265	2.465	10.490	2,21
Ginecología	59	1.631	223	88	1.942	0,41
Oftalmología	93	8.718	2.113	2.081	12.912	2,72
Otorrinolaringología	85	2.401	498	538	3.437	0,72
Traumatología	123	10.586	2.519	4.571	17.676	3,72
Urología	81	2.295	452	418	3.165	0,67
Cirugía cardíaca	64	291	63	22	376	0,08
Cirugía vascular	197	753	202	757	1.712	0,36
Cirugía maxilofacial	260	1.374	219	935	2.528	0,53
Cirugía pediátrica	116	606	407	302	1.315	0,28
Cirugía plástica	161	618	235	340	1.193	0,25
Cirugía torácica	73	103	18	16	137	0,03
Neurocirugía	152	429	108	230	767	0,16
Dermatología	43	45	6	0	51	0,01
Otras	54	175	20	2	197	0,04
Total	120	36.785	8.348	12.765	57.898	12,20

Fuente: Elaboración propia. (ALUMBRA. Servicio de Análisis Sistemas Información Sanitaria)

Lista de espera quirúrgica. Espera total						
Datos referidos a diciembre 2017						
Especialidad	Tiempo medio de espera (Demora en días)	Nº de pacientes			Total	Tasa por 1.000 habitantes
		0 - 90 días de espera	91 - 180 días espera	más de 180 días espera		
Cirugía general	93	7.111	2.012	1.646	10.769	2,27
Ginecología	70	1.493	305	175	1.973	0,42
Oftalmología	82	9.629	2.373	1.695	13.697	2,88
Otorrinolaringología	78	2.715	543	466	3.724	0,78
Traumatología	131	10.957	3.148	6.360	20.465	4,30
Urología	78	2.316	470	370	3.156	0,66
Cirugía cardíaca	62	259	42	19	320	0,07
Cirugía vascular	128	983	195	547	1.725	0,36
Cirugía maxilofacial	76	1.377	236	163	1.776	0,37
Cirugía pediátrica	124	568	353	378	1.299	0,27
Cirugía plástica	130	660	311	396	1.367	0,29
Cirugía torácica	86	101	27	22	150	0,03
Neurocirugía	140	506	240	388	1.134	0,24
Dermatología	39	60	2	1	63	0,01
Otras	43	167	14	1	182	0,04
Total	103	38.902	10.271	12.627	61.800	12,99

Fuente: elaboración propia. (RCLE y ALUMBRA. Servicio de Análisis Sistemas Información Sanitaria)

2015	2017	Incremento Pacientes
57.989	61.800	3.811

14.226
operaciones
en la privada:
fueron un 6,5% más
que en 2015

18.544
más pacientes
esperando para
ir al especialista
que en 2015

6
días se esperan
más de demora
para ir al especialista
que en 2015

“Desde un primer momento, Carmen Montón puso por delante su ideología a la calidad asistencial que se presta a los pacientes”

El diputado de Ciudadanos Juan Córdoba, portavoz adjunto en Les Corts Valencianes del partido naranja, radiografía la legislatura sanitaria de la Generalitat Valenciana

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- Señor Córdoba, aunque iremos desglosando cada tema, ¿cómo definiría grosso modo el balance de la política sanitaria de la Generalitat a lo largo de estos casi tres años y medio de legislatura?

R.- Ha sido una legislatura, en materia de sanidad, de ocurrencias y postureo, con un marcado componente ideológico. Desde un primer momento, la exconsellera y exministra Carmen Montón puso por delante su ideología a la calidad asistencial que se presta a los pacientes. El objetivo más importante de Sanitat ha sido la reversión de los departamentos sometidos a concesión administrativa, como el Departamento de la Ribera. Así lo han reconocido en Les Corts, actuando por motivos ideológicos, sin tener en cuenta ningún dato económico ni de gestión.

P.- Vayamos por orden. Carmen Montón como consellera rápidamente fue noticia en los medios de comunicación por la colocación sistemática de cargos en la sanidad valenciana con pedigrí y carné socialista. ¿Qué opinión le merece eso? Quiero decir, también lo hizo el PP en su día. ¿Ciudadanos acabará con la colocación de cargos en Sanitat solo cuyo mérito haya sido ocupar de relleno una lista de un pueblo como hizo Montón?

R.- La verdad es que ha sido un escándalo la política de nombramientos y personal que ha llevado la Conselleria. Evidentemente, es una política que realizó el PP durante 20 años pero este Consell decía venir a renovar las formas de la etapa anterior y la realidad es que ha sido una decepción. La práctica habitual ha sido el “enchufismo de carné”. Lo dicho, un escándalo. Nosotros, si alguna vez tenemos capacidad de decisión, creemos que hay que profesionalizar la gestión de las instituciones sanitarias y contar con los mejores. Así de sencillo y así actuaremos.

P.- Pero si hubo un nombramiento polémico fue el de la ex senadora del PSC Mónica Almiñana como gerente de La Fe. Se anunció, se publicó, se



► “Ciudadanos, junto con el PP, hemos presentado una solicitud de comisión de investigación de todos los institutos de investigación biomédica de nuestra Comunidad”

rectificó, otra aspirante demandó el proceso... todo poco ético. ¿Qué le parece?

R.- Fue lamentable que se conociese la persona que iba a ostentar el cargo antes de que se realizase el procedimiento de selección. Por otro lado, me parece que hay suficientes profesionales cualificados en la Comunitat Valenciana para dirigir La Fe, sin necesidad de imponer una “amiga” senadora de Cataluña. La ciudadanía está harta de estas prácticas que son, además, un menosprecio de los profesionales valencianos.

P.- Por cierto que la gerente Mónica Almiñana es noticia estos días porque medios como El Mundo han publicado que supuestamente contrató irregularmente en su Fundación a empresas laborales y fiscales. De hecho, supuestamente sin contrato. ¿Debería dimitir Almiñana?

R.- Sí. Nosotros presentamos al pleno de las Cortes Valencianas una moción pidiendo el

cese de la gerente y vicepresidenta del Patronato del Instituto de Investigación del Hospital La Fe puesto que, en nuestra opinión, es la responsable de no tomar las medidas oportunas por lo ocurrido y permitir que bajo su dirección se cometieran gran número de irregularidades de las que fue previamente informada por los servicios jurídicos de la Fundación. La moción fue votada en contra por PSPV, Compromís y Podemos para evitar este cese e impedir que se investiguen las irregularidades denunciadas pero les adelanto que Ciu-

► “A la nueva consellera Barceló la conozco de su anterior labor como parlamentaria. Me parece una excelente profesional, sensata y que parece estar imponiendo el sentido común en las decisiones”

dadanos (junto con el PP) hemos presentado una solicitud de comisión de investigación de todos los institutos de investigación biomédica de nuestra Comunidad. Mientras tanto, nuestro grupo parlamentario ha remitido las irregularidades detectadas en la Fundación La Fe a la Agencia Valenciana Antifraude, la cual ha abierto el correspondiente expediente. También, esta semana hemos conocido un informe de la Sindicatura de Cuentas donde se recogen más irregularidades del FISABIO. Un desastre, parece que el Consell no ha querido saber nada de lo que pasaba en la investigación sanitaria de los centros públicos.

P.- No dejemos La Fe, en este caso Campanar. ¿Se ha perdido la legislatura en el Viejo Hospital? ¿Ha habido inoperancia y falsas promesas? En una entrevista Manuel Llombart se quejaba amargamente que a él se le exigían soluciones y que a la Generalitat actual se le consiente ha-

ber estado de brazos cruzados.

R.- Tampoco han hecho nada en los terrenos del antiguo hospital La Fe de Campanar. Pretenden hacer un llamado “Espai de Salut Ernest Lluch” que no se sabe bien que es. Nosotros somos muy claros, en esos terrenos construiríamos un gran hospital para pacientes crónicos (que hace mucha falta en la provincia de Valencia) o trasladaríamos ahí, con la ampliación oportuna, el hospital Arnau de Vilanova. La cuestión es que no se hace nada y el barrio de Campanar sigue muerto.

P.- La mano derecha en comunicación de Montón, el periodista y escritor Germán Temprano, ocupó un cargo de Gestión Sanitaria en Sanitat, una convocatoria paripé al no tener ningún tipo de experiencia en la materia a diferencia de sus competidores.

R.- Sin comentarios. Otra vergüenza de los que venían a regenerar. Ya les digo que ni los pacientes y ni la calidad asistencial son su prioridad. Este nombramiento es muy significativo al respecto. Otra burla a los valencianos.

P.- ¿Ciudadanos ha llegado para acabar con el nepotismo de una vez por todas? Carmen Montón intentó colocar a su marido en la Diputación. La presión fue tal que tuvo que dimitir a los pocos días.

R.- Los ejemplos son innumerables. El problema es que la mayoría de los cargos puestos a dedo siguen en su puesto. Esta Conselleria socialista sigue con las mismas prácticas que los gobiernos del PP en materia de nombramientos.

P.- ¿Qué opinión tiene Ciudadanos del “Modelo Alzira”? La Sindicatura de Cuentas se mostró contraria a la reversión. Con las cifras en la mano la eficiencia se demuestra en ahorro en millones de euros para las arcas públicas y las listas de espera son mucho más bajas que los hospitales de gestión pública. ¿Impuso Montón su ideología por encima del interés general?

R.- Totalmente, ideología y más ideología sectaria. Así lo reconocieron en las Cortes los grupos parlamentarios que

mantienen al Consell.

P.- ¿Cree su partido en la colaboración público-privado?

R.- Nosotros creemos en la colaboración público-privada cuando sea necesaria. Lo importante es que la atención al paciente tenga la máxima calidad independientemente del tipo de gestión que tenga. Le pondré un ejemplo, la reducción de las listas de espera será imposible sin esta colaboración.

P.- Cuando ha ido leyendo a un ex comisionado de la Ribera decir "colocaremos a amiguetes", a Ricardo Campos llamar "tropa" a los profesionales que trabajan en Alzira o a la actual gerente confesar en una conversación publicada en exclusiva por El Mundo confesar "estar peor" que antes de la reversión... ¿qué opina?

R.- Opino que en el Hospital de Alzira, con la reversión se ha creado un problema donde no lo había. Es lo que tiene hacer las cosas por ideología. Espero que la actual consellera termine con la política de "enchufe de amiguetes".

P.- Por cierto señor Córdoba que hay una denuncia en marcha por supuesto fraccionamiento de contratos desde que en abril Conselleria asumiera la gestión de Alzira.

R.- Sólo hay una opción, depurar responsabilidades pero también las políticas.

P.- Si Ciudadanos gobierna en La Generalitat en la próxima legislatura, ¿seguirá declarando la guerra a las concesiones de Dénia, Torrevieja, Vinalopó o en menor medida Manises, como ha hecho el Botànic? ¿O si ustedes comprueban su eficiencia respetarán un modelo que por ejemplo se estudia en Harvard?

R.- Nosotros no seguiremos con la política de reversiones, lo que sí que haremos es realizar auditoría en todos los departamentos de salud para tener datos objetivos y fundamentar nuestras decisiones.

P.- ¿Qué me dice del conflicto con el IVO? Ximo Puig tuvo que apartar a Carmen Montón para no romper con un convenio de 40 años que ha diagnosticado, tratado y curado a miles de valencianos. ¿Cómo puede llamar una consellera a una enferma de cáncer para decirle "trátese en la pública"?

R.- Es inexplicable que la Conselleria quisiese acabar con el IVO por motivos ideológicos. Es otra prueba más que les



► "Si gobernáramos en 2019 nuestro principal objetivo sería poner al paciente y a la calidad asistencial como centro del sistema sanitario valenciano, poniendo todos los recursos sanitarios de la Comunitat al servicio de reducir al máximo las listas de espera"

importa poco como se trata a los pacientes, y esto, en los pacientes oncológicos es muy grave. Por cierto, esa llamada es incalificable, los políticos no debemos interferir, sólo facilitar la mejor asistencia médica.

P.- Listas de espera. La oposición ha denunciado varias veces que están "maquilladas". ¿Ha fracasado la Generalitat en su batalla para reducir las listas de espera?

R.- Ha fracasado porque primero, en su sectarismo ideológico, intentó solucionar las listas de espera contando sólo con los centros públicos (autoconcertos) y despreciando la colaboración privada. Ahora ya dicen que van a activar los planes de choque. En resumen, una legislatura perdida para la mayoría de los pacientes en espera de intervención.

P.- Multitud de colegios profesionales denunciaron a este periódico el trato de Carmen Montón. No les recibía, casi ni escuchaba y si lo hacía y algo no le gustaba se terminaba la reunión. ¿Un conseller o consellera no debe ir de la mano de las instituciones colegiales?

R.- La primera obligación de un político es, sobre todo si no es experto/a en determinados temas, escuchar a los interlocutores sociales. En el caso de

sanidad, oír la opinión de los colegios profesionales es fundamental antes de tomar decisiones. El no recibirles o no escucharles demuestra una prepotencia que no es razonable pero claro no hay nada más osado que la ignorancia.

P.- ¿Qué opinión le merece el escándalo del máster de Carmen Montón? ¿Por qué los políticos por norma se aferran al cargo para acabar dimitiendo horas después? Plagió y no recordó ni en qué municipio se cursaba "porque iba en taxi".

R.- Lo que no se puede permitir es que los políticos desprestigien la universidad pública. Al final dimitió, así que creo que no vale la pena hacer más comentarios.

P.- Es pronto para valorar la gestión de Ana Barceló, pero sí se ha notado un cambio de talante. Más cercana y con cintura política para escuchar. ¿Estrategia a seis meses de las elecciones o distanciamiento absoluto con su predecesora?

► "En el Hospital de Alzira, con la reversión se ha creado un problema donde no lo había; es lo que tiene hacer las cosas por ideología"

R.- A la nueva consellera Barceló la conozco de su anterior labor como parlamentaria. Me parece una excelente profesional, sensata y que parece estar imponiendo el sentido común en las decisiones, no obstante, debe de estar muy condicionada por las decisiones que se tomaron en la etapa anterior y no tiene mucho tiempo para que se note su impronta. La impresión es buena pero aún es pronto para hacer balance.

P.- ¿Hay suficientes profesionales médicos en la Comunitat?

R.- Creo que hay que hacer un mayor esfuerzo presupuestario para mejorar la plantilla para lo cual hace falta un estudio serio no sólo en la asistencia especializada sino también en primaria.

P.- ¿Cuál sería la receta para su partido si gobernara y tuviera la cartera de Sanitat a partir de junio de 2019? ¿Qué prioridades se marcan?

R.- Como usted me pide que sea breve, no me voy a extender, no obstante le diré que nuestro principal objetivo sería poner al paciente y a la calidad asistencial como centro del sistema sanitario valenciano. Para ello pondríamos a trabajar todos los recursos sanitarios de la Comunidad

Valencia al servicio de reducir al máximo las listas de espera. Por otro lado, otro eje fundamental sería la equidad entre los ciudadanos, es decir, que todos los valencianos tengan acceso a los mismos servicios y con la misma calidad independientemente de su lugar de residencia, velando por la humanización del trato a los pacientes y por último destacaría el apoyo que hay que prestar a nuestros profesionales, que habitualmente no han sido tratados como corresponde, mejorando sus condiciones laborales en cuanto a formación, carrera profesional y retribuciones.

P.- La última. ¿Qué expectativas tienen a medio año de los comicios?

R.- A medio año de elecciones es muy difícil hablar de expectativas, para nosotros las encuestas reales son las urnas. No obstante e independientemente de los números, las encuestas publicadas marcan tendencias y, en todas ellas, lo que se evidencia es una tendencia al alza de los resultados que podría conseguir Ciudadanos en las elecciones municipales y autonómicas del 2019. A partir de aquí, nosotros nos dedicaremos a trabajar con ilusión para mejorar la vida de los ciudadanos.

El Hospital de La Ribera desaparece de los premios TOP con la reversión

La gestión pública penaliza la eficiencia, eliminando también cualquier reconocimiento en los BIC

CARLOS HERNÁNDEZ

Ya dicen que cuesta mucho más construir que destruir. Eso es aplicable a la perfección al Hospital de La Ribera, gestionado por Ribera Salud durante 19 años y que en solo seis meses de gestión pública, la famosa frase publicada por El Mundo de su actual gerente, "estamos peor que antes" se ha traducido en la ausencia absoluta de premios referentes que casi estaban garantizados por el buen hacer de los profesionales y de la gestión anterior.

Es el caso de los Premios TOP 20 o los BIC, que han desaparecido este año de las vitrinas del hospital alcaireño, un claro aviso de que la calidad se ha mermado de golpe.

Nadie en los círculos de la gestión clínica y sanitaria evita comentar la sorpresa y estupor que ha causado que el Hospital de La Ribera haya sido el gran ausente de los galardones TOP 20 y de los BIC de este año.

Todo un aviso a Sanitat por-



Vista general del hospital.

que precisamente premian la excelencia sanitaria en España y que han obviado a la ya ex centro Modelo Alzira. Y eso que era un clásico de es-

tas distinciones. Mientras estuvo gestionado por la empresa Ribera Salud fue reconocido ni más ni menos que en 12 ocasiones por su cali-

dad y su buena labor en especialidades.

Pero es que para más inri, en los años 2001, 2002, 2003, 2004 y 2005 fue considerado

mejor hospital de España en su categoría por tamaño. Desde que se gestiona por parte de la Administración, esos premios han desaparecido.

Hospital de Dénia, premio TOP 20 al área Clínica Músculoesquelético. El Hospital de Dénia recibió el pasado 24 de octubre en Madrid el premio TOP 20 al Área Clínica Músculoesquelético. Además fue nominado en las categorías de Gestión Hospitalaria Global y las áreas clínicas de la Mujer y Digestivo. Los galardones se libraron en Madrid en la 19ª Conferencia Hospitales TOP 20. Al acto asistió el director Asistencial del Departamento de Salud de Dénia -DSD-, Juan Cardona; el director de Cuidados y Servicios del DSD, Alfredo Moreno y el director del Área Clínica Quirúrgica y de Diagnóstico, Pedro Clemente. Es el segundo año consecutivo que el centro dianense es premiado con los Top 20, uno de los galardones más prestigiosos de España en materia sanitaria.



Consecuencias de la nefasta reversión de La Ribera: deuda de 30 millones a proveedores

REDACCIÓN

Lo que mal empieza, mal acaba. La improvisada reversión de La Ribera sigue teniendo consecuencias negativas. A los casos ya denunciados en este periódico del caos del parking para aparcar, de la nómina retrasada, el despido masivo de 13 directivos el mismo primero de abril, el desorden en la contratación a proveedores o el supuesto fraccionamiento que ahora se está

investigando. El Mundo ya publicó en exclusiva unas declaraciones de Isabel González, gerente de Alzira, reconociendo "estar peor". Ahora, el periódico valenciano El Mundo volvió a publicar una interesante consecuencia directa de la reversión: el Hospital de La Ribera debe más de 30 millones a proveedores que arrastran facturas pendientes de cobro desde el momento en que se aplicó la reversión y el centro pasó a la red públi-

ca sanitaria. Es decir, mala gestión por parte del nuevo equipo directivo. Pese a que la ex ministra y ex consellera Carmen Montón defendió erre que erre que la reversión sería modélica y que absolutamente cada detalle estaría previsto y no se improvisaría, ahora son los proveedores los grandes perjudicados de este despropósito, que deben aguantar a sus espaldas tal endeudamiento. Ni mucho menos el trasvase de lo privado

a lo público ha sido una balsa de aceite, más bien todo lo contrario. Cada día hay sorpresas desagradables cuando solo hace seis meses de la obsesiva hoja de ruta de Carmen Montón nada más tomar posesión como consellera.

Otro freno en el sistema se encuentra en la adjudicación de servicios, ya que todavía se mantienen muchos de los contratos que ya había iniciado la empresa concesionaria -pese a que deberían convo-

carse los correspondientes concursos públicos- y, por tanto, se encarga sin contrato la provisión de la mayor parte de material sanitario, farmacia y algunos servicios. Como ha venido contando Salut i Força, la Fiscalía Anticorrupción investiga ya supuestas irregularidades en el Hospital de La Ribera por si se hubiera producido un fraccionamiento de contratos después de la reversión al reiterar pedidos consecutivos a las mismas empresas para los mismos servicios sin superar los 15.000 euros -el límite que marca la Ley de contratos del Estado para adjudicar sin concurso-



Foto de familia de todas las empresas adheridas.

Ribera Salud firma su compromiso con la ética, la transparencia y el buen gobierno

Cincuenta empresas de la Comunitat Valenciana suscriben la Iniciativa Empresarial por la Ética y el Buen Gobierno promovida por la Confederación de Cooperativas

REDACCIÓN

El grupo Ribera Salud junto con cerca de medio centenar de empresas de algunas de las principales compañías de la Comunitat Valenciana, como Mercadona, Baleària, Global Omnium, Cemex, Broseta, El Corte Inglés, Consum, Bertolín o Dulcesol, se ha adherido

a la firma de la 'Declaración por la ética y el buen gobierno', iniciativa promovida por la Confederación Empresarial Valenciana, el Consejo de Cámaras de la Comunidad Valenciana, la Confederación de Cooperativas de la Comunidad Valenciana y la Conselleria de Transparencia de la Generalitat Valenciana.

Con la firma de esta declaración, Ribera Salud reivindica que no existe tolerancia, ni compromiso hacia conductas que puedan suponer incumplimientos normativos, prácticas corruptas o cualquier otra forma de delincuencia, faltas de ética o malas conductas profesionales; valores que promueve Ribera Salud a toda su

organización a través de campañas de comunicación y sensibilización sobre el Código Ético y la Política de Compliance instaurada en la empresa.

Ribera Salud se ha unido a la Iniciativa Empresarial por la Ética y el Buen Gobierno como organización asociada al Club de Empresas Responsables y Sostenibles

de la Comunitat. La firma del manifiesto, que está abierto a futuras adhesiones, se celebró en el Palau de la Generalitat con la presencia del Presidente, Ximo Puig; el Consejero de Transparencia, Manuel Alcaraz, y el presidente de la Confederación Empresarial Valenciana, Salvador Navarro.

Torre Vieja Salud recibe el premio Best In Class como Mejor Área de Atención Primaria

REDACCIÓN

El Departamento de Salud de Torre Vieja, gestionado por el Grupo Ribera Salud, ha sido galardonado con el premio Best In Class como Mejor Área en Atención Primaria, galardón que concede anualmente Gaceta Médica, publicación del Grupo We-care-u, y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos. Asimismo, el Hospital Universitario de Torre Vieja también resultó finalista en cuatro categorías: Traumatología, Oncología, Nefrología y Medicina Interna. Por su parte, el Hospital Universitario del Vinalopó ha quedado finalista en tres categorías: Mejor Hospital, Tratamiento virus Hepatitis C y



José David Zafrilla e Hipólito Caro.

Paciente con enfermedad infecciosa. Hipólito Caro, director de Atención Primaria asegura que "esta distinción supone un reconocimiento al esfuerzo y buen trabajo que los profesionales del departamento realizan día a día ofreciendo a nuestros pacientes la mejor asistencia sanitaria".

El modo de calificar a los centros se basa en una puntuación obtenida mediante el índice ICAP (Índice de Calidad Asistencial al Paciente) que se establece a partir del análisis multivariable de los datos recogidos en los cuestionarios de autoevaluación cumplimentados por los hospitales y centros de



José D. Zafrilla, Eva Baró, Davinia Guilló e Hipólito Caro del Departamento de Salud de Torre Vieja.

atención primaria a través de esta web.

Premios BIC

Los Best In Class persiguen la motivación y estímulo del Sistema Nacional de Salud a través del reconocimiento público. Los premios de Gaceta Médica seleccionan el mejor centro hospitalario y mejores servicios o unidades del terri-

torio nacional, tanto públicos como privados, por su búsqueda de la excelencia en la atención que prestan a sus pacientes. Tienen como objetivo reconocer públicamente al mejor centro de Atención Primaria, al mejor Hospital y a los mejores servicios y unidades del territorio nacional, tanto públicos como privados, que buscan la excelencia en la atención que prestan a sus pacientes.

Más incoherencias 'made in' Montón: rechazó como consellera un premio a Ribera Salud que luego otorgó como ministra

El secretario autonómico de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público, Narcís Vázquez, rehusó los proyectos presentados por dos profesionales, Vicente Palop y Blanca Folch

REDACCIÓN

A cualquier político que toma decisiones por los ciudadanos se le presume que gestiona por el interés general y siempre pensando en servir a la sociedad. Dicho esto, casos como el de la ex ministra Carmen Montón, donde prevalece su ideología y sectarismo por encima de informes de la Sindicatura de Comptes que demuestran la eficiencia del Modelo Alzira en La Ribera, escuecen cuando encima demuestra incoherencia y contradicción.

Y para muestra un botón. Tal y como reveló el periódico La Razón, el Ministerio de Sanidad entregó los reconocimientos a las Buenas Prácticas del Servicio Nacional de Salud (SNS) correspondiente a la convocatoria de 2017.

Se trata de un evento que recoge buenas prácticas de todas las comunidades autónomas y que en esta edición han premiado la labor de dos doctores que trabajaron en el hospital de Alzira cuando este aún era gestionado por la empresa concesionaria Ribera Salud.

Hasta ahí todo correcto. Lo



El doctor Vicente Palop.



La doctora Julia Camps.



Montón, con la nueva gerente de La Ribera, el día que tomó posesión.

alarmante y llamativo del caso es que los galardones fueron concedidos mientras Carmen Montón era ministra de Sanidad. La misma que en su etapa de consellera del ramo en la Comunitat impulsó la reversión en contra del Modelo Alzira.

Es más, el Departamento de Montón rechazó un reconocimiento similar a estos doctores cuando era consellera, pues el pasado 28 de marzo cuando estaba sentada en Micer Mascó, el secretario autonómico de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público,

Narcís Vázquez, rehusó los proyectos presentados por estos profesionales alegando que no cumplían con los criterios necesarios.

Promotores

Los promotores de las prácticas B-2 y la E-4 para la detección y abordaje de la violencia de género del Departamento de Salud de La Ribera son los doctores Vicente Palop y Blanca Folch.

Palop fue director médico asistencial de La Ribera hasta

el 1 de abril de 2018, fecha en la que fue despedido junto a otros 13 directivos y mandos intermedios, coincidiendo con el primer día de gestión directa de la Conselleria.

Su despido provocó una oleada de protestas entre las pacientes afectadas de fibromialgia, ya que está considerado como un referente en esta materia.

Por su parte, la doctora Folch continúa en el Departamento de La Ribera, pero se encuentra de baja maternal, así que lo más probable es que no asista a la entrega de pre-

mios. Aunque se desconoce si acudirá algún representante del centro hospitalario o de la Conselleria.

La paradojas no acaban ahí. Julia Camps, radióloga del hospital, ha sido recientemente nombrada presidenta de la Sociedad de Radiología Europea Eusobi.

Un hecho que ha pasado desapercibido para la Dirección del centro, pues según denunciaban desde Sanitats Sols Una, se la está menospreciando por haber sido miembro de esta plataforma.

Las familias de niños con TEA anuncian concentraciones contra la Generalitat por los recortes en Sanitat, Educación y Atención Temprana

REDACCIÓN

Las familias de niños con TEA (Trastorno del Espectro Autista) de la Comunitat Valenciana están realizando concentraciones periódicas contra la Generalitat, en diferentes puntos de la Comunitat Valenciana, por los recortes en Sanidad, Educación y Atención Temprana. Las primeras concentraciones se realizaron en Valencia, Castellón y Vinaroz, ante el alarmante retroceso de atenciones que, por parte de la Generalitat Valenciana, se está sometiendo a los niños con autismo. "Nos sentimos abandonados por la administración, que ha practicado recortes continuos en la atención de nuestros hijos, lo que está provocando un im-



portante retroceso cualitativo y cuantitativo en sus tratamientos", ha declarado la plataforma 'Defensa TEA'. "La falta de responsabilidad de la Generalitat Valenciana está alcanzando un nivel lesivo en los derechos constitucionales de las personas con TEA y vulnera además los derechos humanos, reconocidos por la Convención ONU de Derechos de las Personas con Discapacidad del año 2006", ha

lamentado la plataforma, que actualmente representa a más de 1000 familias en las tres provincias. 'Defensa TEA' ha criticado a la Generalitat Valenciana por actuar "en contra del bienestar y la evolución de los niños con TEA en tres ámbitos básicos para la vida de nuestros hijos: Sanidad, Educación y Atención Temprana. En estos tres ámbitos, no sólo no se está avanzando, sino que observamos un evidente retroceso que queremos denunciar". Además, han recordado que según 'Autismo Europa', el TEA es un trastorno que afecta a uno de cada 100 niños. "No se le puede dar la espalda al autismo, porque es cosa de todos", han destacado desde la plataforma valenciana.

Cs consigue el compromiso de Les Corts para aumentar los facultativos en el Instituto de Medicina Legal de Valencia. El grupo parlamentario Ciudadanos (Cs) logró el compromiso de Les Corts para aumentar los facultativos en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Valencia. Según el diputado Emigdio Tormo "se necesita al menos otro especialista más en anatomía patológica para la mejora de la Unidad de Valoración de Riesgo de Muerte Súbita Familiar". Esta unidad es "pionera" en España, según Tormo, "y no se puede permitir que se demoren entre 12 y 14 meses la elaboración de los informes correspondientes para acreditar una muerte sobrevenida". "Esta tardanza genera graves perjuicios, sobre todo, económicos, para los herederos, por ejemplo si el fallecido contaba con seguro de vida", ha comentado el diputado. El parlamentario ha lamentado que, en estos momentos, el Instituto "solo disponga de un único patológico contratado, que en ocasiones recibe también muestras desde Alicante y Castellón, lo que ralentiza aún más su trabajo".





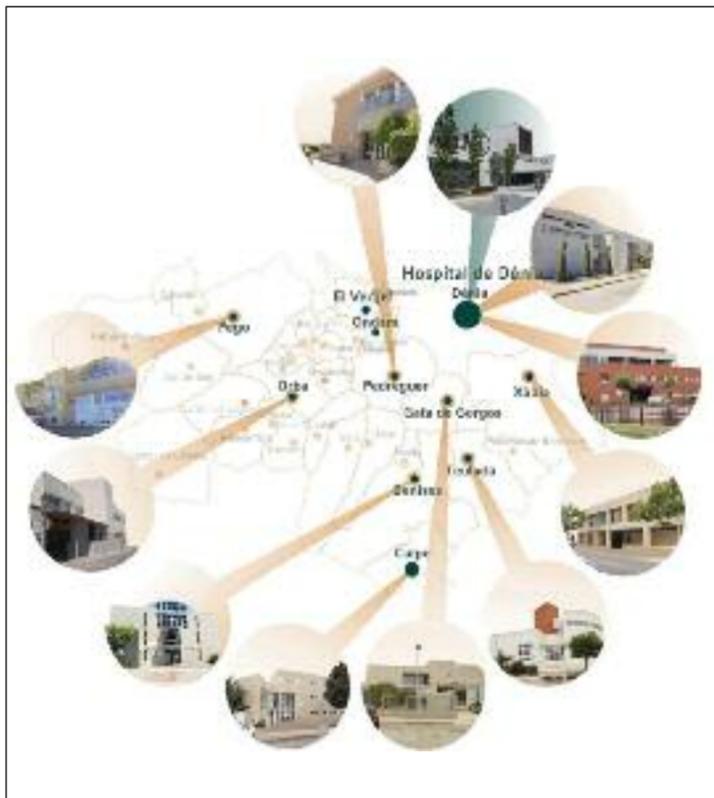
Foto de familia de los profesionales del departamento.

El Departamento de Salud de Dénia renueva su certificado de calidad ISO 9001

REDACCIÓN

El Departamento de Salud de Dénia –DSD- acaba de renovar su Certificado de Calidad ISO 9001. La actualización llega tras un proceso de auditoría externa realizado por una entidad certificadora independiente en la totalidad de los centros de salud de la Marina Alta y 11 servicios del Hospital de Dénia.

Para el jefe de Gestión de Calidad del DSD, Juan Manuel Lacalle, “este año la certificación ha sido un verdadero reto, ya que nos hemos tenido que adaptar a las nuevas exigencias de la versión 2015 de la norma. El resultado es producto de mucho trabajo e ilusión de un gran equipo multidisciplinar. Para cumplir con los nuevos requisitos se han incorporado al sistema elementos de análisis de la organización y su contexto. También se han pue-



Red asistencial de Dénia.

to en marcha acciones para satisfacer las necesidades y expectativas de las partes interesadas. El objetivo es cumplir con los principios de gestión de la calidad, aplicando un pensamiento basado en riesgos”.

Los principios de la gestión de la calidad, según la norma ISO 9001:2015, son: enfoque al cliente y a los procesos; liderazgo; compromiso de las personas; mejora; toma de decisiones basada en la evidencia y gestión de las relaciones.

Alcance

El alcance del Sistema de Gestión de la Calidad del Departamento de Salud de Dénia incluye los 11 Centros de Salud de la Marina Alta: Benissa, Calp, Denia, Gata de Gorgos, El Verger, Ondara, Orba, Pedreguer, Teulada y Xàbia.

También las áreas clínicas



El jefe de Gestión de Calidad del DSD, Juan Manuel Lacalle.

de Bloque Quirúrgico y Proceso Obstétrico, Diagnóstico por Imagen, Farmacia, Urgencias, Nefrología y Programación Asistencial. Además de los servicios de Docencia MIR e Información Científica en Ciencias de la Salud, el Proceso de Hospitalización, la Unidad de Cuidados Críticos y el Hospital de Día Médico.

El Hospital de Dénia acoge una exposición de la Fundación Recover

REDACCIÓN

El director gerente del Hospital de Dénia, Luis Carretero, inauguró la exposición de “San Martín de Porres a Obout: 10 años de Recover” en la sala cuidArt del Hospital de Dénia. En el acto inaugural estuvo presente también la responsable del Programa de Formación de la Fundación Recover, Susana Romao y la directora de Recursos Humanos y Comunicación, Corpus Gómez.



Susana Romao, durante la inauguración.

Es un repaso del trabajo de Recover en África en la última década, a través del ojo y la cámara de la fotógrafa gallega Silvia Cachafeiro. La muestra, compuesta por 43 piezas, ofrece una ventana fotográfica a la realidad de un país como Camerún que, a pesar de su evolución en los últimos años, aún debe enfrentarse diariamente a una compleja situación sanitaria.

La exposición recorre, además, el trabajo de la ONG en Camerún, desde el hospital

con el que comenzó su andadura, el San Martín de Porres, hasta su último proyecto en plena selva camerunesa, el Centro Médico de Obout, al que le queda un largo recorrido por delante.

El Hospital de Dénia colabora con la Fundación Recover, tanto a través de la plataforma Salud 2.0 Sparkspace para resolver dudas y dar soporte a los profesionales sanitarios cameruneses, como en el programa de intercambio de profesionales.

Salut i Força, premiado por el CECOVA por la difusión de la labor enfermera

El galardón a este periódico se entregó en el transcurso del Día de la Enfermería de la Comunitat, junto a otros reconocimientos como el XVI Premio CECOVA de Investigación en Enfermería

AMPARO SILLA

Salut i Força Comunitat Valenciana cumple 11 años de trayectoria informativa. Más de una década siendo el único medio de comunicación específico de la salud de la Comunitat. De periodicidad mensual y gratuita, con una tirada de 30.000 ejemplares, el periódico se ha convertido en un referente de los profesionales sanitarios y de los pacientes, ya sean de la sanidad pública como de la privada. Cada día más consolidado, este medio en papel supera los 121 ejemplares publicados. Y está de enhorabuena. Salut i Força Comunitat Valenciana recogió el pasado 26 de octubre en Alicante, el premio al medio de comunicación del año, entregado por el Consejo de Colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), en una gala en la que los tres colegios oficiales de Enfermería de las tres provincias valencianas protagonizaron un evento emotivo, en el Día de la Enfermería de la Comunitat. El galardón fue recogido por el editor y director del periódico, Joan Calafat, quien estuvo acompañado por el subdirector, Carlos Hernández, y el delegado en la Comunitat, Ignacio Morro.

En su discurso de agradecimiento, Joan Calafat confesó que "antes de comunicador y director de un periódico fui enfermero. Un día decidí dedicarme a la comunicación pero toda la vida me sentiré enfermero. Ojalá en mi época, como dice el lema del Día de la Enfermería de la Comunidad Va-



Momento de la justificación del lema a cargo de José Antonio Ávila.



Galardonados con el primer premio CECOVA.

lenciana, se hubiera apostado por el liderazgo y la gestión enfermera, como ahora sí se hace. Y eso es gracias a vuestro es-

fuerzo. Gracias a los colegios de Enfermería, en especial a Juan José Tirado, presidente de Valencia y a José Antonio Ávi-

la, del CECOVA, por creer en nuestro periódico y nuestro proyecto desde el primer día, hace ahora ya 11 años".

Pero la velada, que contó con la presencia de la consellera de Sanitat, Ana Barceló, tras la ausencia en varias ediciones de su antecesora, Carmen Montón, contó con el premio estrella al trabajo titulado Desarrollo de las habilidades en Enfermería quirúrgica. Nuevos roles, nuevas competencias. Es el máximo galardón, dotado con 3.000 euros, en la XVI edición del Premio CECOVA de Investigación en Enfermería de la Comunidad Valenciana, convocado por el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y los colegios de Enfermería de Valencia, Castellón y Alicante. Cuenta con el patrocinio del Banco Sabadell Professional BS. Los autores del trabajo fueron Vicente Roig Pérez, Juana Báez Hernández, María Sánchez Guerrero, Iris Campos Albert, Ana López Orenes y Paula Aparicio Garzón.

Premios

El segundo premio, dotado con 2.000 euros, recayó en el trabajo Tabaquismo en la adolescencia: ¿de padres a hijos?, de Eduardo Pinazo González y Manuel Olmos Ruiz. El palmarés de esta edición de los Premios CECOVA se completó con el tercer premio, dotado con 1.000 euros, que fue para María Teresa Murillo Llorente, Ana Jiménez Pérez y Marcelino Pérez Bermejo por el trabajo titulado Influencia de la lactancia

materna en el sobrepeso y obesidad infantil. Revisión bibliográfica. Los tres galardones se entregaron en la gala de celebración del Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana organizada por el Colegio de Enfermería de Alicante, que se celebró bajo el lema de Enfermería: una voz para liderar, una voz para gestionar.

XVI Premio CECOVA de Investigación en Enfermería

1^{er} premio: Desarrollo de las habilidades en Enfermería quirúrgica. Nuevos roles, nuevas competencias. Vicente Roig Pérez, Juana Báez Hernández, María Sánchez Guerrero, Iris Campos Albert, Ana López Orenes y Paula Aparicio Garzón.

2^o premio: Tabaquismo en la adolescencia: ¿de padres a hijos?, de Eduardo Pinazo González y Manuel Olmos Ruiz.

3^{er} premio: Influencia de la lactancia materna en el sobrepeso y obesidad infantil. Revisión bibliográfica. María Teresa Murillo Llorente, Ana Jiménez Pérez, Marcelino Pérez Bermejo.

• Premio Medios de Comunicación: Periódico Salut i Força.

• Premio Labor Sociosanitaria de Enfermería: Ismael Sifre Artal.

• Premio Labor Humanitaria de Enfermería: Gema Martos Casado.

• Premio Labor Profesional de Enfermería: María Pastor Martínez, José Antonio Berenguer Galvañ, Josefa Inés Santamaría Castañer, Amparo Cuenca Navarro y Raquel Gómez Francés.

Dentro de este apartado se entregó por primera vez un Reconocimiento al Talento Joven a Jorge López Gómez.



Galardonados con el segundo premio CECOVA.



Galardonados con el tercer premio CECOVA.

ACTUALIDAD



Joan Calafat, recoge el premio de manos de Belén Payà.



Premio labor sociosanitaria, concedido a Ismael Sifre.



Premio labor humanitaria, concedido a Gemma Martos.



Premio a la labor profesional, concedido a María Pastor.



Premio a labor profesional, concedido a José Antonio Berenguer.



Premio a la labor profesional, concedido a Josefa Inés Santamaría.



Premio a la labor profesional, concedido a Amparo Cuenca.



Premio a labor profesional, concedido a Raquel Gómez.



Premio a la trayectoria enfermera de 25 años.



También hubo tiempo para los reconocimientos a los jubilados.



Colegiada mayor edad, Josefa Soler.



Miembro honor Nuestro Pequeño Mundo Viajes, José Andrés Salmerón.



Colegiada de honor, Belén Esteban Fernández.



Asistentes a la gala.



Mesa presidencial: José Antonio Hurtado, Juan José Tirado, José Ramón González, Belén Payà, Ana Barceló, José Antonio Ávila, Francisco Pareja y Ricardo Martín.

El CECOVA recuerda a Sanitat la necesidad de adoptar las medidas necesarias para un correcto desarrollo de la OPE de Enfermería

REDACCIÓN

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), ante la celebración de la OPE de Enfermería, quiere recordar a la Conselleria de Sanitat Universal y Salut Pública la necesidad de adoptar las medidas necesarias para todas las pruebas de ahora y en el futuro se desarrollen con las necesarias condiciones de igualdad, transparencia y dignidad.

El CECOVA ha trasladado en dos ocasiones por carta a Sanitat la petición de que se tomen las medidas oportunas para que la OPE de Enfermería se celebre adecuadamente y no suceda como en anteriores convocatorias en las que hubo numerosas quejas dado que las situaciones de hacinamiento de personas en las au-



El presidente del CECOVA, José Antonio Ávila.

las no garantizó la privacidad en el ejercicio de la prueba.

Según el CECOVA, no es extraño ver que pruebas de este tipo han provocado desagradables polémicas en otros puntos de España como Cantabria o el País Vasco recientemente, donde incluso, como es el caso de esta última región, se tendrán que repetir.

En la Comunitat un recurso que paralizó el proceso de la OPE de 2007 y causó molestias a las enfermeras que participaron en ella, así como de problemas con filtraciones de preguntas, como sucedió en la OPE de 2005 y que obligaron a anular diez preguntas. Los colegios de Enfermería como desde el CECOVA creen que se debe compensar un aumento de igualdad, garantías y facilidades para los concurrentes.

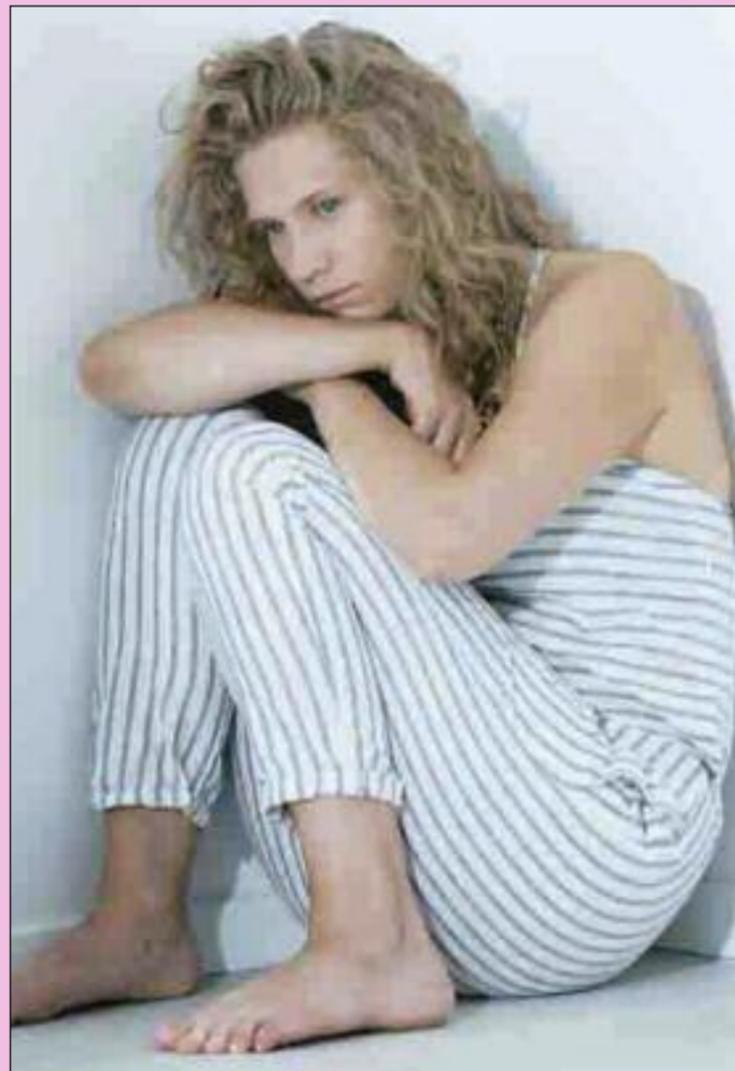


Cláusula suelo. El Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón acogió una conferencia que llevó por título "Hipotecas y cláusulas suelo" que ha realizado el abogado José Pascual Fernández, asesor jurídico del COECS. Esta sesión fue organizada por la Asociación de Jubilados del Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón. La jornada, abierta a los colegiados de Castellón hizo que los participantes formularan preguntas y plantearan sus casos al ponente durante el coloquio que se ha iniciado una vez ha finalizado la conferencia. No es la única actividad que ha programado la Asociación de Jubilados del Colegio Oficial de Enfermeros este otoño.



Micología. La Asociación de Jubilados de Enfermería de Castellón celebró una sesión de tipo teórico-práctico sobre micología en el salón de actos del Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón. Contó con el testimonio de la experta en la materia María Agut y los cerca de veinte asistentes han podido plantear cuestiones y dudas sobre este asunto a la ponente.

El CECOVA y la AEESME insisten en la necesidad de la catalogación de plazas para enfermeras con la especialidad. En el Día Mundial de la Salud Mental, el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME) demandaron a la Conselleria de Sanitat que incremente el número de plazas catalogadas para enfermeras con la especialidad de Salud Mental al objeto de garantizar una atención de calidad a este tipo de personas. En este sentido cabe recordar que, según datos de la Encuesta Nacional de Salud, se calcula que el 24,6% de la población de la Comunitat mayor de 15 años presentan problemas de salud mental. La Comunitat cuenta desde 1999 con una Unidad Docente de Salud Mental en la que se vienen formando cada año en esta especialidad 11 enfermeras. Sin embargo, para el CECOVA y la AEESME ha supuesto siempre una paradoja y una contradicción que la Administración gaste dinero público en formación especializada para luego no convocar esas plazas, con lo que salen perdiendo tanto las enfermeras que se esfuerzan en su formación y ven frustradas sus expectativas laborales, como los contribuyentes que invierten en ello y no reciben la atención especializada correspondiente. Ante ello, se obliga a las especialistas a buscar trabajo en otras comunidades autónomas donde sí hay plazas específicas para ellas.



REDACCIÓN

El personal de enfermería de la Comunitat Valenciana administra al año más de dos millones de vacunas. En concreto, en el año 2017 se declararon un total de 2.042.138 dosis.

En estos momentos, en la Comunitat Valenciana hay un total de 29.706 enfermeras/os que están autorizados para el registro de vacunas. Es decir, son responsables tanto de la administración de la vacuna como de su posterior declaración para que conste en el registro de vacunación de Salud Pública.

Asimismo, cerca de 4.000 profesionales de enfermería se hacen cargo de la logística de las vacunaciones. Las di-

El personal de enfermería de la Comunitat administra más de dos millones de vacunas al año



Una enfermera administra una vacuna.

ferentes vacunas requieren de unas condiciones específicas de conservación. Por norma general, se recomienda que las vacunas estén a una temperatura entre 2 y 8 grados de forma permanente y sin que pueda romperse la cadena de frío.

El personal de enfermería se hace cargo de la logística de las vacunaciones, asegurándose de que todos los centros dispongan de las dosis de vacunas necesarias y que éstas se conserven de forma adecuada. Así, gestionan las po-

sibles incidencias que se pueden producir.

Durante el año 2017 se registraron en los centros de salud de la Comunitat Valenciana 199 incidencias relacionadas con la rotura de la cadena de frío afectando un 1,95 de las dosis de vacunas. La inmediatez y la buena coordinación con los responsables de Salud Pública a la hora de gestionar la conservación de las dosis permitió que únicamente se descartara el 0,2% de las vacunas, lo que ha significado un importante ahorro.

El CECOVA solicita reforzar la educación para la salud y la prevención para frenar el aumento de las enfermedades cardiovasculares. El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y los colegios de Enfermería de Valencia, Castellón y Alicante, solicitaron, en el Día Mundial del Corazón, que las administraciones públicas refuerzen las políticas de prevención y educación para la salud para frenar el incremento del número de víctimas mortales de las enfermedades cardiovasculares, cuyo principal factor de riesgo es la obesidad. Desde el CECOVA se destaca el papel educador de la Enfermería Escolar para vigilar la alimentación sana y fomentar hábitos saludables en el entorno educativo y evitar conductas sedentarias y la ingesta de grasas y azúcares en los escolares que puedan degenerar en dolencias graves durante la edad adulta. El objetivo de ello es potenciar la salud cardiovascular de los más jóvenes aprovechando la dieta mediterránea y concienciar a toda la población sobre las pautas preventivas contra la enfermedad que más mortalidad provoca en los países occidentales.



Curso taurino. El Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón llevó a cabo la duodécima edición del Curso de Enfermería en Festejos Taurinos. Esta formación está destinada a dotar a los profesionales de Enfermería de los conocimientos y técnicas necesarias para desarrollar su trabajo con plenas garantías y conforme a la normativa en cualquier festejo con presencia de astados. En su duodécima edición, este curso es uno de que tiene mayor demanda entre los profesionales de la Enfermería de la provincia de Castellón y tiene solicitada la acreditación de la Escola Valenciana d'Estudis per la Salut (EVES). A lo largo de este curso, entre otras cuestiones, se imparten materias tan diversas como las heridas habituales en estos festejos y las técnicas para abordarlas, o la legislación en materia de seguridad y sanidad animal de obligado cumplimiento, y en proceso de modificación en la Comunitat Valenciana, entre otros aspectos. El coordinador de esta formación, Luis Garnes, fue el encargado de inaugurar el curso. Durante su ponencia, y ante los 30 alumnos inscritos, ha detallado los objetivos y contenidos de la formación. Tras esta ponencia inaugural ha sido el turno de la veterinaria María Jesús Gamón Ovejero, que ha profundizado en la repercusión de la salubridad del ganado bravo en la población.



Un estudio promovido por el CECOVA demuestra el riesgo para las enfermeras en el uso de sistemas cerrados de administración de medicamentos peligrosos. Se ha realizado en colaboración con investigadores del Departamento de Química Orgánica de la Universitat de Valencia y publicado en la Revista Española de Toxicología (AETOX) ha revelado la existencia de riesgos para las enfermeras en el uso de sistemas cerrados de administración de medicamentos peligrosos. El estudio, titulado Evaluación del reflujo en los sistemas de administración intravenosa de MP. Exposición del personal de Enfermería y cuyos autores son Ana María Costero, Antonio González, Amparo Ortuño y Amparo Benavent, se basó en un experimento en el que se utilizaron sistemas cerrados de uso común de dos empresas diferentes. En un total de 24 unidades se usó un líquido coloreado que se hizo circular por los sistemas. Con posterioridad a su vaciado se realizó la misma operación con suero lavador a fin de verificar si este resultaba contaminado con restos del primer producto. En todos los casos se detectó la presencia de restos del líquido con colorante. En la práctica esto significa que tras el uso de estos sistemas siempre quedan restos que podrían entrar en contacto con el personal de Enfermería al que corresponde la tarea de desconectar estos sistemas.



El Colegio de Enfermería de Alicante acogió la presentación de la ONG Acción Solidaria y Logística. El Colegio de Enfermería de Alicante acogió la celebración de una jornada de presentación de proyectos de Acción Solidaria i Logística (ASL), una ONG fundada en 1999 en Barcelona con la finalidad de proporcionar soporte técnico, formativo y logístico a comunidades de países en vías de desarrollo y la intervención de urgencia en catástrofes humanitarias. Durante esta jornada promovida por el Grupo de Cooperación al Desarrollo del Colegio se pudo conocer de primera mano el funcionamiento y la naturaleza de los proyectos de esta ONG, tales como proyectos internacionales de rehabilitación y construcción de infraestructuras sanitarias y educativas, proyectos relacionados con el abastecimiento de agua y desarrollo rural, aportación de herramientas y material técnico, formación y colaboración a cuerpos de bomberos de países en vías de desarrollo, actuaciones de emergencia en catástrofes, intervención en campos de desplazados y campañas de sensibilización y actividades puntuales.



La OMC reconoce la trayectoria de los doctores valencianos Ana Lluch y Anastasio Montero

Los galenos fueron propuestos por el Colegio de Médicos por su destacable aportación a la medicina

CARLOS HERNÁNDEZ

Siete médicos españoles pertenecientes a Atención Primaria, Hospitales, Docencia e Investigación, Humanidades y Cooperación, Gestión y Otros Ámbitos Asistenciales fueron distinguidos en la 4ª Edición de los Premios de Reconocimiento a la Trayectoria Profesional con los que la Organización Médica Colegial (OMC) reconoce su ejercicio profesional, su trayectoria y su comportamiento como profesionales de la Medicina. Entre estos médicos seleccionados a nivel nacional se encuentran dos figuras valencianas propuestas por el Colegio de Médicos de Valencia, la Dra. Ana Lluch en la categoría de Docencia e Investigación y el Dr. Anastasio Montero en la categoría de Hospitales. Los otros premios en sus respectivas modalidades corresponden a: la Dra. Isabel Hidalgo García en Atención Primaria; la Dra. Ana María Betegón Sanz ha sido premiada en Otros ámbitos asistenciales; el Dr. José Caminero Luna en la categoría de Humanidades y Cooperación y en la misma



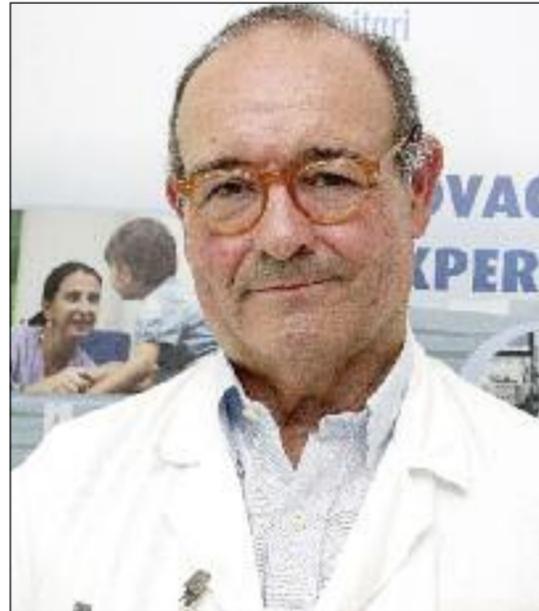
La doctora Ana Lluch.

se ha concedido un accésit a la Dra. Aurelia Moreno Castillo y el Dr. Julio Pascual Gómez fue designado en la categoría de gestión.

Lluch

La Dra. Ana Lluch es especialista en Oncología y primera catedrática en esta área médica. Experta en la investigación genética del cáncer de mama y su detección precoz,

lo que le ha proporcionado un reconocimiento nacional e internacional, formando parte de Comités de expertos y sociedades científicas. Su investigación se traduce en numerosos proyectos financiados y en más de 530 publicaciones en revistas nacionales e internacionales de impacto e innumerables comunicaciones a congresos y capítulos de libros. Forma parte de Jurados de premios y becas y del



El doctor Anastasio Montero.

programa Ramón y Cajal. El reconocimiento de sus pacientes y autoridades sanitarias se ha manifestado en el nombramiento de hija adoptiva de Valencia y otras localidades de la Comunidad.

Montero

El Dr. Montero Argudo es especialista en Cirugía cardiovascular del Hospital La Fe de Valencia, y profesor ti-

tular. Miembro de número de la Real Academia de Medicina de Valencia y director de la Unidad Clínica de Gestión de enfermedades cardiovasculares. De igual manera, es responsable de los trasplantes cardíacos con más de 500 pacientes intervenidos y su experiencia asistencial-investigadora la ha plasmado en capítulos de libros, publicaciones (164), comunicaciones a congresos (136) y ponencias. Como profesora titular imparte docencia en todos los ciclos, en la Facultad de Medicina, el doctorado, masters y a médicos residentes.

Trayectoria

Además el próximo 12 de noviembre recibirá el premio "Certamen Médico Reconocimiento a toda una Trayectoria Profesional" que otorga el colegio de Médicos de Valencia. El jurado, compuesto por miembros de la Fundación del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia, ha fallado distinguir al doctor valenciano, por su distinguida trayectoria profesional dedicada a la medicina

Condenan a 6 años y 10 meses de prisión y 50.000 euros a un paciente que le rompió el brazo a un médico tras una agresión

REDACCIÓN

Los servicios jurídicos del Colegio de Médicos de Valencia gestionados por el despacho especialista en derecho sanitario DS Legal Group han conseguido una sentencia "muy positiva" en la lucha contra las agresiones a médicos.

La Audiencia Provincial de Alicante ha condenado a 6 años y 10 meses de prisión un paciente que agredió a un médico y a un ciudadano y causó destrozos en un centro sanitario de Calpe, lugar donde se produjo la agresión. El condenado se encuentra en prisión provisional por esos hechos desde noviembre de 2017, fecha en la que ocurrieron los hechos.

El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia (ICOMV) informó de que la Audiencia Provincial de Ali-



cante ha condenado al agresor de un médico por un delito de atentado contra fun-

cionario sanitario en concurso ideal con un delito de lesiones a las penas de 2 años

y 4 de meses de prisión, 5 años de prohibición de aproximación a él y sus familiares y a

abonar 50.000€ de indemnización por las lesiones causadas y los daños morales sufridos. Asimismo, la misma sentencia condena al agresor a 4 años y 6 meses de prisión por una agresión previa a los hechos antes explicados en la que el agresor arrancó parcialmente el pabellón auricular derecho a otro ciudadano durante una pelea en una discoteca alicantina.

Tras dicho episodio, ambos, agresor y agredido, se desplazaron al centro sanitario de Calpe, lugar donde se produjo la agresión al médico en la que el facultativo recibió multitud de golpes que tuvieron como consecuencia la rotura del cúbito y el radio así como numerosas contusiones de diversas consideración.

El Colegio de Médicos de Valencia valora positivamente la sentencia.



Gallego del año. Grupo Correo Gallego ha reconocido la actividad de PSN como Institución a través de su presidente, Miguel Carrero, al que ha condecorado con la distinción Gallego del Año, fundamentándose en su "magnífica y apreciada carrera profesional en la que destaca la búsqueda constante de la excelencia y el sentido de humanidad intachable", trayectoria de la que ha dedicado más de dos décadas a la presidencia del Grupo PSN y a la que ahora se dedica en exclusividad. Procedente de una prestigiosa familia de médicos, ejerció hasta hace dos años la profesión libre como especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica. También le avala su trayectoria al frente de la profesión, igualmente desde el ámbito institucional: accedió al Colegio de Médicos de La Coruña como vocal de Médicos Jóvenes y en Formación y llegó a presidir esta corporación durante veinte años. Además, es fundador y primer presidente de Unión Profesional de Galicia. Estos son sólo algunos de los hitos de la trayectoria profesional de Carrero que se han tenido en cuenta para otorgarle el citado reconocimiento.

SanitatSolsUna estrena web. sanitatsolsuna.es, desde aquí la asociación que defiende una Sanidad excelente sin importar el modelo de gestión, canalizará toda la información que importa a los pacientes y a sus familias, a los profesionales y a los ciudadanos en general a través de este portal. Y como no podía ser de otro modo, la información fluirá en las dos direcciones, puesto que la web de SanitatSolsUna aspira a convertirse en una plataforma que de voz a los ciudadanos que quieran formular consultas, propuestas, reclamaciones, contar sus experiencias, etc. en cuanto a la atención, los servicios, las infraestructuras y la investigación en materia sanitaria. Como se explica en la web, la asociación está formada por profesionales y ciudadanos que creemos y defendemos la máxima calidad en la atención sanitaria sin importar quién gestione el servicio, y se defiende que "la Sanidad está por encima de cualquier ideología política". "Porque al ciudadano no le importa el modelo de gestión -público, privado, concertado- sino la calidad de la asistencia que recibe". Y bajo esos principios, se anima a formar parte de este colectivo ciudadano que se ha abierto a todos los rincones de España. Porque "no debería importar en qué comunidad autónoma vivimos para exigir una Sanidad excelente".



**Con tu boca,
que no te metan
más goles.**

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



www.quenotemetanmasgoles.es



**Colegio de Odontólogos
y Estomatólogos de Valencia**
DEFENDEMOS TU SALUD

“Las pseudociencias ponen en peligro la salud visual de los pacientes y el prestigio de una profesión”

Rafael Pérez Cambrodi es vicepresidente del Colegio de Ópticos Optometristas de la Comunitat Valenciana

La aparición en los últimos años de métodos y tratamientos que ofrecen curaciones milagrosas han llevado al COOCV a posicionarse públicamente frente a la pseudociencia. Para combatir y alertar sobre esta peligrosa corriente para la salud visual de la población se ha creado una Vocalía específica al frente de la cual está el vicepresidente del COOCV, Rafael Pérez Cambrodi, óptico optometrista de amplia trayectoria y de reconocido prestigio. Un grupo de trabajo que cuenta con César Albarrán Diego y Mercedes de Lamo Requena, dos ópticos-optometristas con una experiencia contrastada en campos diversos como la Investigación clínica, la docencia universitaria y la Terapia Visual, y con Alicia Sánchez García, una prometedora representante de los optometristas más jóvenes.

ALFREDO MANRIQUE

P.- El COOCV ha creado recientemente la Vocalía de Pseudociencias. ¿Por qué es necesario crear este grupo de trabajo? y ¿qué objetivos se han marcado?

R.- En el ámbito sanitario en general y en el que atañe a la Visión en particular han proliferado gran cantidad de métodos sospechosamente "milagrosos" que prometen curas imposibles con un grave perjuicio de salud y económico para los pacientes. Por ello el COOCV ha decidido crear esta vocalía, que articulará todas las acciones institucionales dirigidas a atajarlos y a garantizar que tanto los protocolos diagnósticos como los terapéuticos que se aplican en nuestro ejercicio profesional optométrico están basados en la evidencia que nos proporciona la Ciencia. El objetivo a corto plazo es evaluar la literatura científica publicada en temas específicos que ya sea por su bajo o nulo nivel de evidencia o porque puedan suponer interferencias con los ámbitos competenciales de otras profesiones resulten conflictivas en nuestro ejercicio profesional. De igual modo insistiremos con otros profesionales del ámbito sanitario en clarificar y promover cuáles son nuestras habilidades y competencias reales, adquiridas a través de nuestra cualificación universitaria y a través de una formación continua validada por los colegios profesionales y universidades serias y rigurosas. Esta es la única manera de ganarse el respeto del resto de profesiones sanitarias y de la ciudadanía y de confirmar que, aunque nuestra llegada al ám-

bito sanitario es relativamente reciente, hemos asumido el esfuerzo y la responsabilidad que esto comporta.

P.- ¿Qué riesgo supone para la salud visual de la población las pseudociencias?

La proliferación de la pseudociencia entraña un peligro real para la seguridad y salud de la población. No debemos pensar que las pseudoterapias solo son negativas para el bolsillo del paciente, que sin duda lo son, sino que implica fundamentalmente al ámbito sanitario, ya que puede encubrir un diagnóstico preciso y por lo tanto, demorar o impedir un correcto tratamiento. Por otra parte, las pseudociencias no solamente ponen en riesgo a los pacientes sino también al prestigio de una profesión conseguido a lo largo de los años con mucho esfuerzo. Por ello, creo que la práctica de terapias pseudocientíficas por parte de un grupo minoritario de ópticos-optometristas supone un acto grave de irresponsabilidad y una agresión a los pacientes, una falta de respeto a los compañeros, una traición a quienes con tanto esfuerzo conformaron nuestra profesión en el pasado y un lastre difícilmente asumible para los que la desarrollen en el futuro.

P.- ¿Ante qué métodos o pseudotratamientos debemos estar alerta?

Específicamente en el ámbito de la Optometría es llamativa la multitud de métodos que se proponen para curar los defectos de la refracción, problemas de la visión binocular motora o sensorial e incluso patologías oculares y sistémicas. El yoga, el mindfulness y el reiki



ocular se publicitan constantemente en las redes sociales como soluciones definitivas y absolutas por parte de naturistas e iluminados. El método Bates, que incluye palmearse los ojos y mirar al sol directamente, no solo ha demostrado su ineficacia en los últimos 80 años sino que supone un riesgo real para padecer patologías oculares. Pero quizás lo más preocupante pueda ser la aplicación de ciertas terapias por parte de un reducido número de optometristas como la fototerapia sintónica (Syntonics), que pese a su ya larga existencia no ha podido demostrar en absoluto su utilidad clínica, o el uso de prismas gemelos para alteraciones de la percepción visual y cuyo empleo debería circunscribirse a determinadas alteraciones del campo visual o posturales basándonos en la evidencia publicada. Otras técnicas como la terapia de reflejos primitivos o de movimientos rítmicos tienen un escaso nivel de evidencia y pueden entrar en conflicto con las competencias de otros profesionales. Debe quedar claro que no defendemos una postura inmovilista pero solo entendemos el progreso a través del desarrollo de la evidencia científica, a partir de estudios bien diseñados que proporcionen conclusiones robustas y que así nos permitan proporcionar seguridad a los pacientes. Un caso paradigmático en este sentido ha sido la plena incorporación de las técnicas de con-

trol de la miopía con lentes de contacto que ya se realizan habitualmente con el respaldo de la Ciencia. Lo mismo sucede con el tratamiento binocular de la ambliopía basado en la realidad virtual mediante estímulos dicópticos.

P.- ¿Cree que desde las autoridades sanitarias se combate firmemente la proliferación de la pseudociencia en el ámbito de la salud?

La sensibilización con este tema es cada día mayor, tanto en las instituciones públicas como en la sociedad en general. Otros colegios profesionales sanitarios han emprendido hace tiempo campañas dirigidas a salvaguardar la salud de la ciudadanía denunciando estas prácticas al ministerio y diferentes consejerías de sanidad. El COOCV no va a permanecer al margen de estas acciones y colaboraremos con dichos colegios en estas líneas de actuación y contra el intrusismo. Por otra parte, seguiremos informando y divulgando a la sociedad las competencias del óptico-optometrista para poner en valor su figura profesional, y entre los colegiados fomentaremos la formación continua para procurar una atención clínica y deontológica excelente.

P.- ¿Qué recomiendan a los ciudadanos para no ser víctimas de estos tratamientos sin evidencia científica?

R.- Nuestra recomendación es seguir los consejos profesiona-

les de su óptico-optometrista que en la responsabilidad de su ejercicio le informará exhaustivamente de qué expectativas y garantías de éxito pueda obtener en el tratamiento de su condición. A nivel institucional el COOCV pone a disposición de la ciudadanía toda la información que puedan requerir a través de su página web y de los diferentes canales en redes sociales. De esta forma podrá comprobar a través de una consulta pública si su óptico-optometrista realmente posee la titulación que lo habilita y si está correctamente colegiado lo que implica la adhesión a un código deontológico y de conducta que contempla y exige que solamente el beneficio del paciente sea el motivo de su ejercicio profesional. Por otra parte, el ejercicio de la optometría con el fin de optimizar la visión de los pacientes, es serio, riguroso y contrastado. Por ello, se ha puesto en marcha la Validación Periódica de la Colegiación (VPC), que es un marchio que valida la calidad y actualización de conocimientos del profesional óptico-optometrista que lo posee. El avance de la ciencia optométrica cada vez es más rápido y cuenta con múltiples opciones y alternativas para resolver problemas de visión, a través de la aplicación de cuidadas y específicas técnicas de terapia contrastadas por el método científico. La labor profesional de los ópticos-optometristas se actualiza constantemente y su formación es científicamente impecable.

Hospital Clínica Benidorm firma con el grupo de seguros de salud número uno de Holanda, ACHMEA-Zilveren Kruis

A partir de ahora, el hospital privado líder en la Marina Baixa puede dar cobertura médica total a los asegurados del grupo, que suman más de cinco millones en toda Holanda

REDACCIÓN

Hospital Clínica Benidorm ha firmado un contrato de colaboración con el principal grupo asegurador de Holanda, la compañía ACHMEA-Zilveren Kruis que, entre todos sus seguros, da cobertura a más de 5 millones de holandeses. El contrato se ha firmado tras meses de negociación entre ambas compañías y una completa auditoría financiera y de los servicios de HCB. A partir de ahora, Hospital Clínica Benidorm da cobertura médica total a los asegurados del grupo ACHMEA-Zilveren Kruis, sin trámites administrativos ni costes añadidos o sistemas de prepagos y reembolsos. "Esto significa que, a todos los efectos, HCB funciona como un hospital holandés. Para ser atendido en HCB, los asegurados del grupo ACHMEA-Zilveren Kruis sólo necesitan presentar la tarjeta de su seguro y, en los casos establecidos en su póliza, presentar la prescripción de su médico de Familia acreditado", ha explicado la Directora de Relaciones Internacionales de HCB y del equipo Nederlands Team, Ana Vasbinder.

El grupo asegurador ACHMEA-Zilveren Kruis alcanza el 30% de la cuota de mercado de los seguros de salud, lo que lo convierte en el grupo asegurador líder en Holanda. Entre sus seguros están: Aevitae; Avéro Achmea; De Friesland Zorgverzekeraar; FBTO; IAK; Interpolis; OZF Achmea; Pro Life; ZieZo; y Zilveren Kruis.

HCB, hospital holandés en España

La firma del contrato con la compañía número uno de Holanda, ACHMEA-Zilveren Kruis, es un nuevo ejemplo del intenso trabajo realizado en los últimos años, en los que Hospital Clínica Benidorm ha cerrado contratos con los principales grupos de seguros de salud de Holanda. En la actualidad, HCB ofrece cobertura total al 65% de los asegurados de toda Holanda, lo que le convierte en el hospital de referencia para los pacientes holandeses en la Costa Blanca. HCB tra-



Fotografía de la dirección de HCB, con la Dra. Ana Paz al frente, junto a la dirección y médicos Nederlands Team.



Dirección de Nederlands Team.

baja, desde 2010, con el grupo VGZ, con cobertura en Holanda para más de 4 millones de asegurados. Este grupo cuenta con numerosos seguros médicos: VGZ (IZA Cura, Bewuzt, Aevitae y VPZ); IZZ; IZA (IZA, IZA-Gemeenten); UMC; VGZ Cares; Univé Zorg (Univé, Stichting Ziekttekostenverzekering Krijgsmacht SZVK). Hospital Clínica Benidorm también cuenta desde 2016 con un convenio similar, renovado

► En la actualidad, HCB ofrece cobertura total al 65% de los asegurados de toda Holanda, lo que le convierte en el hospital de referencia para los pacientes holandeses en la Costa Blanca

en 2018, con el colectivo holandés de seguros Multizorg. Este grupo está formado por los siguientes seguros: ONVZ Zorgverzekeraar, PNO Zorg, VVAA Zorgverzekering y Zorg en Zekerheid. Y desde este año, 2018, también se ha firmado un contrato con el grupo DSW Zorgverzekeraar formado por tres seguros: DSW, Stad Holland y In Twente. Y con el grupo ASR, que consiste en: De ASR, Amersfoortse Verzekeringen,

Ditzo Zorgverzekering y Aevitae (ASR Ziektkosten).

Para los pacientes asegurados con alguna de estas compañías, Hospital Clínica Benidorm funciona, a todos los niveles, como un hospital holandés en España. Además, HCB también tiene acuerdos con otras compañías aseguradoras holandesas, lo que le permite dar cobertura de Urgencias y tratamientos electivos a cualquier ciudadano holandés (el grado de cobertura dependerá del tipo de póliza).

Porqué Hospital Clínica Benidorm y no otros hospitales

HCB es, en la actualidad, el único hospital de la Comunidad Valenciana que trabaja con cobertura total con ACHMEA-

► También se han firmado importantes contratos en los últimos años con las principales aseguradoras holandesas como VGZ, Multizorg VRZ o DSW

Zilveren Kruis, así como con el resto de grupos aseguradores mencionados, como VGZ o DSW. Esto se debe, en buena parte,

a su forma de trabajar con los pacientes extranjeros, a través de su modelo de Atención al Paciente Extranjero y, en concreto, a través del Nederlands Team. El Nederlands Team es el equipo de médicos, sanitarios, traductores y personal administrativo que habla holandés y que trabaja orientado al paciente holandés en HCB. "Contar con médicos holandeses en nuestro cuadro médico y trabajar con el sistema de facturación holandés es imprescindible para poder equipararnos con un hospital holandés y lo que nos han permitido conseguir éste y otros contratos importantes", ha destacado Ana Vasbinder. Además, otro de los puntos evaluados en las auditorías de la aseguradora ACHMEA-Zilveren Kruis ha sido el alto nivel hospitalario de Hospital Clínica Benidorm, con servicios tan específicos y complejos en su cartera de servicios como la Radioterapia, la Medicina Nuclear o la elevada dotación tecnológica del hospital y sus centros.

Los alumnos del Máster en Peritaje Médico de la Fundación Uniteco presentan sus trabajos finales

La III promoción de esta especialización, impartida a través de la Cátedra de Salud, Derecho y Responsabilidad Civil de la Universidad de Alcalá y la Fundación, completa la formación

ALFREDO MANRIQUE

Los alumnos de la III edición del Máster en peritaje Médico y Valoración del Daño Corporal de la Fundación Uniteco Profesional presentaron y defendieron sus trabajos de fin de máster como último paso antes de recibir el título por los estudios que han llevado a cabo a lo largo del último año.

El posgrado, impartido desde la Cátedra de Salud, Derecho y Responsabilidad Civil de la Universidad de Alcalá y la Fundación Uniteco Profesional, ha permitido a los alumnos, médicos y odontólogos, adquirir las capacidades y conocimientos de una materia que ha adquirido una gran relevancia en los últimos años en el campo de la Medicina y el Derecho. En la sesión, los alumnos mostraron su dominio sobre las materias



Momento de entrega de trabajos finales de la III edición de Máster Peritaje.

aprendidas en el Máster, a través de los distintos trabajos de investigación que fueron presentados ante el Tribunal, for-

mado por distintas personalidades docentes del posgrado.

Entre los temas más abordados en dichos trabajos desta-

caron algunos como las implicaciones legales del consentimiento informado y la historia clínica o las particularida-

des de los baremos aplicables en valoración del daño corporal, así como la defensa de casos complejos y la actuación del perito en los procedimientos judiciales. Los miembros del Tribunal coincidieron en que la calidad general de los trabajos presentados, junto con el de las exposiciones, ha sido muy alto. Conrado Núñez, coordinador del Máster, destacó que "la formación universitaria de los peritos médicos es fundamental a la hora de defender en sede judicial sus informes ya que estos profesionales requieren de un profundo conocimiento de la ley y de la técnica que deben aplicar para realizar unos informes periciales completos, solventes e imparciales". Tras el cierre de este último curso, la Cátedra inició el cuarto postgrado, que dio comienzo el próximo 26 de octubre.

Ofthalmología del Hospital del Vinalopó recibe el premio a la Mejor Tesis de 2017 del Colegio de Médicos de Alicante. El Colegio de Médicos de Alicante premió, dentro de sus actos de celebración del Día de la Patrona, el trabajo del Dr. César Azrak, oftalmólogo del Hospital Universitario del Vinalopó, como Mejor Tesis Doctoral de 2017. La tesis, bajo el título "Validación de la tomografía de coheren-



cia óptica para detección de la retinopatía diabética y el edema macular diabético", estudia la validez de la tomografía de coherencia óptica (OCT) para el diagnóstico precoz y rápido de la retinopatía diabética y el edema macular diabético, tanto en el ámbito oftalmológico como en atención primaria, siendo este último el marco esencial para un mejor cribado de la patología.

umivale analiza en Valencia la Ley de Presupuestos Generales del Estado. La mutua umivale celebró una jornada en Valencia para analizar las principales novedades en materia de Seguridad Social que ha traído consigo la Ley de Presupuestos Generales del Estado (LPGE). El director Provincial de la Tesorería General y el Instituto Nacional de la Seguridad Social de Castelló, Bernardo Castelló, ha sido el ponente de esta jornada informativa que ha reunido a cerca de doscientas personas. El encuentro, organizado por umivale en colaboración con la Universitat de València, ha abordado el contenido en materia socio-laboral de la ley. El director de Zona de umivale en Valencia, Fran Reig, fue el encargado de abrir la jornada que se ha celebrado en el aula magna de la Facultad de Medicina junto con José Ramírez, Vicegerente de Recursos Humanos y Organización Administrativa de la Universitat.



Los podólogos de la Comunidad Valenciana se suman al Día Internacional de la Podología. El Ilustre Colegio de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) se sumó a la iniciativa para conmemorar el Día Internacional de Podología el pasado 8 de octubre, para llamar la atención sobre la salud del pie y la Podología. Se pretendió sensibilizar a la sociedad, a otras profesiones sanitarias y a los responsables políticos y funcionarios de salud de los gobiernos sobre el impacto y los peligros de las dolencias del pie y el tobillo. Este año fue la primera campaña global de esta dimensión y se realiza principalmente a través de las redes sociales y de vídeos difundidos a través de internet. "Estamos absolutamente comprometidos con esta iniciativa y nos parece de gran relevancia para el ámbito de la Podología. La sociedad necesita concienciarse sobre la importancia de una óptima salud de los pies para nuestra salud en general y, además, conocer las competencias del podólogo como única profesión sanitaria especializada en la salud de los pies y tobillos", declaró Maite García, presidenta del ICOPCV.



Éxito absoluto en el Taller de A.M.A. con cuatro ex ministros analizando la legislación sanitaria

Raquel Murillo, directora general adjunta y de RCP de la mutualidad sanitaria A.M.A., presidió el taller junto a Ana Pastor, Romay Beccaría, Julián García Enique Sánchez de León

CARLOS HERNÁNDEZ

La sesión, organizada por A.M.A., la mutua de los profesionales sanitarios, y la Fundación A.M.A., inauguró un año más el XXV Congreso Nacional de Derecho Sanitario. Raquel Murillo, directora general adjunta y directora de Responsabilidad Civil Profesional de A.M.A., presidió el taller a través de las cuatro épocas representadas en la mesa. Ana Pastor, José Manuel Romay Beccaría, Julián García Vargas y Enrique Sánchez de León Pérez realizaron una retrospectiva de las Leyes que más han influido en el sistema sanitario español. A.M.A., la mutua de los profesionales sanitarios, reunió a cuatro ex ministros en el Taller que un año más ha inaugurado el XXV Congreso Nacional de Derecho Sanitario.

En esta edición, la ineludible cita consiguió un lleno absoluto en una sesión en la que los cuatro ponentes han analizado junto a Raquel Murillo, directora general adjunta y directora del ramo de Responsabilidad Civil Profesional de A.M.A., los últimos 25 años de legislación en materia sanitaria.

La mutua contó en esta ocasión con la participación de Ana Pastor, José Manuel Romay Beccaría, Julián García Vargas y Enrique Sánchez de León Pérez para analizar las Leyes que más han influido en el sistema sanitario español y los retos regulatorios que el sector tiene por delante.

Raquel Murillo indicó que en las últimas tres décadas "se ha producido un profundo desarrollo normativo, en el que se han definido los derechos, libertades y obligaciones, de los pacientes y de los profesionales sanitarios".

La directora general adjunta y directora de RCP de A.M.A. explicó que la mutua ha estado siempre al lado de los sanitarios. "En paralelo al desarrollo normativo, hemos velado por sintonizar en todo momento con las necesidades de los profesionales sanitarios, para innovar y ofrecerles coberturas adaptadas a los cambios de una legislación que,



Raquel Murillo, posa con los cuatro ex ministros de Sanidad.



Murillo, durante su intervención, junto a Romay Beccaría.



El taller fue un éxito absoluto.

25 años de desarrollo de la legislación sanitaria

Ana Pastor, presidenta del Congreso de los Diputados y ministra de Sanidad y Consumo entre los años 2002 y 2004, destacó que "el consenso y el acuerdo entre los grupos políticos debería ser imprescindible. La sanidad no es un instrumento para tirarse a la cabeza, porque no hay nadie que no tenga claro que a lo que nos dedicamos es a la protección de la salud de las personas".

Ana Pastor señaló que "tenemos los profesionales sanitarios mejor formados". E indicó que está pendiente "el desarrollo de la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias para contar con un sistema sanitario cohesionado también en el apartado recursos humanos".

Romay Beccaría señaló que en la Ley General de Sanidad "no puso énfasis en la ordenación de las relaciones profesionales. El modelo de relaciones laborales no tiene estímulos, no es motivante, en una actividad en la que lo importante son las personas. La ordenación jurídica de los profesionales y las relaciones con las instituciones deberían haber sido menos burocráticas, menos rígidas".

Julián García Vargas, ministro de Sanidad entre 1986 y 1991, destacó "la estabilidad institucional y legislativa de la Sanidad española. Y buena muestra de ello es que frente a una Ley General de Sanidad se ha sucedido cuatro Leyes de Educación en el mismo periodo". García Vargas señaló durante su intervención la aportación del sector privado al Servicio Nacional de Salud. "Sin el aumento de 6.000 millones del gasto privado entre los años 2012 y 2016, pasando de 24.000 a 30.000 millones de euros, la crisis de nuestra sanidad hubiese sido mucho más acusada".

Por último, Enrique Sánchez de León Pérez, ministro de Sanidad entre 1977 y 1979, indicó que "la problemática sanitaria es recurrente. Son los mismos problemas en tiempos distintos".

en los últimos tiempos, es cada vez más compleja".

En este sentido, recordó que, en el año 1995, A.M.A. "se adelantó a la norma respondiendo a las necesidades y demandas de los sanitarios, y puso a su disposición el seguro de responsabilidad civil profesional que 15 años después la Ley establecería como obligatorio". Además, apuntó que la mutua seguirá apoyando a los profesionales sanitarios ante los futuros retos legislativos.

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 cirujano cardíaco del Hospital La Fe recibe un Premio Francis Fontan destinado a formación. El doctor Alejandro Vázquez, especialista en Cirugía Cardíaca del Hospital Universitari i Politècnic La Fe, ha iniciado una estancia en el Hospital Necker – Enfants Malads de París, junto al profesor Olivier Rasiky, gracias a la concesión de un Premio Francis Fontan. Se trata de una beca otorgada por la Sociedad Europea de Cirugía Cardiorrácia, dotada con 3.000 € y destinada a formación. El doctor Vázquez ya estuvo en este centro sanitario francés en el año 2017, ya que es un hospital con un gran volumen de pacientes en tratamiento de patologías cardiovasculares pediátricas, así como cardiopatías congénitas complejas. Se realizan aquí cerca de 1.000 intervenciones al año, una cifra que les convierte en referentes internacionales en este tipo de operaciones.



El Servicio de Cirugía del Clínico extirpa un tumor poco frecuente y de difícil localización a una niña de 15 años con ayuda de gammagrafía. Profesionales de los Servicios de Cirugía General y de Medicina Nuclear del Hospital Clínico Universitario de València llevaron a cabo un tipo de cirugía pionera en España en una niña de 15 años al haber procedido a la extirpación de un tumor poco frecuente (conocido como paraganglioma), situado en un espacio de difícil localización del abdomen (el espacio interaorto-cava). El procedimiento hizo por medio de gammagrafía intraoperatoria. La gammagrafía intraoperatoria es un tipo de radiografía que utiliza la radiación gamma emitida por una fuente radiactiva y que se realiza durante la operación con la finalidad de localizar, por medio de isótopos, el tumor a extirpar.



La Sociedad Española de Cardiología certifica como 'excelente' al Hospital La Fe en el procedimiento de Asistencia Ventricular Mecánica. La Sociedad Española de Cardiología ha desarrollado un programa de calidad, denominado SEC-Excelente, para identificar qué centros en España poseen una organización y estructura con altos estándares de calidad en el procedimiento de asistencia integral de Asistencias Ventriculares Mecánicas. Dentro de este programa de calidad, el Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha sido acreditado como 'excelente', junto a otros seis hospitales españoles: Hospital Universitari de Bellvitge, Hospital Universitario Central de Asturias, Hospital Universitario 12 de Octubre, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Hospital Clínic Provincial de Barcelona y Complejo Hospitalario Gregorio Marañón.



Una doctora del Hospital de la Ribera, elegida mejor residente de la provincia de Valencia. La doctora del Departamento de Salud de la Ribera, Joana Guillén, ha sido elegida 'Mejor Residente de Medicina Familiar y Comunitaria de la provincia de Valencia' del curso 2017-2018, galardón otorgado por la Sociedad Valenciana de Medicina de Familia y Comunitaria (SVMFyC). Este premio supone reconocer la trayectoria de la doctora durante los cuatro años que ha durado su proceso de especialización y que ha terminado con una nota global de Excelente. Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universitat de València en 2013, Guillén ha desarrollado su formación como especialista en el Centro de Salud de Almussafes y en el Hospital de Alzira, ambos perteneciente al Departamento de Salud de la Ribera.



Profesionales del Hospital Clínico de València realizan en el Hospital Vega Baja un explante de órganos gracias al programa de ECMO móvil. El equipo de profesionales de trasplantes del Hospital Clínico Universitario de València se ha desplazado este fin de semana al Hospital Vega Baja de Orihuela para realizar el primer explante de órganos en asistolia controlada que se realiza en este hospital, gracias al programa de ECMO móvil (ExtraCorporeal Membrane Oxygenation). Se trata de un programa de donación de órganos que tiene como objetivo potenciar las donaciones en asistolia controlada en todos los hospitales de la Comunitat, es decir, la conocida como donación a corazón parado.



La Fe participa en el diseño de un nuevo tipo de lente que mejora la visión de pacientes con cataratas. Un equipo de investigación formado por oftalmólogos del Hospital La Fe e investigadores e investigadoras de la Universitat Politècnica de València y de la Universitat de València ha desarrollado un nuevo tipo de lente intraocular que mejora la visión en un mayor rango de distancia. El nuevo diseño de lente introduce un nuevo concepto de lente de doble foco extendido, lo que permite un mayor rango de distancias de visión nítida que las lentes intraoculares bifocales convencionales. Este proyecto de investigación ha sido publicado en la prestigiosa revista científica PLOSone. Además, la lente ha sido probada de manera experimental.



Volver al colegio para aprender, también, a tener más salud

JUAN RIERA ROCA

El colegio –que ha comenzado ya devolviendo la normalidad a nuestras vidas– imprime en los niños unas rutinas y unas actividades sociales que pueden ser aprovechadas por los padres para mejorar su salud. Los niños se enfrentan a infecciones, a añoranzas, pero no es imposible utilizar todo eso para hacerlos crecer y ser más sanos.

Mejorar la alimentación puede ser uno de esos objetivos. Lo advierte la FAO: Los niños en edad escolar necesitan alimentarse bien a fin de desarrollarse adecuadamente, evitar las enfermedades y tener energía para estudiar y estar físicamente activos. Muchos fracasos escolares ocultan una mala alimentación, especialmente si se desayuna mal.

Los niños necesitan conocimientos y habilidades para escoger opciones alimentarias correctas. A través de actividades como huertos escolares, almuerzos escolares y educación alimentaria y nutricional, los niños, los adolescentes y sus familias, mejoran su bienestar nutricional y desarrollan buenos hábitos alimentarios, señala la FAO.

Una institución científica como la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) aconseja a través del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad señalar a los padres, como líneas básicas nutricionales para los niños que “un niño obeso no es sinónimo de un niño sano, ya que se puede estar gordo y mal alimentado.”

De los 0 a 6 meses la leche materna a demanda es el alimento ideal para el niño, ya que le aporta en cantidades suficientes, todos los nutrientes necesarios. Esto ayuda a la prevención del sobrepeso. Se aconseja enseñar a su hijo –según la SEEN– buenos hábitos alimentarios desde el



mismo momento que incorpora nuevos alimentos:

ALIMENTOS VARIADOS

Se aconseja ofrecerle alimentos variados y cada uno de ellos repetidas veces. No sobrealimentar bebé. No añadir miel o azúcar a los biberones y frutas. No agregar sal a su comida. Si se agregue sal, que sea sal yodada. En la etapa preescolar y escolar: se aconseja adaptar su horario a la comida familiar para generar una costumbre.

Con los niños hay que evitar, como con los adultos, los “picoteos” entre horas, sobre todo si se trata de alimentos ricos en azúcares y grasas (chuches, bollería, patatas fritas). Hay evitar darle o negar-

le determinados alimentos como premio o castigo. Acostúmbralo al agua como bebida, en lugar de zumos artificiales y refrescos dulces.

Los expertos aconsejan proporcionar al niño una dieta variada rica en verduras y frutas. Fomente el ejercicio físico regular. Los expertos de la SEEN señalan que se debe limitar el tiempo que el niño pasa frente al televisor a menos de dos horas diarias. Naturalmente, también se aconseja evitar llevarle a sitios de comida rápida.

A partir de los cinco años se aconseja que se seleccione lácteos semidesnatados, pues contienen los mismo nutrientes y menos grasa de mala calidad. Desde el primer día de clase,

hay que acostumbrar a su hijo a tomar un buen desayuno. Para ello utilice buenas técnicas de cocción para toda la familia, aconsejan los expertos:

Lo ideal es que se cocine con poca grasa y se eviten las frituras. Elegir siempre la carne que no tenga grasa visible. Hay que enseñar a comer despacio y sin distracciones (TV, videojuegos, etc.) La familia debe implicarse en la práctica de los buenos hábitos alimentarios y en el tratamiento del niño obeso, marco natural para cualquier aprendizaje.

CUIDAR LAS INFECCIONES

Pero además de aprovechar el fenómeno escolar para enseñar al niño buenos hábitos

alimenticios, hay que cuidarle de las infecciones, que aunque le hagan más fuerte también pueden hacerlo pasar ratos desagradables, a él y al resto de la familia. Los pediatras de la prestigiosa Clínica Mayo (EEUU) señalan siete tipos de infecciones.

Los mismos pediatras señalan que la mejor prevención –además de llevar actualizado el calendario vacunal– es lavarse las manos. Los niños deben saber hacerlo y tener ese hábito, que tantas vidas ha salvado desde que se conoce el peso de los gérmenes y se impuso el movimiento higienista a mediados del siglo XIX.

Se recuerda que los antibióticos sólo sirven para curar ciertas infecciones causadas por bacterias, y no para los resfriados ni la gripe, que son causados por virus. En tercer lugar, se encomia a los padres a no dar nunca aspirina a los niños, para evitar el riesgo del peligroso Síndrome de Reye, que aunque improbable puede ser grave.

La primera de las infecciones del top 7 escolar es la varicela, con sus puntos rojos que pican y formarían costras. La culpa es del virus de la varicela-zóster que se contagia por vía aérea o contacto directo. Suele aparecer fiebre leve uno o dos días antes de la erupción. Otros síntomas son escalofríos, pérdida de apetito, mareos y dolor de cabeza.

Hay que evitar que el niño se rasque. Baños frecuentes de avena alivian el picor. El médico probablemente prescriba paracetamol contra las molestias y la fiebre, siempre en dosis infantiles. Hay que tener especial cuidado si la fiebre continúa más de cuatro días o pasa de 40°C, si la erupción se pone demasiado roja, caliente o sensible.

ESE RESFRIADO...

Sigue en el top 7 el resfriado común, con estornudos, mocos, dolor de garganta, tos, fiebre, cansancio, irritabilidad. Cuan-

do se detectan estos síntomas ya solo cabe esperar los 10 o 15 días que tarda en curarse por sí solo. Lo mejor que se puede hacer –no hay tratamiento curativo– es hacer que el niño duerma más y que beba mucho.

Los antibióticos no curan los resfriados, que son de origen vírico y si se produce una complicación bacteriana ha de ser el médico quien los prescriba. La mejor prevención es que los niños se tapen la boca y la nariz cuando tosan o estornuden, lavarse las manos a menudo y no compartir comida ni objetos personales de otros niños.

La conjuntivitis –otra infección de la lista– más común entre escolares es la causada por una infección bacteriana, es muy contagiosa y produce el conocido y molesto enrojecimiento de los ojos. Además llega a salir de los ojos un líquido amarillento que pega los párpados. El médico recetará probablemente gotas antibióticas.

Otra enfermedad a tener en cuenta es el de la gastroenteritis, con diarrea, vómitos, náuseas, fiebre y dolor en el abdomen. Se sugiere en estos casos un ayuno de unas horas (¡siempre consulte al médico!). Cuando se pasen las náuseas y vómitos pueden ingerirse algunos líquidos y tras unas horas (de 6 a 8) sin vomitar arroz, pollo, pan...

Durante unos días, cuando el niño sufre este problema, hay que dejar de comer productos lácteos, comida muy condimentada o grasa. Vaya al médico si el niño está anormalmente adormilado, vomita sangre, tiene diarrea sangrienta o está deshidratado (boca seca, mucha sed, ojos hundidos y llorar sin lágrimas).

DEMASIADOS BESOS

La mononucleosis –otra de las infecciones que puede pillar en el colegio– viene del virus Epstein Barr y es más común en adolescentes. Produce fatiga, dolor de cabeza y nódulos linfáticos inflamados. El diagnóstico depende de que un análisis de sangre revele linfocitos atípicos o anticuerpos en la sangre contra el virus Epstein Barr.

No hay tratamiento y la mayoría se recupera sin problemas. La mononucleosis se transmite por las secreciones respiratorias, sobre todo la saliva, de ahí que se la haya denominado la enfermedad del beso. Hay que tener en cuenta que los niños pequeños se juntan, abrazan y besan con frecuencia, dando pie a un eventual contagio.

Otra enfermedad del top 7 es la faringitis: dolor al tragar, fiebre, dolor de cabeza, amígdalas inflamadas y garganta roja con puntos blancos de pus. Se pierde el apetito y la energía. La culpa es de la bacteria Streptococcus, aunque puede estar también causada por virus, algo que sólo el médico podrá diferenciar.

Es básico para el tratamiento: o antibióticos para las bacterias o esperar que se anulen los virus dando remedios sin-

tomáticos. Para evitar contagios niño-niño, como en el caso de otras infecciones, se aconseja evitar contactos demasiado estrechos y de objetos personales o comida, siempre de acuerdo con los especialistas.

Los piojos, la séptima enfermedad del top-7 escolar, llegan a las mejores familias (incluso a las que se lavan más y mejor) y lo primero que hay que hacer es desdramatizar y evitar estigmatizar a los afect-

ados. Se transmiten por contacto directo con el pelo de una persona infestada o por utilizar sus sombrero, peine, cepillo, horquillas...

LOS PIOJOS

Si el niño se rasca mucho la cabeza hay que pensar lo peor. Lo que se puede ver a simple vista son las liendres o huevos de los piojos en la cabeza. Los piojos, como tales, son difíciles o imposibles de ver a simple vista. Un champú anti-

piojos puede ayudar, aunque seguir escrupulosamente las instrucciones de los expertos.

Actualmente hay nuevas técnicas a base de aire caliente que acaban con los piojos en una sesión. Hay que vigilar que las liendres hayan desaparecido para dar por concluido cualquier tratamiento. Haga extensivo el tratamiento a todos los habitantes de la casa. Y hay que revisar con frecuencia que no se haya dado otra infestación.

LA VUELTA AL COLE

Un otoño más, comienza el periodo escolar para los más pequeños y ello provoca que se disparen los contagios de virus y patologías relacionadas con la infancia. La mayoría de los casos se trata de procesos banales de los que los niños suelen recuperarse en tres o cuatro días y sirven para fortalecer el sistema inmune de los pequeños.

CÓMO ACTUAR



Buena alimentación

Acudir al pediatra

Evitar las urgencias para no congestionar el servicio



No automedicarse

En la mayoría de los casos no usar antibióticos

ALGUNAS PATOLOGÍAS INFANTILES

ANSIEDAD ENFERMIZA ANTE EL PRIMER DÍA DE COLEGIO

Aunque en la mayoría de los casos se trate de un berrinche pasajero, pueden existir casos de ataques de ansiedad, aviso de un problema psicológico de cierta importancia

Causas

- Uno de los padres está ausente
- Uno de los padres está enfermo de cierta gravedad
- Temor de que algo grave pasará en su ausencia

Síntomas



- Pueden estar acompañados con síntomas físicos
- Dolor de cabeza
- Dolor de tripa

Si los padres permiten retrasar la incorporación del niño a la escuela, pueden agravar el problema

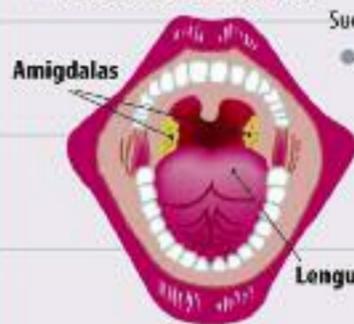
El menor querrá prolongar su estancia en casa bajo los cuidados de la familia

Se incorporará al colegio con las clases ya comenzadas



DOLOR DE GARGANTA

Suele provenir de una inflamación de las amígdalas por infecciones.



Causas

Puede tener diferentes orígenes

Si es un virus patógeno:

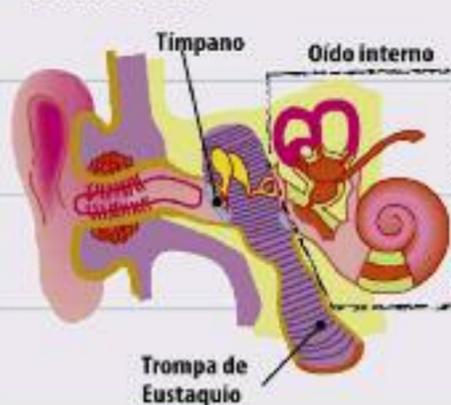
- No usar antibióticos
- Aplicar un tratamiento sintomático mediante analgésicos, antiinflamatorios y cuidados caseros

Si es una bacteria:

- Fiebre mantenida superior a 38,5°C
- Dolor intenso de ganglios del cuello



DOLOR DE OÍDO



Causas

Debido a un resfriado o a una infección bacteriana, se produce un edema que obstruye la trompa de Eustaquia, que es la encargada del drenaje

Presión del líquido que se acumula y afecta al tímpano y otras estructuras cercanas

Iritación de los canales por uso de bastoncillos o introducción de objetos

Qué hacer

- ✓ Mantener el ambiente húmedo
- ✓ Aplicar compresas frías
- ✓ Analgésico antiinflamatorio
- ✓ Antihistamínicos
- ✓ Descongestionantes



FIEBRE
El recalentamiento del cuerpo es un método de autodefensa. Por ello, es aconsejable no hacer nada hasta los 37°C. La fiebre alta puede ser provocada por algunas enfermedades graves como la **meningitis**

MENINGITIS
Infección de las meninges o membranas que envuelven el cerebro. Si no se trata puede ser mortal. Además de la fiebre, cuenta con otros síntomas:

- ✓ Atontamiento
- ✓ Exceso de sueño
- ✓ Vómitos convulsivos y escopetados
- ✓ Rigidez en la nuca

Qué hacer

- ✓ No poner demasiada ropa
- ✓ Tomar abundantes líquidos
- ✓ Antitérmicos
- ✓ Baños o compresas de agua templada
- ✓ Nunca compresas de alcohol ni de agua fría

LA TRIPLE VÍRICA: SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAPERAS

Son infecciones producidas tres virus distintos que afectan principalmente a los niños. Normalmente no ofrecen complicaciones pero a veces pueden complicarse y conllevar a situaciones graves.

Sarampión

- ✓ Cuadro febril severo
- ✓ Tos y mucosidad
- ✓ Manchas por todo el cuerpo
- ✓ A veces se complica con infecciones en el pulmón y en el sistema nervioso

Rubeola

- ✓ Cuadro febril leve
- ✓ Ganglios en el cuello
- ✓ Manchas por todo el cuerpo no muy intensas

Paperas

- ✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
- ✓ Puede complicarse en una meningitis de características benignas

✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

VARICELA

Infección viral muy contagiosa. Se transmite mediante pequeñas gotas del líquido vesicular o secreciones respiratorias transportadas por el aire

- ✓ Dolor de cabeza
- ✓ Fiebre
- ✓ Cansancio
- ✓ Manchas y ampollas que pican
- ✓ Falta de apetito

Qué hacer

- ✓ Analgésicos
- ✓ Antihistamínicos
- ✓ Cremas que calman el picor.
- ✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

DECÁLOGO PARA LA VUELTA AL COLE SIN SOBRESALTOS

- ✓ **Detección de enfermedades sensoriales.** Detectar un déficit visual o auditivo a tiempo puede ser clave para el desarrollo normalizado de un niño
- ✓ **Enfermedades crónicas.** La familia y el colegio deben prestar los apoyos suficientes para que el niño tenga la máxima autonomía personal
- ✓ **Fluoración.** La administración de flúor (F) disminuye el riesgo de caries al hacer más resistente el esmalte de los dientes
- ✓ **Hábitos saludables.** Es necesario enseñarles las costumbres de higiene personal lo antes posible para que sean autónomos
- ✓ **Maltrato escolar.** El colegio y la familia deben estimular el diálogo para anticiparse o reconocer el maltrato, fomentando la intolerancia de todos hacia cualquier tipo de violencia
- ✓ **Mochila.** Deben pesar menos del 10% del peso corporal del niño
- ✓ **Nutrición.** Es necesaria una dieta variada, sin excluir ningún grupo de alimentos. Un buen desayuno antes de ir al colegio y llevar para media mañana bocadillo pequeño o fruta
- ✓ **Piojos.** Es recomendable mirarle con detenimiento el cabello buscando las liendres (huevos del piojo) que son diminutos, blancos y están fuertemente adheridos al pelo
- ✓ **Trastornos psicológicos.** Es fundamental enseñar a los niños a portarse adecuadamente, con autoridad, respeto y cariño, marcándoles límites adecuados a cada edad
- ✓ **Vacunas.** Al cumplir 4 años y 14 años se les ponen dosis de refuerzo. Llevar un niño al colegio sin vacunar de alguna enfermedad puede poner en peligro su salud y la de sus compañeros

El Dr. Francisco Kovacs, director de la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda (REIDE) señala que el ejercicio habitual reduce el riesgo de padecer dolencias de la espalda. Si aparecen, evitar el reposo en cama y mantener el mayor grado de actividad que el dolor permita, acorta la duración y reduce el riesgo de repetición.

Los estudios científicos realizados coinciden en que la actividad física y el ejercicio resultan las medidas más efectivas para prevenir las dolencias de la espalda. Incluso más importante que el tipo de ejercicio es la constancia de su práctica, y a eso ayuda tener en cuenta los gustos y preferencias de cada persona, de cada niño.

Tradicionalmente se había considerado que nadar era el mejor deporte para la espalda, pero se ha demostrado que cualquier actividad física es mejor que ninguna y que su efecto beneficioso es similar al que aportan la mayoría de los deportes (gimnasio, natación, ejercicio en agua, Pilates, yoga o tai-chi). A más ejercicio, mayor beneficio.

POCO DEPORTE

Por el contrario, el ocio pasivo es más preocupante porque resulta perjudicial para todos, también en edades escolares, y es cada vez más frecuente. El informe anual del Sistema Nacional de Salud de 2016 refleja que el 12,1% de los niños de 14 años no realiza ninguna actividad física en su tiempo de ocio, un dato que hay que mejorar.

Se recomienda ejercicio y deporte continuado desde edades tempranas. La práctica de ejercicio, dos veces por semana como mínimo, inculca hábitos saludables de por vida, desarrolla la fuerza y la coordinación muscular; y aumenta la resistencia de la columna vertebral a las cargas excesivas. Con todo, hay que dejarse asesorar.

La vuelta al cole es un día memorable en la vida de todos los niños. La vivencia es de alegría y de reencontro con los amigos, con la pandilla. A las familias les genera algún que otro dolor de cabeza que se considera un tributo menor. Obliga a un nuevo esfuerzo económico, a adecuar la agenda familiar a los horarios de los menores y a reordenar las prioridades.

La gran apuesta de los países desarrollados por la educación básica universal conforma una de las bases del estado del bienestar. En este camino surgen dificultades asociadas a los nuevos tiempos, a la diversidad y a los retos de futuro. La sociedad, en su composición y organización, es más compleja que

Nuevos retos

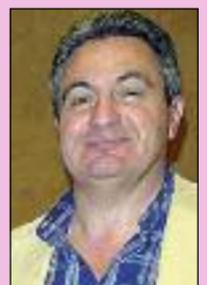
la tradicional. Obliga a un sobre esfuerzo de integración de niños de más de cien nacionalidades, con culturas diferentes y altamente competitiva. Acabar con las dificultades y la barrera que representa la no escolarización tiene sus dificultades.

En esta nueva realidad hay que afrontar con decisión la recuperación de la autoridad del profesor, y luchar contra las nuevas amenazas como el bullying. Memorizar la lista de los Reyes Godos ha dejado de ser un problema.

Los esfuerzos se centran en orientarse a la multiculturalidad, al plurilingüismo, en la integración

natural de las nuevas tecnologías, sin olvidar que tan importante como ser un buen estudiante, es ser un estudiante bueno.

Entre los fenómenos generales a los que nos enfrentamos, por sus efectos directos sobre el individuo y sobre la sociedad, destacan dos. Las diferencias de resultados medibles y auditables entre comunidades y el abandono escolar. Las causas son múltiples, ninguna lo suficiente fuerte para no vencerla.



Jaume Orfila
Asesor Científico de Salut i Força

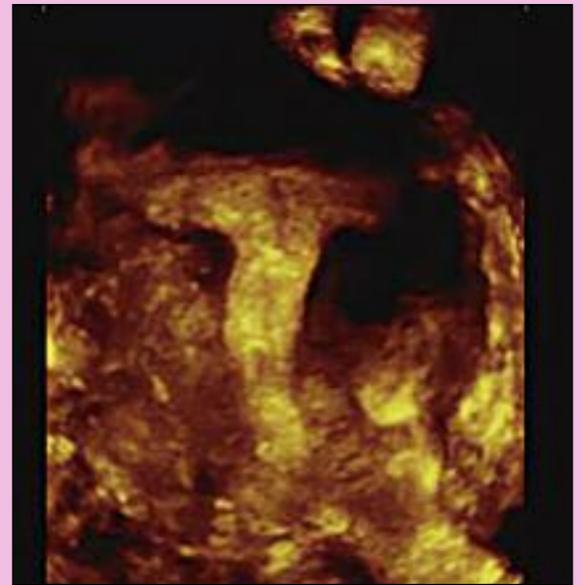
La Fe forma a 23 residentes de Cirugía General y Aparato Digestivo en un curso nacional. Formó parte de las ediciones anuales del XX Curso de Formación Avanzado en Cirugía Endoscópica para Residentes de últimos años, promovido por la Asociación Española de Cirujanos (AEC) y su Sección de Cirugía Mínimamente Invasiva e Innovación Tecnológica. Se trata de un curso muy prestigioso y solicitado entre los residentes de la especialidad, ya que es referente nacional en entrenamiento en cirugía mínimamente invasiva y que durante 18 años, hasta 2016, se ha realizado en el Hospital General Universitario de Castellón, dirigido por el doctor José Luis Salvador Sanchis. El doctor José Francisco Dolz, director del Área de Simulación Clínica y Seguridad del Paciente del Hospital La Fe, destacó que “los profesionales que participan en la docencia de este curso cuentan con una gran experiencia en el campo quirúrgico, algo que enriquece la formación, donde la Simulación forma una parte importante de ella, ya que se realizan técnicas quirúrgicas y se resuelven dudas en un entorno seguro, sin que el aprendizaje afecte a los pacientes siendo de gran utilidad para ampliar sus conocimientos y su trayectoria laboral”.



La transferencia diferida del embrión aumenta las probabilidades de embarazo en mujeres con obesidad. Según la OMS, en 2016 el 40 % de la población mundial femenina adulta tenía sobrepeso y alrededor de un 15 % padecía obesidad. Los efectos negativos de estas alteraciones endocrinas sobre la fertilidad son conocidos, razón por la cual los especialistas recomiendan siempre buscar el embarazo en un peso normal para poder sobrellevarlo con menos riesgos y así no incidir negativamente en la salud del bebé. Tal y como investigadores de IVI han presentado hoy en el 74º Congreso de la Sociedad Americana para la Reproducción Asistida (ASRM), las mujeres con obesidad podrían beneficiarse de la transferencia diferida del embrión, algo que, según un estudio prospectivo, elimina la correlación entre las tasas de implantación, aborto y recién nacido vivo y los índices de obesidad y grasa corporal.



La ecografía 3D, fundamental en el diagnóstico de los úteros en T, ayudando a la mejora del pronóstico reproductivo. La creciente importancia en la investigación del denominado “factor uterino” en Reproducción Humana supone un desafiante reto para la mejora de las tasas de embarazo. Este es el punto de partida del estudio titulado “T-shaped uterine cavity morphology as assessed by three-dimensional ultrasound (3D US) may be associated with lower sustained implantation rates and higher clinical loss rates following frozen embryo transfer”, que IVI presentó en esta 74ª edición del Congreso de la Sociedad Americana para la Medicina Reproductiva (ASRM, por sus siglas en inglés) durante su celebración en Denver (Colorado).



El Hospital de Dénia realiza una compleja cirugía de reconstrucción de lengua utilizando un colgajo del muslo. Los equipos de Cirugía Plástica y Otorrinolaringología del Hospital de Dénia han llevado a cabo una compleja cirugía de reconstrucción de hemilengua que ha devuelto al paciente la capacidad de deglutir y vocalizar. Según los doctores José Mallent, Cirujano Plástico y José Manuel Colio, Jefe de Otorrinolaringología del Departamento de Salud de Dénia, la intervención ha sido muy compleja porque se trataba de devolver funcionalidad a un tejido previamente irradiado, ya que el paciente había sido sometido con anterioridad a tratamientos de radioterapia. La intervención consistió en extirpar y posteriormente reconstruir la mitad derecha de la lengua, afectada por un tumor espinocelular, implantando un colgajo compuesto de varios tejidos (piel, tejido graso, fascia y músculo) procedente de la cara anterolateral del muslo (denominado ALT) del propio paciente. Durante la cirugía, que se desarrolló a lo largo de 12 horas, los equipos tuvieron que diseccionar y reconectar arterias y venas con el objetivo, no solo de reconstruir la zona afectada, sino también devolverle funcionalidad a la misma.



La alianza HARMONY recolecta datos clínicos y genómicos para el acceso a la medicina de precisión en cáncer hematológico. Encontrar tratamientos más eficaces para los tumores hematológicos es el objetivo de HARMONY, el proyecto europeo coordinado por el Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL) y coliderado por el Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe). A través de Big Data, los investigadores intentan dibujar el mapa europeo de este tipo de tumores que ocupan el quinto puesto por frecuencia y tercero en mortalidad. Durante los días 4 y 5 de octubre, el Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia acogió la asamblea anual de HARMONY, en la que participarán más de 150 expertos europeos en las diferentes neoplasias hematológicas, tanto de organismos públicos como de compañías privadas. Tras dos años de trabajo creando las condiciones necesarias para cumplir su propósito y adaptarse a la nueva normativa europea de protección de datos, HARMONY ha empezado ya a recolectar datos clínicos, biológicos y genómicos que permitirán acelerar el acceso a la medicina de precisión en cáncer hematológico, mejorar los resultados de los nuevos fármacos y reducir el gasto farmacéutico, garantizando la asistencia sanitaria eficiente y sostenible que precisan los sistemas de salud europeos para subsistir en un escenario de crisis económica y limitación de los recursos disponibles.





¿Estás seguro de que tendrás el futuro que mereces?

Personas mayores de 65 años en España (en millones)
Fuente: INE



PLANES DE PENSIONES PSN

Expertos en gestionar tu futuro

Y ahora hasta un

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

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

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

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

Más información en el 900 834 517



VIDA



PENSIONES



INVERSIÓN



RESPONSABILIDAD CIVIL



DECESOS



AUTO

“El brazo robotizado permite alcanzar regiones cerebrales con la máxima precisión”

El Dr. Antonio Gutiérrez, jefe de Servicio de Neurocirugía de Hospital Politècnic i Universitari de La Fe de Valencia, repasa los avances de su departamento, entre los que destaca un robot de vanguardia

El Hospital Universitari i Politècnic de La Fe de Valencia ha procedido al alquiler por espacio de cuatro años de un robot de la casa Renishaw para procedimientos microquirúrgicos estereotácticos del Servicio de Neurocirugía. El jefe de dicho departamento es el Dr. Antonio Gutiérrez, atiende a Salut i Força para valorar cómo la tecnología de vanguardia de la mano de esta ayuda robótica complementa la labor médica en la Neurocirugía.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- Doctor Gutiérrez, partiendo de la base de que la Neurocirugía es la ciencia médica que estudia las enfermedades que afectan al sistema nervioso que requieren o pueden requerir un tratamiento quirúrgico en algún momento de su evolución, ¿qué patologías son las más comunes que tratan en el Servicio de Neurocirugía del Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia?

R.- Tumores cerebrales y enfermedades neurodegenerativas.

P.- Se trate de epilepsia, de traumatismos, de tumoraciones, ¿es la cirugía la última solución o la única?

R.- En algunos casos es un tratamiento curativo.

P.- Hábleme del Servicio de Neurocirugía de La Fe. ¿De cuántos profesionales está compuesto? Destaca por su Unidad de Epilepsia, ¿no es cierto?

R.- Sobre 14 especialistas en Neurocirugía, más el personal de Enfermería y Auxiliares de Enfermería. Es una de ellas, pero también destaca su Unidad de Trastornos del Movimiento, donde tratamos Parkinson, por ejemplo.

P.- Doctor, la medicina avanza muchísimo, a pasos agigantados. ¿Qué papel juega



espacio de 4 años. Sin duda, todo un refuerzo para dar mejor servicio. Para que todo el mundo lo entienda, ¿qué hace exactamente ese robot?

R.- El brazo robotizado permite alcanzar regiones cerebrales con la máxima precisión.

P.- Dicho de otra manera, ¿qué trabajos o pruebas realiza para cada patología?

R.- Resonancia Magnética.

P.- ¿Es la precisión para administrar tratamientos y realizar procedimientos de diagnóstico la mayor virtud de este robot? ¿Hay cosas que aunque la mente del doctor sí puede hacer, su mano no?

R.- Sobre todo alcanzar regiones cerebrales precisas para implantar electrodos o determinados fármacos.

P.- ¿Qué se entiende por neurocirugía funcional? Teniendo en cuenta que esta máquina da soluciones a dichos procedimientos...

R.- Neurocirugía de la función cerebral.

P.- ¿Qué proporciona la implantación de electrodos para estimulación cerebral profunda (ECP) y estéreo-electroencefalografía (SEEG) y cómo se hace?

R.- Implantar en numerosas regiones cerebrales corticales y en la profundidad electrodos que registran dicha actividad a la búsqueda de los focos de epilepsia y de las redes de propagación.

P.- Tengo entendido que el robot proporciona además aplicaciones estereotácticas en neuroendoscopia, biopsia y muchas otras aplicaciones de investigación. ¿Lo podría explicar de forma sencilla?

R.- Permite posicionarse en zonas cerebrales profundas sobre la información aportada por la Resonancia Magnética.

P.- ¿Por qué he leído que este robot proporciona mayor confort al paciente? ¿En qué sentido?

R.- El robot se adapta a la

la investigación y la tecnología a la hora de lograr la excelencia en su Servicio de Neurocirugía?

R.- La investigación actual es la medicina del futuro.

P.- ¿Es la tecnología y los nuevos equipos o aparatos de vanguardia el mejor aliado para un neurocirujano?

R.- Corresponde a la cirugía del presente.

P.- En ese sentido, recientemente, se ha licitado el alquiler de un robot estereotáctico para su servicio por



Anatomía Cerebral y no la Anatomía cerebral se adapta al cirujano.

P.- ¿Es compatible con procedimientos en los que se usa anestesia tanto general como local?

R.- Sí, en ambos tipos de anestesia.

P.- Hemos hablado del robot por su precisión. ¿Qué me dice de la seguridad y la rentabilidad de los procedimientos? ¿Mejora los resultados convencionales gracias a una colocación precisa de los dispositivos implantables?

R.- Mejor precisión, optimización de procedimientos y recursos.



P.- Imagino que para instalar un robot así es preciso que un equipo de ingenieros evalúe antes los procedimientos quirúrgicos...

R.- Siempre.

P.- La última: imagino que contar con la mejor tecnología en su servicio es un aliciente para desarrollar su vocación y atender y curar mejor a sus pacientes.

R.- Ofrecer a los ciudadanos la mejor medicina actual basada en las técnicas más avanzadas de Diagnóstico Procedimientos Quirúrgicos técnicos y terapias farmacológicas avanzadas. En resumen la mejor Medicina posible.

RENISHAW 
apply innovation™

www.renishaw.es/neuro



Joan Calafat, José Luis Llisterri, José María Vergeles, Patricia Gómez, Fernando García Romanos, Marina Álvarez y Serafín Romero.

SEMERGEN diagnostica las necesidades para mejorar la Atención Primaria

Consejeros de Sanidad, la Organización Médica Colegial y la Sociedad Española de Médicos de Primaria confrontan ideas, moderados por el director de Salut i Força, Joan Calafat

CARLOS HERNÁNDEZ

Era el encuentro estrella del primer día del 40º Congreso SEMERGEN y sin duda cumplió las expectativas ante un auditorio Mallorca del Palacio de Congresos lleno.

La mesa política fue el plato fuerte inicial de este Congreso, con la presencia de consejeros de salud de distintas

Comunidades Autónomas. Bajo el título '¿Cómo debería ser la Atención Primaria en España? Debilidades y amenazas. Propuestas de futuro', contó con la participación del presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España, el Dr. Serafín Romero; la consellera de Salud de Illes Balears, Patricia Gómez, la consejera de Sa-

lud de la Junta de Andalucía, Marina Álvarez; y el consejero de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura; José María Vergeles.

Todos ellos dibujaron la situación actual de la Medicina de Familia y, sobre todo, trataron de marcar el camino futuro que deben seguir las reformas en este ámbito.

La mesa fue moderada por

el editor de Salut i Força, el director del medio de comunicación de referencia en salud en Baleares y la Comunidad Valenciana, el comunicador Joan Calafat.

También SEMERGEN tuvo voz en esta mesa política. En ese sentido, el presidente nacional de SEMERGEN, el Dr. José Luis Llisterri; y el presidente del comité organizador

del Congreso, Dr. Fernando García Romero, tuvieron la palabra.

Se planteó tanto el presente como el futuro que le deparará a los médicos de Atención Primaria en España, con opiniones muy diversas, tanto en el análisis y la radiografía actual, como en la receta para hallar la solución, que permita mejorar su situación.

Dr. José María Vergeles, consejero de Sanidad de Extremadura: "La Atención Primaria tiene más retos que recuerdos". "No estoy satisfecho con lo que se invierte en sanidad en España. No deberíamos bajar del 7% del PIB. Estoy harto de escuchar que la Atención Primaria está mal. Pienso que la Primaria está bien aunque eso sí, a costa del pellejo del médico de familia".



Patricia Gómez, consellera de Salud del Govern de les Illes Balears: "El médico de familia tiene la visión global del paciente". "En Baleares estamos mejorando mucho. Hemos apostado las infraestructuras y la tecnología; todos los centros de salud de las islas tienen ecógrafo. Busquemos soluciones creativas entre todos".



Dra. Marina Álvarez, consejera de Salud de la Junta de Andalucía: "Los recortes en Sanidad no ahorran". "Se ha demostrado que los recortes en Sanidad no ahorran, todo lo contrario. Debemos dar herramientas y recursos a los médicos de familia para que cumplan su papel necesario. Cambiemos el modelo, empezando por Primaria".



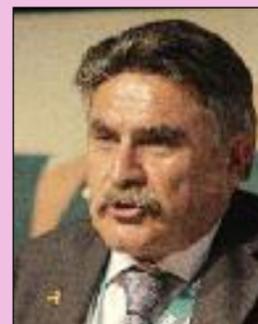
Dr. Fernando García Romanos, presidente comité organizador del Congreso: "Un mayor tiempo destinado a las consultas es básico". "Con las cifras y los datos en la mano, extraídos del propio portal del Ministerio de Sanidad y Consumo, se descubre que la situación de la Atención Primaria actual es mala. No puede ser que los médicos atiendan por ratio 1.500 tarjetas sanitarias".

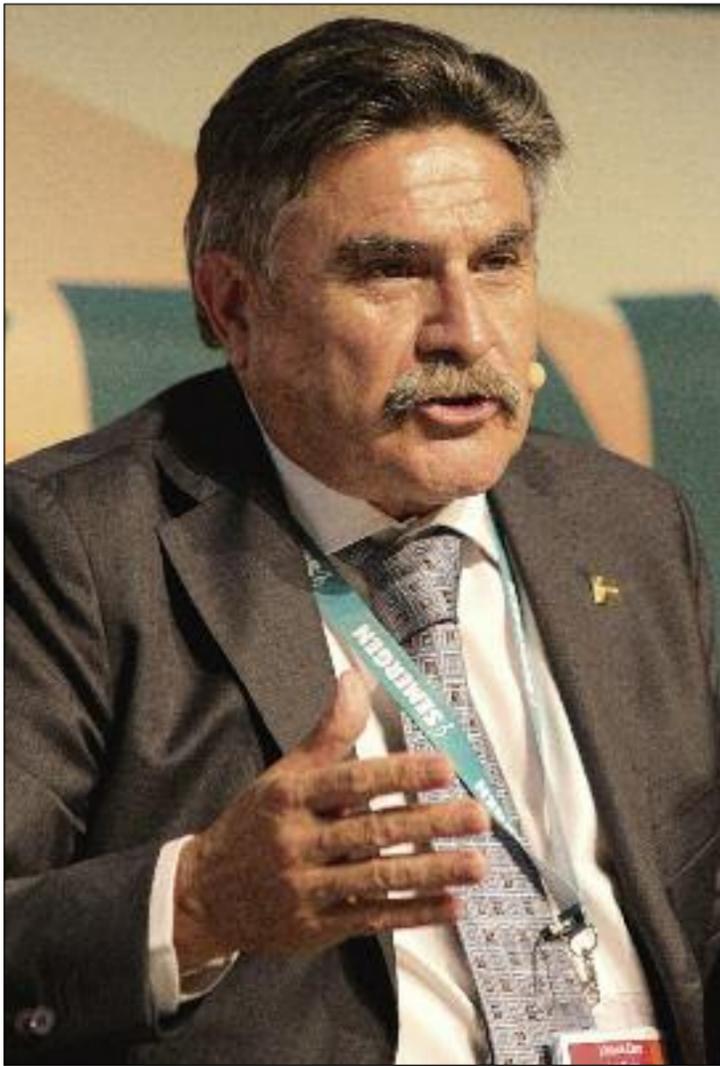


Serafín Romero, presidente de la OMC: "Nadie reconocerá la Sanidad en 2020". "Debería haber un 50% en carga de trabajo entre médicos de Atención Primaria y los de hospitalaria. No sé qué horizonte tendremos en 2020 porque nadie reconocerá la sanidad actual. Dejemos de debatir constantemente y apostemos por un modelo, blindemos el sistema".



José Luis Llisterri, presidente nacional de SEMERGEN: "El reconocimiento a la medicina de familia debe empezar por la universidad". "Hay un problema estructural importante, los médicos de familia claro que se van de España. El reconocimiento a la medicina de familia debe empezar por la universidad. Si esa docencia no se imparte por médicos de familia no se nos da visibilidad".





JOAN F. SASTRE

P.- Este 40 Congreso de Semergen en Palma, ¿ha cumplido las expectativas?

R.- Sí, plenamente, y con creces. Palma nunca había acogido a un colectivo tan numeroso de médicos de familia, y la verdad es que la respuesta ha sido fantástica, con más de cinco mil congresistas y un contingente que, sumando acompañantes y otros profesionales, se habrá acercado a la cifra de 6.500. No me cabe la menor duda de que buena parte del mérito debe atribuirse al trabajo desarrollado por el comité de organización y el comité científico, liderados por los doctores Fernando García Romanos y Ana Moyà.

P.- ¿Qué factores guiaron la elección de la capital balear como sede de este gran acontecimiento?

R.- Teníamos una gran confianza en la junta directiva de Semergen en Baleares, encabezada por el doctor García Romanos, y decidimos que era el momento de llevar a cabo nuestro Congreso en un entorno tan privilegiado como Palma. Tenga en cuenta que, al margen de su incuestionable impacto científico, el Congreso de Semergen acarrea también una nota-

ble contraprestación mediática y económica que la industria hotelera, el comercio y el transporte de esta ciudad notarán durante estos días.

P.- Cuando nos referimos a Semergen, estamos hablando de la sociedad médica más representativa en nuestro país...

R.- Nadie puede negar nuestra capacidad de protagonismo e influencia, sobre todo a nivel de formación congresual y de trabajo desarrollado por grupos científicos. En España, como usted bien sabe, existen tres sociedades científicas en nuestro ámbito, y todas ellas llevan a cabo actividades de indiscutible relevancia. Ahora bien, el congreso anual de Semergen es el más importante en habla hispana de todos cuantos se realizan.

P.- ¿Cuál es la aplicación práctica que un Congreso de esta dimensión tiene para el conjunto de la sociedad?

R.- Se lo explicaré muy fácilmente. La principal consecuencia de este encuentro de los médicos de Atención Primaria en Palma ha de ser la de poner en práctica, en nuestras consultas, todos los conocimientos, datos e informaciones que vayamos aprendiendo y asimilando a lo largo de estos días. Por ejem-

“En 2040, España será la población más longeva del mundo. Ello obligará a la Atención Primaria a cambiar su modelo”

plo, si durante el Congreso se divulgan noticias acerca de un nuevo tratamiento contra la diabetes, todo cuanto aprenda el médico congresista ha de trasladarlo a su labor diaria, en contacto con sus pacientes. Piense que la medicina familia es un ámbito muy amplio, en la que el facultativo ha de saber prácticamente de todo.

P.- En Palma han tenido la oportunidad de repasar la historia de los 45 años de Semergen. ¿A qué conclusiones han llegado?

R.- La mesa que llevamos a cabo sobre el pasado, presente y futuro de la organización constituyó un reconocimiento público al arduo trabajo desarrollado por los equipos ligados a Semergen en el transcurso de este tiempo, y a los presidentes y juntas directivas que han encabezado la institución. Recordemos que el primer antecedente de Semergen es la Sociedad de Medicina Rural, que pretendía apoyar la tarea de los médicos que ejercían en pueblos remotos y mal comunicados, prácticamente sin recursos. A partir de ahí, la medicina de familia ha ido evolucionando y en estos momentos afrontamos un futuro que en el caso de nuestra especialidad vendrá cargado de cambios.

P.- ¿A qué cambios concretos se refiere?

R.- España será en 2040 el país más longevo del mundo, con la mitad de la población por encima de los 55 años y el 40 por ciento de origen inmigrante. Por tanto, el modelo asistencial deberá adaptarse a estas nuevas circunstancias para responder a las necesidades de una población que en su mayor parte tendrá una edad avanzada y en la que predominarán los pacientes aquejados de varias patologías que precisarán de cuidados especiales.

P.- En este nuevo marco sociológico y demográfico, ¿qué papel ha de jugar la medicina de familia?

R.- Un papel decisivo, dado

que la Atención Primaria es el ámbito natural por donde discurre la trayectoria vital de cualquier persona. Si en la sociedad del futuro han de aumentar los pacientes longevos y con pluripatologías, el médico de familia deberá convertirse en un especialista capaz de abordar estas situaciones de manera efectiva y adecuada.

P.- ¿Es importante que también en Atención Primaria se potencie la investigación?

R.- Claro que lo es. Este Congreso constituye una prueba fidedigna de los avances obtenidos en este campo, ya que se han presentado más de cuatro mil comunicaciones cuyos autores han llevado a cabo esta tarea de investigación en sus consultas, extrayendo datos, conclusiones e informaciones que les proporciona su contacto diario con los pacientes. El facultativo que trabaja en el primer nivel asistencial ha de demostrar un buen nivel profesional desde el punto de vista médico y docente, pero también ha de investigar. No todos pueden hacerlo, es verdad, pero al menos la mayoría ha de dedicarse a ello.

P.- Una pregunta crucial: ¿faltan médicos en la Atención Primaria española?

R.- Los malditos recortes que los médicos hemos aguantado estoicamente, porque somos una profesión humanística, han creado una situación de sobrepresión asistencial que redundará directamente en la capacidad de atender a los usuarios. Sí, faltan médicos de Atención Primaria en España, aunque tal vez más en unas comunidades que en otras. ¿Cómo se arregla esto? Con recursos, claro. Con dinero. De lo contrario, este sistema de salud del que tanto nos enorgullecemos irá perdiendo calidad progresivamente. Por tanto, hay que

inyectar más dinero en Atención Primaria y proporcionar los medios para que sea más resolutive. Por ejemplo, si un paciente necesita que se le practique un TAC esto debe poder hacerse en el centro de salud sin necesidad de ninguna derivación.

P.- ¿Han cambiado las relaciones entre médico y paciente en Atención Primaria?

R.- Hoy en día, se observan deficiencias en esta relación que no son achacables en absoluto al médico. La culpa es de la sobrecarga asistencial. Para valorar la situación de un paciente, el facultativo precisa pasar consulta con esa persona al menos durante veinte o treinta minutos. ¿Qué ocurre, sin embargo? Que el número de usuarios que debemos atender es tan elevado que apenas les podemos dedicar cinco minutos, y a consecuencia de eso el paciente piensa que algo está fallando en el sistema, y que éste ha perdido humanidad.

P.- Sin embargo, Semergen apuesta por el modelo contrario: el creciente protagonismo de los pacientes....

R.- Durante los últimos seis años, nuestra organización ha demostrado su compromiso con el objetivo de

otorgar voz a los pacientes y facilitar que este participe activamente en la toma de decisiones. En 2012, Semergen organizó el primer congreso de pacientes crónicos. En nuestra web dedicamos un espacio específico a los usuarios sanitarios, y luchamos incesantemente contra los bulos que intoxican las redes sociales, generalmente por parte de personas ajenas a la profesión médica. En Semergen, los pacientes tienen un papel relevante, y así va siguiendo en el futuro.

► “Los malditos recortes han creado una situación de sobrecarga asistencial, y el paciente nota que algo falla en el sistema”



Foto de familia del presidente nacional de SEMERGEN junto a los ex presidentes de la sociedad, además del doctor Fernando García Romanos.

Los ex presidentes de la sociedad científica repasaron el pasado, presente y futuro de la organización junto al actual máximo responsable, José Luis Llisterri

Semergen, 45 años luchando por una Atención Primaria de calidad en España

La evolución de la Atención Primaria en España a lo largo del último medio siglo no se puede entender sin la aportación de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), una institución fundada hace 45 años y que, en este sentido, se ha ganado por derecho propio el honor de ser la entidad decana en el ámbito de la Medicina de Familia en nuestro país, con más de doce mil asociados en la actualidad.

JOAN F. SASTRE

El pasado, presente y futuro de Semergen centró el con-

tenido de la primera de las mesas de debate que acogió el 40 Congreso que está teniendo lugar desde el pasado 17

al de octubre en el Palacio de Congresos de Palma. Bajo la moderación del presidente del comité organizador y de Semergen Baleares, el doctor Fernando García Romanos, la mesa reunió al actual máximo responsable de la organización, el doctor José Luis Llisterri, y a sus antecesores en el cargo Julio Zarco (presidente entre 2004 y 2012); Andrés Gimeno (2003-2004); Felipe Cha-

vida (1995-2003); y José María Catalá (1982-1992).

Durante el turno de intervenciones, el doctor Llisterri reconoció que un debate de estas características "genera importantes implicaciones emotivas, pero también estratégicas, ya que podemos aprender de quienes nos han precedido en aras a ofrecer una Atención Primaria de calidad, acorde a las demandas

de la sociedad española".

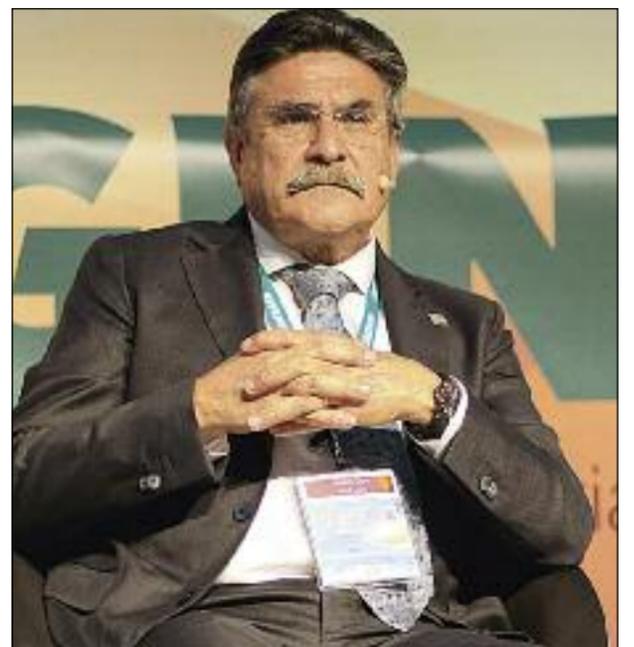
El presidente actual de Semergen, que asumió esta responsabilidad en 2012, repasó concisamente la evolución histórica de la entidad, y también hizo referencia a sus relaciones con otras sociedades médicas. En este sentido, descartó que "hoy en día, pueda abordarse la fusión de nuestra organización con el SEMFYC. ¿Que si nos llevamos bien? Por supues-



Andrés Gimeno.



José María Catalá.



José Luis Llisterri.



Un momento del debate entre los ponentes.

to que sí, y trataremos de llevarnos aún mejor”

Por su parte, el antecesor más inmediato de Llisterri, el doctor Julio Zarco, remarcó que “las organizaciones maduras y democráticas ensalzan su historia, la respetan y aprenden de ella”, y defendió la necesidad de “fomentar el encuentro de profesionales seniors y juniors” en los Congresos de Semergen.

De entre todos los integrantes de la mesa, la visión histórica más amplia en el tiempo la aportó el doctor José María Catalá, quien recordó los vínculos de solidaridad y cooperación que animaron la creación de la organización, en 1973. En su opinión, “siempre es satisfactorio que las nuevas gene-

raciones conozcan el esfuerzo y la lucha de compañeros que se entregaron en cuerpo y alma para conseguir las bases sobre las que ahora se asienta la Atención Primaria en este país”.

A lo largo de su emotiva aportación, el doctor Catalá defendió la necesidad de “preservar el binomio paciente-médico, porque la técnica, por mucho terreno que avance, no puede sustituir al humanismo en el ejercicio de la medicina. Conozco usuarios de centros de salud que se quejan de que su

facultativo ni siquiera les mira a la cara. Únicamente está pendiente del ordenador. Y eso no puede ser de ninguna de las maneras”.

Por su parte, el doctor Felipe Chavida aludió a la influencia que esta sociedad científica ha ejercido “a la hora de facilitar a los médicos

del primer nivel asistencial una mejor comprensión del significado de nuestro trabajo para el paciente y para el sistema sanitario. Gracias a ello, se han hallado fórmulas de mejora continua que han hecho de nuestra vida profesio-

sional una actividad gratificante y basada en la ética, a un nivel muy superior del que se hubiera logrado sin la ayuda de Semergen”.

Finalmente, el doctor Andrés Gimeno argumentó que una sociedad científica “con tanta historia y tradición, tiene que ser un referente y un modelo para aquellos médicos que trabajan en el medio rural, semi-rural y urbano”. De hecho, según aseguró, los facultativos de Atención Primaria “se sienten identificados con sus compañeros, con sus inquietudes, sus ilusiones y sus anhelos, y Semergen se ha convertido en un foro donde expresar los múltiples campos de actuación de los médicos de familia”.

► La evolución de la medicina de familia exige el consenso de todo el sector, siempre en provecho del paciente

Semergen en el tiempo

- **1972.** Primer Congreso fundacional de SEMER (Sociedad Española de Medicina Rural), que agrupa a los médicos rurales para mejorar sus entonces penosas condiciones laborales y formativas.
- **1973.** Constitución oficial de SEMER.
- **1974.** Congreso de León, donde se reclama para la Medicina General una formación postgraduada así como la adopción de la nueva denominación de medicina de familia, cuatro años antes de crearse la especialidad.
- **1977.** Creación de la Revista SEMER
- **1982.** SEMER se convierte en SEMERAP (Sociedad Española de Medicina Rural y Asistencia Primaria)
- **1990.** SEMERAP pasa a denominarse SEMERGEN (Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria), constituida como una sociedad científica, profesional y reivindicativa que tiene por objeto fundamental la promoción de la medicina general/de Familia.
- **2018.** Celebración del 40 Congreso de SEMERGEN en el Palacio de Congresos de Palma, con récord de asistencia y comunicaciones y coincidiendo con el 45 aniversario de la creación de la entidad.



Fernando García Romanos.



Felipe Chavida.



Julio Zarco.

Día Mundial del Cáncer de Mama en la Comunitat

Avances en Cáncer de mama en Hospital Clínica Benidorm: tratamientos personalizados y menos agresivos

REDACCIÓN

El Dr. Gaspar Esquerdo, jefe del Servicio de Oncología Médica de HCB, destaca de los avances más importantes del último año en los tratamientos aplicados contra el Cáncer de Mama, tanto en su fase preventiva como en la fase metastásica.

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) ha cifrado en más de 26.000 los casos nuevos de cáncer de mama al año, de los cuales el 90% continuará libre de enfermedad cinco años después, gracias a las mejoras constan-

tes de los avances médico-científicos.

Simplemente con lograr un 1% de mejoras se podría mejorar ya el pronóstico y calidad de vida de 260 pacientes, con nombre y apellido. Esa mejora mínima del 1%, se eleva a un mayor porcentaje cada año gracias a los numerosos avances médicos y tecnológicos que han permitido que, desde los años 70 hasta hoy, la tasa total de supervivencia haya ascendido hasta un 20%.

Y, ¿cuáles son los avances que ya se han podido aplicar a las pacientes reales este año? Con motivo del Día Internacional

Contra el Cáncer de Mama (19 de octubre), el jefe del Servicio de Oncología Médica del Instituto para el Tratamiento Integral del Cáncer de Hospital Clínica Benidorm (ITIC), el Dr. Gaspar Esquerdo, explicó qué avances se han estado aplicando este año en HCB.

En cuanto a tratamientos en fase adyuvante, o preventiva, concretamente en grupos de pacientes con receptores hormonales positivos y pacientes con tipo HER2-, ya es posible seleccionar muy bien a quienes tratar con quimioterapia, y qué tipo de quimioterapia, o con tratamientos hormona-



El doctor Gaspar Esquerdo.

les. “Gracias a los test de expresión génica, en los que se analiza la composición génica del tumor tras su biopsia, podemos obviar el tratamiento con quimioterapia -y sus con-

secuentes efectos secundarios negativos- y pautar tratamientos hormonales menos agresivos, conservando toda la efectividad”, ha explicado el Dr. Gaspar Esquerdo.

La Unidad de Prevención de Cáncer de Mama de Gandia detecta 600 casos en 17 años

AMPARO SILLA

La Unidad de Prevención del Cáncer de Mama del departamento de salud de Gandia ha diagnosticado 601 casos de cáncer de mama desde que se pusiera en marcha en el año 2001, la mayoría de los cuales se han detectado en estadios precoces. En la última ronda de cribado más de 26.500 mujeres fueron invitadas a realizarse las mamografías, de las cuales participaron un 76%.

Esta cifra ha ido aumentando con los años y es superior al objetivo establecido por los estándares europeos. Tan sólo un 2% de las usuarias requirió alguna prueba adicional para completar su estudio. En apro-



ximadamente cinco de cada mil mujeres que participaron en el programa de cribado se diagnosticó un cáncer de mama que no había producido ningún síntoma previamente.

En lo que va de año 2018 se han estudiado 7.477 mujeres y se han detectado 34 nuevos casos de cáncer de mama. El programa tiene gran aceptación; prueba de ello es que la

participación ha ido aumentando con los años y la gran mayoría de las mujeres que acuden a hacerse la prueba continúan en el programa. Además, las encuestas de satisfacción ponen de manifiesto que las usuarias consideran que reciben un buen trato.

El Programa de Prevención de Cáncer de Mama se inició en el departamento en julio de 2001. Actualmente se está realizando la octava ronda de cribado.

Este servicio está destinado a las mujeres de entre 45 y 69 años de los distintos municipios del departamento, y su principal objetivo es el diagnóstico precoz del cáncer de mama, antes de que aparezcan los primeros síntomas.



Citas e informes rosas en el Hospital del Vinalopó como símbolo de la lucha contra el cáncer de mama. El Departamento de Salud del Vinalopó conmemoró el Día contra el

Cáncer de Mama tiñendo de rosa toda la papelería impresa. Tanto centros de salud, como consultas, plantas de ingreso y urgencias del hospital dieron citas, recetas, informes médicos e informes de alta en papel rosado para dar visibilidad a la lucha que muchas mujeres del departamento contra el cáncer de mama. Un total de 327 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer de mama a lo largo de 2017 en el Departamento de Salud del Vinalopó. Es por ello que, concienciados de la prevalencia de esta enfermedad, los profesionales han querido dar visibilidad desde sus consultas y desde los controles de planta para que todos los pacientes que hoy han acudido a consulta o han recibido el alta hospitalaria tomen conciencia de la importancia de la prevención y de los hábitos saludables para prevenir este tipo de cáncer.



#marearosa en el Departamento de Dénia



La Fe y el Peset reciben tres premios TOP 20

Logran el premio a la Mejor Gestión Global y en el Área de Enfermedades Digestivas; y en "Área de Pacientes Críticos"

REDACCIÓN

El Hospital Universitari i Politècnic La Fe y el Hospital Universitari Doctor Peset recibieron tres premios TOP 20, concretamente en las categorías de "Gestión Hospitalaria Global" y "Área de Enfermedades Digestivas" el primero, y en el "Área de Atención al Paciente Crítico", el segundo.

Se trata de la sexta vez consecutiva que La Fe obtiene este galardón por su gestión global, pues lleva recibiendo desde 2013. El Hospital Universitari i Politècnic La Fe es un centro sanitario con casi 50 años de historia. Está integrado en el Departamento de Salud Valencia La Fe, que cuenta con 20

centros de atención primaria, cuatro puntos de atención continuada y un centro de Especialidades. La Fe es el hospital público de referencia para los más de 5 millones de habitantes de la Comunitat. Dispone de 1.000 camas de agudos y críticos y destaca por su actividad de referencia, la alta profesionalidad de sus más de 6.000 trabajadores y su equipamiento de alta tecnología.

Además, atiende más de 3.000 pacientes diarios en consultas externas, 1.000 pacientes hospitalizados y más de 700 en Urgencias. Dispone de 15 unidades de referencia acreditadas por el SNS y 3 redes Europeas de Referencia.

Este Departamento de Sa-

lud potencia las alternativas a la hospitalización convencional con capacidad de 120 camas/día en hospitalización a Domicilio, y 24 puestos y 30 camas de Cirugía Sin Ingreso.

Dr. Peset

Por su parte, el Hospital Universitari Doctor Peset ha obtenido el premio TOP20 en el Área de Atención al Paciente Crítico como mejor hospital público de España de su categoría en esta especialidad. Este galardón reconoce a los centros que destacan por el tratamiento de los pacientes críticos que han requerido ingreso en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).



Momento de la entrega del galardón.

JJ Zaplana: "El TSJCV condena el sectarismo de Sanitat"

El P valora la sentencia que avala las prácticas de alumnos de ciencias de la salud de universidades privadas en hospitales públicos

REDACCIÓN

El coordinador de Política Social del Grupo Popular de Les Corts, José Juan Zaplana, afirmó que el Tribunal Superior de la Comunitat Valenciana (TSJCV) "ha condenado el sectarismo de la Conselleria de Sanidad al imponer

su ideología sobre la calidad asistencial y preparación de los futuros profesionales".

El diputado popular se pronunció así tras la sentencia del TSJCV que avala las prácticas de alumnos de ciencias de la salud de las universidades privadas en hospitales públicos.

José Juan Zaplana señaló

que "demasiado tiempo ha impregnado la ideología sectaria y las mentiras la conselleria de Sanidad a los mandos del Botànic y especialmente de la exconsellera y exministra Carmen Montón.

La sentencia no solo condena a Montón sino a la actual consellera, Ana Barceló, al



José Juan Zaplana.

PSPV, Compromís y Podemos, que con su voto hicieron posible que saliera adelante

un veto a la libertad de oportunidades, a la formación de nuestros jóvenes y la preparación de todos aquellos profesionales que luego van a tener en sus manos nuestra salud y nuestra vida", manifestó el diputado popular.

Así, el coordinador de Política Social del GPP indicó que mientras el Consell del Botànic "intenta imponer su ideología, en la Comunitat siguen faltando profesionales sanitarios, especialistas en muchas materias para combatir la gran lacra que ha dejado de herencia el Consell del PSPV y Compromís, como son las listas de espera".

La Sociedad Española de Medicina Interna reconoce la excelencia del servicio del Hospital Universitario del Vinalopó. El Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario del Vinalopó, acaba de recibir de la Sociedad



Española de Medicina Interna (SEMI) y la Fundación IMAS (Instituto para Mejora de la Asistencia Sanitaria) La certificación de Excelencia. El hospital se convierte así en uno de los primeros de España en conseguir esta prestigiosa acreditación que supone el cumplimiento de 35 estándares diseñados por SEMI y la estructuración del servicio en seis procesos: la atención al paciente hospitalizado, el apoyo de consultoría a Atención Primaria y otras especialidades, la atención al paciente crónico.

Hospital Clínica Benidorm amplía su Unidad de Columna con la incorporación de la Dra. Eva Pay, especialista en Neurocirugía. Su experiencia y formación se han desarrollado en hospitales de referencia como la Clínica Universitaria de Navarra, el Hospital 12 de Octubre (Madrid) o el Medical Center de la Universidad de California (San Francisco). Hospital Clínica Benidorm amplía de esta manera su cuadro médico con la incorporación al staff propio de la Dra. Eva Pay Valverde. La Dra. Pay se une así al equipo de especialistas de la Unidad de Columna para atender a los pacientes en consulta, planta de hospitalización y cirugías.



La reanimación cardiorrespiratoria salva vidas

La sanidad valenciana conmemora el Día Europeo de RCP con talleres y actividades formativas

REDACCIÓN

Con motivo del Día Europeo de la concienciación ante la Parada Cardíaca, que se celebra cada año el 16 de octubre, el Departamento de Salud del Vinalopó puso en marcha una serie de talleres para entrenar a usuarios y profesionales en reanimación cardíaca. Profesionales sanitarios de los servicios de Urgencias y Cuidados Intensivos formaron ante estas situaciones para poner en marcha la cadena de supervivencia en el menor tiempo posible. También en Elche, Aspe y Crevillente. Las recomendaciones internacionales indican que una de las estrategias para disminuir la mortalidad de los pacientes que han sufrido una parada cardiorrespiratoria es enseñar a la población en general las medidas básicas que deben aplicar a estos pacientes mientras llegan los equipos sanitarios y que han demostrado que aumentan la supervivencia en estos casos. La parada cardiorrespiratoria es la interrupción brusca, generalmente inesperada y potencialmente reversible de la



respiración y de la circulación espontánea. Una recuperación del paciente sin secuelas neurológicas exige que los tiempos de actuación sean lo más precoces posibles. La técnica de reanimación cardiopulmonar consiste en el mantenimien-

to de la vía aérea abierta, de la respiración y de la circulación de la sangre, sin equipo específico, sólo utilizando las manos y la boca, pudiéndose usar dispositivos de barrera para la vía aérea, evitando así el contacto directo con la víctima.



El Hospital de Sant Joan celebra el Día Mundial de la Parada Cardíaca con talleres prácticos dirigidos a la ciudadanía. Se sumó a la campaña de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública con motivo del Día Mundial de la Parada Cardíaca, iniciativa conocida como "Restart a Heart Day" que está promovida por el European Resuscitation Council (ERC) y diferentes sociedades científicas. El objetivo de esta celebración, que tiene por lema "Todos los ciudadanos pueden salvar una vida", es que el mayor número posible de ciudadanos conozcan las técnicas de soporte vital básico para mejorar la atención inicial a la parada cardíaca.



Sanitat. La Conselleria de Sanitat también se sumó y el personal del Servicio de Emergencias Sanitarias de la Comunitat Valenciana instaló mesas informativas en la Plaza de la Virgen de València, en el hospital General de Castellón y en el hospital General de Alicante. En concreto, más de 40 profesionales del SES impartieron talleres formativos en estos puntos informativos sobre cómo realizar una correcta reanimación cardiopulmonar. Además, se desplegaron vehículos del Servicio de Emergencias Sanitarias y los profesionales utilizarán maniqués y material de simulación para explicar cómo debe hacerse un masaje cardíaco.

Ciudadanos reclama en Les Corts mayor formación.

A través del grupo parlamentario, Cs insta a la Generalitat a llevar a cabo cursos formativos de RCP en todas las administraciones dependientes del mismo a fin de promover y mejorar la formación de los empleados que trabajen en estos centros contando con la colaboración de los sindicatos y representantes de los trabajadores a la hora de impartir y diseñar estos cursos. También traslada al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), al Consejo Escolar del Estado y a la Conferencia de Rectores de Universidades Españolas (CRUE) la necesidad de que este tipo de cursos se realicen, también, tanto en las administraciones dependientes de las mismas como en los centros educativos y universitarios. Finalmente, a través de su portavoz adjunto, Juan Córdoba, insta a trabajar con la Confederación Española de Organizaciones Empresariales (CEOE) y los sindicatos más representativos para que instauren cursos de formación en materia de RCP en los centros de trabajo.





Universidad
de Alcalá



Fundación
UNITECO
PROFESIONAL

Da un giro a tu carrera profesional

MÁSTER
UNIVERSITARIO
PERITAJE
MÉDICO
Y VALORACIÓN DEL
DAÑO CORPORAL

4^a
EDICIÓN
octubre 18

DIFERÉNCIATE
COMO PERITO
PROFESIONAL

+300

CASOS GESTIONADOS POR
NUESTROS PROFESORES
EN LOS JUZGADOS
AL AÑO

70%
CONTENIDO
PRÁCTICO

84%

DE ALUMNOS YA HAN
PERITADO CASOS EN
LOS JUZGADOS

Plazas limitadas, ¡Haz tu reserva!



| 91 159 99 56

formacion@fundacionup.org / www.fundacionup.org



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

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



La sanidad valenciana se vuelca con la lactancia materna

La lactancia materna protege frente algunas infecciones y enfermedades graves

CARLOS HERNÁNDEZ

El Departamento de Salud de Dénia –DSD– celebró su IV Jornada de la Semana Mundial de la Lactancia Materna. El evento lo inauguró el gerente del DSD, Luis Carretero, acompañado del director de Cuidados y Servicios, Alfredo Moreno; la presidenta del Comité de Lactancia, Marta Sánchez y la supervisora de la Planta de Pediatría y Maternidad, Amparo Exojo. El encuentro comenzó con un baile en la explanada de Balearia Port en el que cerca de medio centenar de madres lactantes y un nutrido grupo de matronas del DSD interpretaron una coreografía portando a sus pequeños en pañuelos portabebés. La jornada continuó con dos charlas inau-



Luis Carretero, Alfredo Moreno, Marta Sánchez y Amparo Exojo.

gurales la primera, a cargo de la Presidenta del Comité de Lactancia, Marta Sánchez que, bajo el título de los "10 pasos hacia una lactancia exitosa", abordó los beneficios de dar el pecho. Para el niño previene de un buen número de infecciones que puede desarrollar durante su vida; algunas banales, pero otras graves como neumonías o bronquiolitis. También patologías como Crohn o la obesidad, y las consecuencias que se derivan de la misma: hipertensión arterial o aumento del colesterol. Además, subrayó la Dra. Sánchez "existe evidencia científica de que los niños que han sido amamantados tienen menos riesgo de padecer algunos tipos de cánceres como los linfomas y las leucemias".



Mamás, junto a sus bebés.



Foto de familia de las participantes con sus bebés.



Hubo hasta un baile.



Gandia. La pediatra Lucía Pascual Estruch, de Atención Primaria del departamento de salud de Gandia, participó como conferenciante en los actos con motivo de la Semana Mundial de la Lactancia Materna organizados por la Junta de Castilla y León en Zamora. La doctora Pascual es además responsable de formación y docencia del Comité de lactancia materna del departamento de salud de Gandia. La primera de las conferencias, 'La lactancia materna y su protección legal', dirigida a profesionales sanitarios del ámbito de la salud materno-infantil, ha abordado el código internacional de comercialización de sucedáneos de leche materna, cuyo objetivo es el apoyo, protección y promoción de la lactancia materna. La segunda conferencia, titulada '¿Cómo saber si mi pediatra está actualizado en lactancia materna?' está dirigida también a familias, mujeres embarazadas y lactantes, además de a personal sanitario.



La Marina alta distribuirá 27.000 dosis.

La Comunitat se prepara para la llegada de la gripe

Sanidad distribuye 750.000 dosis de vacunas contra la gripe con el fin de aumentar la cobertura vacunal en los grupos de riesgo

CARLOS HERNÁNDEZ

Llega el frío y llega la gripe. Un año más, la sanidad valenciana se prepara para esta clásica cita. La Conselleria de Sanitat inició la campaña de vacunación frente a la gripe para la temporada 2018-2019, por lo que desde ese momento cualquier ciudadano de la Comunitat que esté incluido en alguno de los grupos de riesgo, ya puede solicitar cita en su centro de salud para vacunarse.

Para esta temporada, hay 750.000 dosis de vacunas frente a la gripe que ya se han comenzado a distribuir a los Departamentos de Salud. En concreto, 83.000 dosis a la provincia de Castellón, 360.800 dosis para la provincia de Valencia y 306.200 dosis para Alicante.

Por otro lado, de las 750.000 dosis adquiridas, 570.000 dosis corresponden a una vacuna antigripal de virus fraccionados y 180.000 dosis a una vacuna antigripal con adyuvante des-

tinada a los mayores de 65 años. Se han activado más de 1.700 puntos de vacunación que hay en la Comunitat. Durante la tem-



La Marina alta distribuirá 27.000 dosis.

porada pasada se vacunaron a un total de 712.213 personas incluidas en los grupos de riesgo.

En cuanto a las personas mayores de 64 años la cobertura ascendió de un 49,8% en la temporada 2016-2017 a una cobertura de 51,47%.

Asimismo, en mujeres embarazadas la cobertura ha aumentado de forma considerable pasando de 36,43% a un 43,7% de cobertura en la campaña del año pasado.

Tasa de incidencia

Según los datos recogidos a través de la Red Centinela Sanitaria de la Comunitat Valenciana, durante el año pasado se notificaron un total de 1.285 episodios de gripe respecto al año anterior.

De acuerdo con esta Red, la tasa de incidencia llegó a alcanzar los 294,4 casos por cada 100.000 habitantes en la semana 3 de 2018, que fue cuando se produjo el pico máximo de casos de gripe.

El grupo de población más afectada por la gripe durante el año pasado fue la población infantil llegando a una tasa de 653,3 casos por cada 100.000 habitantes en grupos de niños de 0 a 4 años. De hecho, la tasa en menores de 14 años alcanzó los 693 casos por 100.000 habitantes y en el grupo de edad entre 25 y 64 años se llegó a una tasa de 438 casos.

Cepas

La vacuna antigripal varía cada temporada en función de las ce-

pas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Para esta temporada, las cepas que ha recomendado son: una cepa análoga a A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm0, una cepa análoga a A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2) y una cepa análoga tipo B/Colorado/06/2017 (linaje B/Victoria/2/87). De la temporada anterior se ha producido un cambio de las cepas A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2) por la cepa A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2) y la cepa B/Brisbane/60/2008 (linaje Victoria) por la cepa B/Colorado/06/2017 (linaje B/Victoria/2/87).

Grupos de riesgo

- Personas mayores de 64 años, enfermos crónicos cardiovasculares o respiratorios, enfermos renales, inmunodeprimidos, diabéticos o con obesidad mórbida.

- Mujeres embarazadas, trabajadores sociosanitarios, personas que cuidan a otros que pertenecen a algún grupo de riesgo, niños/as y adolescentes, de 6 meses a 18 años, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetil salicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye.

- Personas que trabajan en servicios públicos esenciales, con especial énfasis en los siguientes subgrupos: fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, bomberos, servicios de protección civil, personas que trabajan en los servicios de emergencias sanitarias y trabajadores de instituciones penitenciarias y de otros centros de internamiento por resolución judicial.



Torrevieja Salud vacunó el año pasado a 28.000 personas.



Seguros para cubrir lo que más importa.

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

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

Nuevos seguros de Vida

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

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

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



Ama Vida

Seguros de vida para
profesionales sanitarios

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