

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XI • Abril 2019 • Número 126 • www.saludedediciones.com

Síguenos  @saludedediciones



Los profesionales sanitarios suspenden a la Generalitat

Pág.6

La reversión del Hospital La Ribera es un fracaso absoluto tras cumplir su primer año

Pág.4-5

Varices, largos periodos en pie y un problema hereditario



Págs.23-25

ENTREVISTAS



Alberto de Rosa,
director general de
Ribera Salud

Págs. 8-9



Isabel Bonig, candidata
a la presidencia a la
Generalitat por el PP

Págs. 10-11



Toni Cantó, candidato
de Cs a la presidencia
de la Generalitat

Pág. 12-13

Editorial

Fracaso de la Generalitat en Sanidad

Acaba la legislatura. Cuando el lector esté con Salut i Força Comunitat en sus manos, quedarán escasos días para los comicios autonómicos. Esos, los comicios, que el president **Ximo Puig** ha querido adelantar simplemente pensando en revalidar su poder. En nada más. Para nada calculó el interés social. Y, a ser posible, ya que las adelanta, intentar ganar las elecciones o como mínimo aumentar distancia a costa de un **Compromís** y un **Podemos** en horas bajas. Lo dicen todas las encuestas, el **PSOE** sube. Lo dicen todas, las encuestas, las que nunca acierta o las que casi siempre fallan. Las mismas que no predijeron el fenómeno **Podemos** en 2015 ni tampoco vieron llegar la riada de **Vox** en las elecciones andaluzas de hace dos meses que dejaron no solo a **Susana Díaz** sin el coche oficial, sino a los 2.700 cargos socialistas colocados desde hace casi 40 años y que ya están en la calle. La regeneración es buena. Sin duda. La alternancia, aún mejor. El ciudadano y la ciudadana (como le gusta que se diga a **Carmen Montón**) castigaron con razón al **PP**. Le mandaron derecho a la oposición tras corrupción, robo a mano armada en muchas instituciones públicas y comisiones de aquí para allá que aún se investigan y tienen que ser juzgadas. Bien es cierto que muchas de ellas quedaron en nada: los trajes de **Francisco Camps**, por ejemplo. O la supuesta corrupción del **Hospital Provincial de Castellón**. Nada. Al **PP** le



vino bien regenerarse, insuflar aire fresco con una nueva generación donde **Isabel Bonig** está arropada por gente válida como **José Juan Zaplana** o **María Remedios Yañez**. Ambos se han pateado la calle, han escuchado y han hecho oposición de verdad. Desde la humildad y el servicio público. No ha quedado nada lejos en esa faena **Cs**. Las encuestas pronostican un gran resultado de la formación naranja liderada en cartel por **Toni Cantó**. Las tres formaciones de centro-derecha, si se añade a **Vox**, muy probablemente sumen mayoría como para for-

mar gobierno. Porque de la **Generalitat** actual quedará un recuerdo pobre. Pocas medidas y más postureo que otra cosa. Y en **Sanidad**, no lo dice solo **Salut i Força**, el suspenso es mayúsculo. Lo dicen nada más y nada menos que hasta 8 colegios profesionales sanitarios. 8 instituciones que representan a miles de profesionales sanitarios que han participado voluntaria y libremente en esta radiografía para discernir el desastre calamitoso de **Carmen Montón**. No ya por su sectarismo con el **Hospital de La Ribera e IVO**, que también. Ha sacado una nota deficiente la Generalitat en Sanidad porque **Montón** ninguneó sistemáticamente a todos los profesionales. Solo los ópticos optometristas la aprueban. Todos coinciden, eso sí, en el buen talante de **Ana Barceló**, la consellera bombero que vino a apagar temporalmente y a contrarreloj un incendio que se llevará a **Ximo Puig** del poder el **28A**. Que hable el pueblo. A nosotros como medio de comunicación nunca nadie nos trató tan mal como **Carmen Montón** y su equipo, intentando por todos los medios desprestigiarnos y que no hiciéramos nuestro trabajo. Pero claro, la verdad siempre sale a luz.

Elecciones, mejor cada año que cada cuatro

Estamos en periodo pre-electoral. Todos los gobiernos, el de la nación, los autonómicos y los municipales, incluso estando en funciones, se emplean con denuedo, profusión y urgencia en legislar "por decreto". Pueden haber consumido meses y meses de su mandato entretenidos en la defensa de bizantinas y hasta quiméricas causas del mínimo interés social, aunque de interesado rédito publicitario. Pero ahora, percibido el ciudadano en el horizonte electoral, esperando el momento de elegir la papeleta de su voto, se afanan en proclamar ventajas, ayudas, bajadas de impuestos, respuestas a reivindicaciones, proyectos de obras, inversiones millonarias, etc, etc.

¡Bendito tiempo este, en el que vemos a nuestros políticos volcados en el interés general y en poner soluciones a los problemas reales del país y de los ciudadanos! ¡Bendita la hora, en que han dejado caer en el olvido las veleidades ideológicas y los disparates revanchistas, tan prolijos como inútiles para el progreso del país!

Una vez más se cumple la famosa afirmación de William Randolph Hearst, el célebre periodista, editor, publicista, empresario, inversionista, político y magnate de la prensa y los medios estadounidenses: "Un político hará cualquier cosa por conservar su puesto. Incluso se convertirá en un patriota". Revisando su biografía, él mismo puso en práctica esta máxima, valiéndose de generar escándalos y de la manipulación mediática, para lograr que sus intereses comercia-

les y políticos se viesan beneficiados. Y para desgracia de nuestro país, interviniendo para provocar la guerra hispano-estadounidense y sus periódicos fuesen los que publicasen las primicias. Guerra que en 1898 causó a España la pérdida de Cuba, Puerto Rico y Filipinas, nuestras últimas colonias de ultramar. Así, Hearst se convertía en un patriota y su historia, plena de ambiciones y acciones tan despóticas como arbitrarias, sería llevada al cine por Orson Welles, con la afamada película Ciudadano Kane.

En nuestro caso, contando con el "patriotismo" tan magnánimo que generan los periodos electorales en nuestros actuales políticos, si optamos por el egoísta interés personal e inmediato, hemos de reclamar que las elecciones pasen de celebrarse cada cuatro años a que se produzcan anualmente. Así la plétora de "decretazos" será más fluida y los electores, mimados y halagados por nuestros gobernantes, todas las semanas disfrutando de "viernes sociales", podremos vivir con el mayor confort en el mejor de los mundos posibles.

Sin embargo, a nosotros, a la profesión de Enfermería, no nos llega la onda expansiva de esta realidad, ese pan nuestro de cada viernes no es para las enfermeras, ni a nivel nacional ni tampoco en el ámbito autonómico. No sabemos si en el tiempo que resta hasta las elecciones autonómicas en la Comunidad Valenciana tendremos decretos que nos lleven a ver cumplidas algunas de nuestras reivindicaciones profesionales, pero lo cierto es que en los últimos tiempos solo dos noticias

han intentado alegrarnos un poco los oídos, sin llegar a conseguirlo.

Una de ellas, el proyecto de decreto para regular la acreditación de enfermeros y enfermeras para el uso y la autorización de la dispensación de medicamentos. Viendo las formas en que se pretende llevar a la práctica, la logística elegida no nos parece la más adecuada para alcanzar el objetivo previsto.

La otra noticia, el anuncio de contratar a 54 especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria a lo largo del mes de marzo, eso sí, sin definir perfiles competenciales ni catalogación de puestos de trabajo, más bien pensamos que traerá mayor confusión y frustración a la ya existente que una ganancia en calidad asistencial compensada y en términos de prestación de cuidados.

En definitiva, muy poca cosa para una profesión con tantas necesidades por cubrir y en la que buena parte de nuestros esfuerzos se centran casi más en tratar de no perder que en conseguir.

Para el colectivo de Enfermería, las prisas electorales suelen ser malas compañeras de viaje, ya que las pretensiones que habitualmente persiguen se encaminan más a captar la atención que a solucionar problemas y, claro está, luego vienen las decepciones.



José Antonio Ávila
Presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA)

Salut i Força

Edita:

EDITORIAL
FANGUERET

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

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

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

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

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

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

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

SIN ANESTESIA



Lo que se oye en el mentidero político-sanitario



Reencuentro.

● El director general de Ribera Salud rompió su silencio justo al cumplirse el primer aniversario de la reversión del Hospital de La Ribera en Salut i Força. Lo hizo en una entrevista en el plató de televisión de Canal4, la autonómica privada de Baleares, al editor de esta cabecera, Joan Calafat. El motivo de este viaje fue conmemorar que justo 20 años atrás, un entonces joven y algo desconocido De Rosa viajó a Mallorca para explicar el recién nacido 'Modelo Alzira'. Han pasado dos décadas y el director general de Ribera Salud es un reconocido y prestigioso gestor, que no tiene reparos igual que va a Harvard o se reúne con el ministro británico o colombiano de Sanidad para explicar el modelo exitoso y eficiente de gestión, tiene a bien retomar con humildad la conferencia que en abril de 1999 impartió ante los principales gerifaltes y popes de la sanidad balear. Ahora lo repitió en un entrañable encuentro antes de conceder una entrevista sin tapujos donde habla del desprecio de Carmen Montón desde el primer minuto de la legislatura que se inició en 2015.



Entrevista.

● A cualquier representante público que nos gobierna hay que exigirle seriedad y responsabilidad. Es por eso que no se entiende que Ximo Puig anuncie días antes de las elecciones autonómicas que expropiará el Hospital de Dénia. No concreta

cómo será el rescate, solo habla de la "expropiación forzosa", lo cual no es más que un brindis al sol que trata de calmar a sus socios radicales de Compromís y Podemos. Lo demás es solo desestabilizar y una llamada al desorden de poca seriedad que los profesionales de Marina Salud habrán encajado con frialdad, preocupación e inquietud. Sobre todo viendo lo mal que ha salido en La Ribera, como para querer repetir improvisación ahora en Dénia. Patético. Solo es un anuncio vacío para rascar un puñado de votos antes del 28 de abril. Hay quien ya hace sorrena con la situación y compare a Ximo Puig con lo que sucedía en Venezuela. Por eso hay ya lo llaman "Ximo Chávez" de Valencia.



Ximo Chávez.



Exprópiese.

● Según ha podido saber esta pecadora columna, hay muchos ciudadanos y pacientes indignados por la reversión del Hospital de Alzira y el mal servicio que reciben desde entonces. Por eso, han empapelado la comarca de La Ribera con carteles conmemorativos por este primer aniversario del fracaso de la reversión. Todo un monumento al sectarismo donde la Generalitat primó la ideología a la eficiencia.

● Camas, mesas y otros enseres se acumulan en los pasillos



del centro ribereño, ejemplo mundial de éxito y caso de estudio en Harvard hasta hace muy poco. Con este panorama, no es de extrañar que el material sanitario acabe en mercadillos, como ocurrió recientemente con una silla de ruedas



● El Informe de la Sindicatura de Comptes que encargó la Generalitat (cargos puestos en Sindicatura por Compromís) sobre las concesiones y que intenta tapar ahora la Administración no ha podido salirle peor a Ximo Puig y compañía. Intentan que no se conocen y restarle credibilidad, añadiendo que ahora apuestan por una "auditoria ciudadana", sin que nadie sepa exactamente qué es. Lamentable.



Informe.

Por qué la reversión a la gestión pública en el Hospital de La Ribera ha sido un fracaso

La reversión del Hospital Universitario de la Ribera a la gestión pública directa ha fracasado. Ésta es una realidad que se sustenta con datos objetivos: hay más lista de espera para pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas; por primera vez, se desvían pacientes a clínicas privadas; se compra material y medicación hasta un 70% más caro que antes de la reversión; los mejores profesionales se marchan a otros departamentos de salud por el empeoramiento de las condiciones laborales; las Urgencias están saturadas casi a diario y los sindicatos convocaron en diciembre, por primera vez en la historia de este hospital, una protesta unánime contra el cambio de condiciones laborales, las presiones y el acoso que sufren muchos trabajadores de la plantilla.

La reversión a la gestión pública directa del Hospital Universitario de La Ribera empezó con mal pie: la Conselleria no convocó las reuniones de coordinación para el traspaso de la gestión hasta apenas unas semanas antes; ignoró los informes técnicos solventes que advertían de la falta de planificación y preparación de la reversión; no licitó los concursos de servicios y mantenimiento con tiempo suficiente; e improvisó con el personal laboral, que ahora

es "personal a extinguir" y cuyo futuro pende de un hilo con la próxima negociación del convenio colectivo.

Sanidad, bajo las órdenes de la ex consellera y ex ministra Carmen Montón, entró en Alzira como un elefante en una cacharrería: despidió a una docena de personas clave para que el hospital siguiera funcionando sin tantos problemas (seis de esos despidos ya han sido declarados improcedentes por los tribunales y se han ordenado cuatro readmisiones); contrató a más de 500 personas, muchas de ellas sin experiencia; y se centró en destruir en lugar de aprovechar los 18 años de vida y experiencia del hospital y sus profesionales. Hasta hoy, los despidos improcedentes por sentencia le han costado a la Administración (y a todos los valencianos) más de 330.000 euros.

Desde el primer día tras la reversión hubo problemas con los pedidos, el mantenimiento de las instalaciones, el aparcamiento, las citaciones, las nóminas, los turnos y las sustituciones. Por eso en verano no había médicos suficientes y tampoco durante la crisis de la gripe. Y por eso también el aparcamiento se inundó por primera vez en 20 años. Porque si un hospital no se cuida y se acosa al personal, lo pagan los pacientes. Y por ende, todos los ciudadanos.

Ya lo ha advertido el Síndic de Comptes en dos ocasiones. La gestión privada de los hospitales públicos en la Comunidad Valenciana ahorra a las arcas públicas un 25% por la eficiencia en la organización, la flexibilidad en la gestión de los recursos humanos y la política de incentivos del personal. Y todo ello, con una satisfacción muy superior por parte de los pacientes y unas listas de espera mucho más bajas que en la media de hospitales públicos de gestión directa de la Conselleria.

El problema fue, desde el principio, que la reversión se planteó desde el interés político y no desde la búsqueda de una mejor atención a los pacientes. Y cuando no se piensa en el interés general, la consecuencia es que se gasta más y la atención es peor. O dicho con datos concretos: se desvían más de 7.000 resonancias a una empresa privada, hay pendientes más de 3.000 biopsias y la lista de espera amenaza con colapsar el departamento de La Ribera. Y a ver quién revierte ahora esa situación.



Javier Palau
director de Proyectos de Ribera Salud y ex gerente del Departamento de Salud La Ribera (Alzira).

La reversión del Hospital La Ribera es un fracaso absoluto tras cumplir su primer año

Decálogo de la calamitosa recuperación de la gestión directa por parte de Sanitat

ALFREDO MANRIQUE

Abril de 2018. La por aquel entonces consellera de Sanitat y futura ministra de Sanidad, Carmen Montón, presenta al nuevo equipo directivo que toma las riendas de la gestión del hospital de La Ribera, en Alzira. Es el primer día de la anunciadísima reversión. Cumplido el primer ejercicio, Salut i Força Comunitat Valenciana hace balance. Porque La Ribera ha sido noticia en los medios de comunicación, por ejemplo, por los siguientes aspectos negativos:

1. Se desmonta la dirección

Si en el mes de marzo fue la gerente, Isabel González, quien dimitió para jubilarse, diversas fuentes aseguran a este periódico que la dirección del Hospital de La Ribera se tambalea. Hay quien habla de "una auténtica desbandada, del sálvese quien pueda". A Isabel González le ha seguido el director de Enfermería y ex comisionado, Boro Llopis, quien por sorpresa, ha dejado el puesto. Ambas dimisiones se produjeron incluso antes de cumplirse un año de la reversión, envueltas de una gestión pública con muy malos resultados. Para SanitatSolsUna, la salida de varios altos cargos de la dirección del hospital y del departamento "confirma el fracaso de la reversión, la precipitación en la toma de decisiones por parte de la ex consellera Carmen Montón y su equipo y el grave error del Gobierno valenciano al no poner freno a un proceso que en el propio núcleo del president Ximo Puig auguraban muy problemático". "Muchos sabían que era una decisión política, sin datos objetivos que confirmaran su idoneidad, y aun así no quisieron o no pudieron frenar el desastre".

2. Despidos improcedentes

La dimisión del equipo directivo contrasta con la caza de brujas que se hizo durante las primeras horas, días y semanas. Hasta 14 directivos fueron fulminantemente cesados. Muchos de ellos están logrando que la justicia les re-



Equipo directivo, tomando posesión el 1 de abril de 2018.



El equipo dimitido de Carmen Montón en el Ministerio de Sanidad.

admite, en una clara derrota de la Generalitat. Dichos antiguos directivos, de reconocida trayectoria, han ganado los juicios correspondientes que ya han costado más de 350.000 € en indemnizaciones a las arcas públicas. Es el caso por ejemplo del director financiero del centro cuando era gestionado por la empresa Ribera Salud. Sanitat debe volver a contratar al 'número 2' del consejero delegado del grupo sanitario, Alberto de Rosa, como responsable eco-



José Luis Sanchis.

nómico del hospital que, desde abril del pasado año, ya forma parte de la red sanitaria pública. El juzgado de lo Social número 8 de Valencia le ha dado la razón. Los 14 despidos fueron firmados por José Luis Sanchis, una de las manos derechas de Carmen Montón, tanto en Conselleria como en el Ministerio y ahora en Presidencia con Ximo Puig. Casualmente, la esposa de este cerebro de la reversión, fue cesada en 2017 en La Ribera y la anterior gerente de Alzira, la socialista Isabel González, en una decisión "sin precedentes", según los sindicatos, recomendó por escrito su readmisión.

3. Desvío de pacientes

Precisamente la Generalitat, que repudia la colaboración privada, que presume de querer gestionar siempre lo público desde lo público, ha caído en la máxima contradicción en la Ribera. Como reconoce SanitatSolsUna, "un año después de la reversión se va una de las responsables de haber hundido el hospital, su gerente, una médica radióloga, teóricamente defensora de lo público y que, sin embargo, ha sido la que más ecografías y resonancias ha deriva-

do a la privada. Y todo por la incompetencia de un equipo que ha seguido criterios políticos y no de gestión para organizar el hospital". Hasta la fecha, más de 7.000 pruebas diagnósticas de radiología han sido derivadas a una clínica privada de Alzira, según diferentes fuentes. "Se desvían miles de pacientes a clínicas privadas (o barracones sanitarios en forma de camión) para la realización de pruebas que antes se hacían en el hospital. Además, el centro de salud Alzira II, desvió pacientes a Cullera para realizarse radiografías convencionales. El problema, según confirmaron los propios pacientes afectados. No hubo personal suficiente y la lista de espera pasó "de dos o tres días a un mes, desde que se produjo la reversión".

4. Más personal

El proceso previo a la reversión fue noticia porque el primer comisionado nombrado por Carmen Montón afirmó que "colocarían a familiares y a amiguetes". Pero es que el número 3 de Montón, Ricardo Campos, despreció a los empleados al llamarlos "tropa", insulto que quedó una querrela que finalmente fue archivada. La realidad es que La Ribera ha contratado el último año 600 personas y el resultado no ha podido ser más nefasto: aumento de las listas de espera. Sin embargo, se suprimió la prueba de diagnóstico rápido de cáncer de mama.

5. Compra más cara de material y fraccionamiento

Ahora se compra mucho más caro el mismo material sa-

VALÈNCIANA		HOJA DE QUEJAS	
A DATOS DEL/DE LA PACIENTE / DATOS DE LA/PACIENTE			
B DATOS DE LA PERSONA INTERESADA / DATOS DE LA PERSONA INTERESADA			
C EXPOSICIÓN / EXPOSICIÓN			
D SOLICITA / SOLICITA			

MI MEDICO ME PIDIO UNA PLACA DE LA RODILLA. EN MI CENTRO ME DABAN CITA PARA UN MES Y ME TUVE QUE IR A CULLERA

ANTES ESTO NO PAGABA. QUIERO LAS PRUEBAS EN MI CENTRO

22. JUNIO 2019

Prueba del desvío.

nitario. Gastar más de lo que cuesta un producto o un servicio siempre es lo mismo que mala gestión. Y si es dinero público puede ser una actividad constitutiva de delito. Un extremo en el que podría haber incurrido la actual dirección del Hospital de la Ribera -tras la reversión al sistema sanitario público- aunque finalmente la denuncia que recibió la Fiscalía Anticorrupción por parte de trabajadores del centro de Alzira, fue archivada. En el texto del escrito presentado ante el Ministerio Fiscal se denuncia que el Hospital de La Ribera compra medicamentos y material sanitario hasta un 70% más caros que

antes de la reversión a la gestión pública. En el informe, que incluye numerosas facturas y cuadros comparativos, se asegura que además del fraccionamiento continuado de pedidos -contraviniendo la Ley de Contratación. Se ha llegado a vender material de La Ribera en un mercadillo. El descontrol es manifiesto.

6. Incentivos

La Intervención General de la Generalitat Valenciana controlará si el pago de incentivos al personal del departamento de La Ribera cumple la legalidad. Así se anunció en un pleno del Consell a fi-

nales de marzo, dentro de la Programación de los Controles Financieros Específicos que se realizarán durante el ejercicio 2019 desde el ente fiscalizador. Más de 1.000 trabajadores fueron subrogados el 1 de abril de 2018 con el fin del contrato de concesión a la empresa Ribera Salud, quien tenía su propio convenio colectivo con los empleados del hospital. Con el paso a la administración pública, la Generalitat Valenciana tuvo que asumir los incentivos por los objetivos contemplados. Sin embargo, parece que el cálculo y el pago de éstos está provocando más de un dolor de cabeza. No cuadra. En el mes de octubre de 2018, ya hubo quejas por parte de médicos y enfermeros, debido a retrasos en el cobro por autoconcertos e indicadores.

7. Protestas

Los trabajadores laborales del Hospital de La Ribera se concentraron en enero a las puertas del centro en protesta por los incumplimientos de la Conselleria de Sanitat y la nueva gerencia por no pagarles una parte de su sueldo -los incentivos-, presionar a los laborales para trabajar más horas, cambiar sus horarios y sus condiciones de trabajo, y no aceptar prejubilaciones parciales.

8. Aumento de la lista de espera

La lista de espera quirúrgica sigue aumentando en el Hospital de la Ribera en un año pésimo en este aspecto. 2018 acabó con un total de 63

días de espera media para los pacientes de este departamento y ya se ha incrementado en enero en 65 días. Para la asociación SanitatSolsUna, que defiende el modelo Alzira de gestión privada, la reversión "ha destrozado" el Hospital de la Ribera, que "acumula más lista de espera para pruebas diagnósticas y quirófanos que nunca". La falta de camas se extiende a los hospitales de Lliria, Xàtiva y Alzira. Casualmente, es exactamente el doble la lista de espera en los hospitales gestionados por la propia Conselleria que los del llamado modelo Alzira como Torreveija o Vinalopó. En junio de 2018, como desveló El Mundo, la entonces gerente, Isabel González, reconoció ya "estar peor" que antes de la reversión en una junta de mandos.

9. Aparcamiento

Una de las carencias del hospital de Alzira que reconoció la propia consellera Ana Barceló fue la falta de aparcamiento y que "los usuarios deben dar muchas vueltas para aparcar". Al rescatar el parking, se ha convertido en la ley de la jungla. Es imposible aparcar y hay quien no respeta las normas básicas de civismo y lo deja de cualquier manera. Como denunciaron los sindicatos, esta carencia de plazas contrastó con la reserva de plazas que se autoasignó el personal directivo.

10. Esperas y molestias

El departamento de Urgencias de hospital de Alzira ha vivido un año de fuerte presión asistencial. El mes de enero pasado fue terrible, como denunció esperan en los pasillos hasta 38 horas para acceder a una habitación. La apertura de la nueva Unidad de Preingreso ha logrado estabilizar la saturación que se produce todos los años por estas fechas, aunque el margen de maniobra sigue siendo muy estrecho frente al gran problema estructural que se arrastra desde que se concibió el edificio hace casi 20 años: su reducido tamaño y limitada capacidad, que constriñe los ingresos e impide albergar en óptimas condiciones la dilatada cartera de servicios que presta. Se crean unidades terciaristas con un único baño para 26 pacientes, y el descontento es generalizado entre pacientes y profesionales.



Imagen del hospital.

Los profesionales sanitarios suspenden a la Generalitat Valenciana

Encuesta a los presidentes de los colegios profesionales de la Comunitat para que puntúen y analicen lo mejor y peor de Sanitat esta legislatura

Juan José Tirado. Presidente del Colegio de Enfermería de Valencia

Nota: "Un 2 sobre 10".
Lo mejor y lo peor: "Como bueno no puedo destacar nada. Como lo peor, la falta de consenso con las organizaciones profesionales y la ausencia de consultores enfermeros hasta la última etapa, ya que en el organigrama de la Conselleria no ha contado con nuestra profesión".



Belén Payà. Presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante

Nota: "Un 3, sobre 10".
Lo mejor y lo peor: "Como aspecto positivo destacaría la convocatoria de las OPEs. La profesión no ha estado muy bien tratada y nuestras reivindicaciones no se han tenido en cuenta, con las consiguientes repercusiones para profesionales y usuarios. Muy negativo el trato que dio a la profesión Carmen Montón.



Javier Giner. Presidente del Colegio de Farmacéuticos de Valencia

Nota: "Un 7 sobre 10"
Lo mejor: "Lo mejor de esta Administración ha sido la capacidad de diálogo. Hemos llegado a acuerdos importantes que han mejorado la calidad de vida de los pacientes como en el caso del copago farmacéutico, la puesta en marcha del programa de atención farmacéutica domiciliaria Domi-EQIFar o la aprobación del decreto de servicios profesionales farmacéuticos. La Conselleria ha recapacitado y abierto Resi-EQifar a la farmacia comunitaria".
Lo peor: "Como negativo podríamos, el proceso que ha supuesto ResiEquifar ha ensombrecido otras cuestiones de especial relevancia como son los servicios de urgencias que vuelven a ser otro tema que Sanitat no ha tocado, y eso que con la firma del convenio había unos plazos que determinaban la fecha para iniciar las negociaciones. Tampoco se ha conseguido la integración de la farmacia comunitaria dentro de los equipos del sistema valenciano de salud, una demanda que el MICOF continuará reivindicado, así como el acceso del farmacéutico a la historia clínica. La Administración tiene que ver a la farmacia como un aliado para conseguir resultados de salud de forma objetiva".



Mercedes Hurtado. Presidenta del Colegio de Médicos de Valencia

Nota: "Un 4 sobre 10".
Lo mejor: "El aparente cambio hacia más diálogo de los últimos meses en la Conselleria".
Lo peor: "La Conselleria de Sanitat ha destacado por una gestión en la que ha primado la carga ideológica por encima del beneficio de los ciudadanos y los profesionales de la sanidad, así como no haber contado con los representantes de los profesionales de la medicina para promover acciones de gestión o legislación al respecto de la profesión o la sanidad".



Andrés Gené. Presidente del Colegio de Ópticos Optometristas de la Comunitat

Nota: "Un 7 sobre 10"
Lo mejor: "El cambio de Consellera permitió una relación más fluida, pese a quedar muchas cosas por hacer como fortalecer los equipos de Atención Primaria, cuyo funcionamiento multidisciplinar permite incrementar la fluidez y resolución de la asistencia sanitaria pública. A nivel de nuestra profesión lo mejor ha sido que la Oferta Pública de Empleo 2018 incluya 7 plazas estatutarias de óptico-optometrista. Una demanda de nuestro colectivo que busca optimizar la atención visual y los recursos. Esta convocatoria es un esperanzador comienzo para que, en los próximos años, sea habitual la inclusión de plazas en número suficiente de óptico-optometrista".
Lo peor: "El Decreto 41/2002, que regula los establecimientos sanitarios de óptica, y ha demostrado una indudable eficacia en cuanto que ha redundado en el beneficio de la salud visual de los ciudadanos, se han planteado desde la Conselleria derogarlo. Desde el Colegio de Ópticos-Optometristas no compartimos la conveniencia de su derogación que no aparece justificada por la normativa promulgada desde el año 2002 y que, en cualquier caso, podría realizarse mediante adecuaciones concretas sin necesidad de su derogación".



José Antonio Ávila Olivares. Presidente del Consejo de Colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA)

Nota: Un 3 sobre 10".
Lo mejor: "Lo mejor, la estabilidad en el empleo (que no la creación de nuevas plazas) y, en esta segunda de etapa con Ana Barceló al frente, una mayor predisposición al diálogo con el colectivo enfermero".
Lo peor: "Sin duda, la etapa de Carmen Montón, por el ninguneo al que sometió a nuestra profesión".



Maite García. Presidenta del Colegio de Podólogos de la Comunidad Valenciana

Nota: "Un 4 sobre 10".
Lo mejor: "Que la Consellera inaugurara las Jornadas Valencianas de Podología en el mes de febrero".
Lo peor: "Lamentamos profundamente que no se haya hecho nada desde la Conselleria para avanzar en que la Podología forme parte del sistema sanitario público. En los presupuestos de 2018 se aprobó una enmienda para dotar de recursos económicos a esta rama sanitaria y todavía estamos esperando a que esto se haga realidad. Esperamos que este tema se incluya en los programas electorales de todos los partidos para el próximo año".



Francisco J. Pareja. Presidente del Colegio de Enfermería de Castellón

Nota: "Un 3 sobre 10"
Lo mejor: "Absolutamente nada. En este último mandato a nivel autonómico no se ha hecho absolutamente por la profesión enfermera. En el próximo mandato, independientemente del partido que gobierne, desde la Enfermería esperamos que se escuche y se tenga en cuenta las reivindicaciones de la profesión".
Lo peor: "Quizás lo peor ha sido precisamente la pasividad de la Conselleria de Sanitat ante las reivindicaciones y necesidades de la profesión enfermera y la falta de sensibilidad por este colectivo cuya labor afecta de manera directa en el bienestar de los ciudadanos y ciudadanas de la Comunitat".



Eva Baró, nueva directora gerente del Hospital de Torrevieja

La Dra. Baró sustituye al Dr. José Antonio Velasco tras su reciente jubilación, a quien Ribera Salud reconoce el impecable trabajo realizado desde la apertura del hospital

REDACCIÓN

La doctora María Eva Baró ha sido nombrada nueva directora gerente del Departamento de Salud de Torrevieja, gestionado por Ribera Salud Grupo. La nueva responsable del departamento ha comenzado a desempeñar sus funciones tras la jubilación del Dr. José Antonio Velasco, que durante todo este tiempo ha puesto en valor este hospital y la colaboración público-privada en materia sanitaria, demostrando que contribuye a la sostenibilidad a

► **Baró, especialista en nefrología, ha desarrollado su labor como jefa de este servicio durante doce años y hasta ahora ocupaba también el puesto de la Dirección Asistencial**

largo plazo del sistema sanitario", asegura Alberto de Rosa, Consejero Delegado de Ribera Salud Grupo.

Eva Baró cuenta con una dilatada experiencia asistencial y de gestión. Hasta ahora se ha ocupado de la dirección médica asistencial de los Hospitales Universitarios de Torrevieja y Vinalopó. Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB) Unidad Docente Valle de Hebrón, la Dra. Baró realizó la especialidad MIR en Nefrología por la Fundación Puigvert- IUNA (Bar-

celona). Es Máster en Gestión de Instituciones Sanitarias por la UAB y ha participado en el programa de Alta Dirección de Instituciones Sanitarias (PADIS) por IESE, Madrid.

Origen

Vinculada al Hospital de Torrevieja desde la apertura, la Dra. Baró puso en funcionamiento el Servicio de Nefrología, ejerciendo como jefa de servicio desde 2006. Posteriormente, con la puesta en marcha del Hospital Universitario del Vinalopó, desempeñó la misma labor compaginando la jefatura de ambos servicios.

La nueva directora gerente ha afirmado sentirse "muy ilusionada" con esta nueva faceta y que "su objetivo es conti-



La doctora Baró, junto al doctor Velasco.

nuar de manera activa un proyecto de esta envergadura con humildad y respeto al gran trabajo llevado a cabo por unos profesionales capaces de, en estos casi trece años, crear un proyecto tan emblemático al servicio de los ciudadanos".

Ribera Salud Grupo quiere agradecer la impecable labor que el Dr. José Antonio Velasco ha realizado al frente del hospital tras trece años trabajando de forma ininterrumpida para ofrecer la máxima calidad a los pacientes.

Torrevieja y Vinalopó registran 11 agresiones a profesionales sanitarios durante 2018

Ribera Salud apuesta por la Tolerancia 0 ante agresiones ofreciendo una protección total a los profesionales y denunciando todas las agresiones comunicadas

REDACCIÓN

Los departamentos de salud de Torrevieja y Vinalopó detectaron el año pasado un total de 11 agresiones a profesionales sanitarios. Insultos, amenazas, empujones, golpes. Son muchas las formas de agresión tanto verbal como físicas, a las que hacen frente cada día los profesionales del ámbito sanitario. Por ello, Ribera Salud apuesta por la Tolerancia 0 ofreciendo a los profesionales una protección total ante estas situaciones.

Con el objetivo de concienciar a los profesionales sanitarios de la importancia que tiene denunciar cualquier tipo de agresión, ya sea física o verbal, los departamentos de salud de Torrevieja y Vinalopó han puesto en marcha una campaña de información recordando los pasos a seguir ante cualquier caso de agresión.

En el departamento de salud de Torrevieja, a lo largo de 2018 se registraron un to-



► **Los departamentos de salud de Torrevieja y Vinalopó ponen en marcha una campaña de concienciación entre los profesionales para denunciar estos ataques**

tal de seis agresiones de las cuales cuatro fueron verbales y dos físicas. El grueso de las denuncias se realizó en el ámbito hospitalario, registrando una agresión en atención primaria y cinco en atención hospitalaria.

En el departamento de salud del Vinalopó, durante el año pasado se contabilizaron cuatro agresiones de las cua-

les tres fueron verbales, una física y una agresión física y verbal. En este departamento, dos sucesos fueron denunciados en el ámbito hospitalario y tres en atención primaria.

Tolerancia 0

Ribera Salud apuesta por la Tolerancia 0 ante este tipo de situaciones ofreciendo aseso-

ramiento ante cualquier tipo de agresión. En este sentido, cuando los departamentos de Asesoría Jurídica y el departamento de Prevención de Riesgos Laborales detectan un suceso, asesoran al trabajador sobre las acciones legales que se pueden emprender. La organización tiene el compromiso de denunciar el 100% de las agresiones comunicadas y

de hacer un registro de las mismas a través del cual se detecta servicios o centros de salud de mayor vulnerabilidad para proponer medidas preventivas e implantar acciones que permitan mejorar la seguridad de los profesionales.

La organización ofrece asistencia sanitaria y psicológica a todo profesional que haya vivido una situación de riesgo. El Departamento de Seguridad de Ribera Salud, mantiene contacto directo con el Interlocutor Policial Territorial Sanitario para establecer medidas policiales a adoptar frente a agresiones a profesionales de la salud. La figura del Interlocutor Policial Territorial Sanitario, nace con el objetivo de establecer contacto periódico entre las fuerzas y Cuerpos de Seguridad del estado y las organizaciones representativas sanitarias para atender las preocupaciones y dificultades que se dividen en cada zona o área concreta.

“No trabajamos para un gobierno, trabajamos para una Administración y para los ciudadanos a los que servimos”

El director general de Ribera Salud, Alberto de Rosa valora el primer año de la reversión del Hospital de La Ribera en Alzira en el programa Salut i Força

Se cumple el primer año de la reversión del Hospital de La Ribera en Alzira por parte de la Generalitat Valenciana. Alberto de Rosa, director general de Ribera Salud, rompe su silencio para Salut i Força en Canal4 Televisión para valorar cómo dejaron el hospital y cómo está ahora.

J. CALAFAT-C. HERNÁNDEZ

P.- Señor De Rosa, se cumplen 20 años del nacimiento del 'Modelo Alzira'. ¿Qué recuerda de dicha implantación tan novedosa?

R.- Cuando se inicia un modelo no tienes precedentes. Debimos trabajar para dar el mejor servicio a los ciudadanos y al mismo tiempo, crear un modelo y una relación con la Administración, para que entendiera que éramos una entidad privada, que trabajaba por y para la Administración pero desde dentro. Fuimos el primer hospital informatizado de España hace 20 años. Nuestros médicos y enfermeras no tenían experiencia en esos sistemas de información tan nuevos. Fue un reto llegar a una comarca con dicho hospital y evitar que los pacientes se desplazaran a Valencia.

P.- Alzira se consolida. La Generalitat, satisfecha con los estándares de calidad, irán apostando por este eficiente sistema de gestión de colaboración público-privada y nacerán los hospitales de Manises, Torrevieja, Dénia y Vinalopó, en Elche. ¿Cómo fue esa ampliación a otros hospitales?

R.- Es interesante analizarlo con perspectiva. Alzira nace en 1999. La Generalitat toma una sensación sensata y espera a que el modelo funcione y cuando comprueba los índices de calidad y los de satisfacción de los pacientes son altos, porque había ya en 2001 encuestas con el 94% de aceptación y sin saber siquiera quién gestionaba el hospital. Recuerdo que el conseller me llamó y me dijo, “nos ha gustado mucho este modelo de gestión y pronto tendréis un hermanito”. Y así llegaron a haber 5 hospitales públicos gestionados por Ribera Salud,



que atendía al 20% de la población de la Comunitat.

P.- ¿Notó desde el primer momento que el PSOE, Compromís y Podemos en Valencia declaran la guerra a Ribera Salud?

R.- Nosotros trabajamos para el Gobierno. Yo estuve en la toma de posesión de la consellera de Sanitat y posteriormente efímera ministra, Carmen Montón. La pude saludar y le dije “como sabes somos el mayor concesionario de la Generalitat y me pongo a tu disposición para que nos reunamos y nos pongamos a trabajar”. Pedí cita al día siguiente y tardó 8 meses en contestarme. Esto me sorprendió, como también causó sorpresa en los accionistas a los que represento. Incluso he podido llegar a explicar esto a Ximo Puig, que como presidente, tratándose de la salud, también quedó muy sorprendido de que su consellera no me diera una cita porque al final Ribera Salud afecta a la salud de 700.000 valencianos. Empezaron a hacerse reuniones de

gerentes públicos, donde siempre habían participado los del 'Modelo Alzira' y las cosas fueron así de difíciles.

P.- ¿Cuándo se da cuenta de que la relación de la Generalitat no renovaría la concesión con el Hospital de la Ribera, embrión y epicentro del modelo, que vence en abril de 2018?

R.- Cuando se firma el pacto de gobierno, llamado del Botànic, entre PSPV, Compromís y Podemos, se añadió un punto que era la no renovación de la concesión de La Ribera en Alzira. Mire, en Portugal existe un modelo similar y el gobierno de socialistas y comunistas también quisieron revertir los 4 hospitales gestionados por una empresa privada. Auditaron los centros y cuando comprobaron los índices de calidad y satisfacción, lo explicaron y tomaron la decisión de respetarlo y no lo llevaron a cabo e incluso lo prorrogaron. Yo pensé sinceramente que cuando la Generalitat hiciera lo mismo con una auditoría pública, llegaría a la conclusión de que

algo que funciona y gusta a los valencianos, tampoco se tocaría. Pero el presidente Ximo Puig en el primer debate del Estado de la Comunitat ya anunció que no se prorrogaría el contrato, cosa que para nosotros ofrece dudas y está en los tribunales. Ahí adquirimos conciencia que por muchos datos y avales de la gestión, la decisión basada en prejuicio estaba tomada.

P.- Quizá la persona que más parece obsesionada con entrar un modelo que funciona es la por aquel entonces consellera de Sanitat de la Generalitat y posteriormente ministra de Sanidad, aunque breve, Carmen Montón. ¿Por qué Montón tuvo como su prioridad absoluta dejar a La Ribera sin un sistema de gestión avalado y premiado?

R.- Hay veces que me sorprende el por qué a veces se toman decisiones. Vi en un documental la entrada de España en los 80 en la Comunidad Económica Europea. Felipe González dijo que cuando es-

taba hablando con Helmut Kohl, Margaret Thatcher o Françoise Mitterrand y se dio cuenta del apoyo que daban estos países a España. Por eso, antepuso los intereses de los españoles a sus ideales a la hora de entrar en la OTAN, sabiendo que hacía lo mejor para España. Carmen Montón quiso hacer un desarrollo de su carrera política basada en acabar con un modelo de reconocimiento internacional.

P.- Señor De Rosa, ¿alguna vez ha podido llegar a comprender el motivo de esta decisión contra todos los estándares de calidad y contra la Sindicatura de Comptes, que avaló el ahorro a las arcas públicas?

R.- El Informe de la Sindicatura de Comptes es una decisión del gobierno valenciano para que se haga una auditoría pública sobre el funcionamiento de las concesiones, cuyos responsables de la Sindicatura fueron nombrados por los partidos de la Generalitat. Pues bien, la Sindicatura extrae las siguientes conclusio-



► “El Informe de la Sindicatura de Comptes es una decisión del gobierno valenciano para que se haga una auditoría pública sobre el funcionamiento de las concesiones, cuyos responsables de la Sindicatura fueron nombrados por los partidos de la Generalitat”

nes reveladoras: 1º Ahorra un 30% de coste que los hospitales gestionados por el gobierno. 2º La listas de espera hay una diferencia de 80 días, mientras que la de las concesiones es de 40 días, la media de la red pública es de 120 días. 3º La inversión por habitante es el doble en los hospitales de gestión indirecta que los gestionados por Sanitat. 4º en 48 de los 50 indicadores de calidad de las concesiones están por encima. 5º La satisfacción de los ciudadanos es superior que los gestionados por la Administración.

P.- La Patronal llegó a manifestarse en contra reclamando “no tocar lo que funciona”. También ex ministros socialistas abogaron por el modelo Alzira. El camino que iniciaron hace 20 años se estudia en la Universidad de Harvard. ¿Cómo es posible haber llegado a este extremo?

R.- El ‘Modelo Alzira’ es un caso estudiado en Harvard. Yo tuve la oportunidad de presentarlo en la Universidad y cuando salió el Informe de la Sindicatura de Cuentas me llamó la profesora y me dijo que con este aval era imposible que la Generalitat no nos renovara el contrato. Es importante la imagen que damos fuera de España, cuando comprueban que se toman decisiones basadas en el sectarismo,

los prejuicios y no en datos transparentes. ¿Cómo hemos llegado a eso? Deberíamos reflexionarlo. Deberíamos huir de populismos.

P.- Sea como fuere, llega el 1 de abril de 2018, primer día de la reversión. El desastre el primer mes es mayúsculo: caza de brujas con despidos a 14 directivos, muchos de ellos a los que la justicia reclama su reingreso con indemnización pertinente, supuesto fraccionamiento de contratos de proveedores que se investigó, profesionales que se han marchado, molestias en el parking... un caos. ¿Puede resumirme qué sabe de este primer año de reversión?

R.- Tuve la ocasión de reunirme con el president de la Generalitat, Ximo Puig, antes de la reversión y le anticipé lo que iba a pasar: iban a subir las listas de espera, iba a ser más ineficiente el hospital porque estaba diseñado para una gestión moderna y estrategias asistenciales distintas. Un directivo de la Conselleria de Sanitat me dijo: “sé que nos va a costar un 50% más y vamos a hacer un 50% menos, pero esto es ideología”. Se quedó corto. Dejamos el hospital con 2.000 hospitales y hoy tiene 2.700. La lista de espera ha crecido un 40%, por ejemplo especialidades como Traumatología o Ginecología ha crecido un 1.000%. 10 veces más. Han tenido que

► “Hasta a Ximo Puig le extrañó que Carmen Montón tardara 8 meses en darme cita”

llevar 7.000 ecografías a una clínica privada y 4.000 resonancias magnéticas. Tenemos un modelo con menor calidad y mayor coste. Se está comprando ahora un 70% de coste superior en los mismos productos y referencias que cuando gestionaba Ribera Salud. La Universidad de Harvard quiere hacer un estudio para comparar los costes post reversión. Tristemente, dudo que les faciliten los datos porque en un año se han cargado el hospital.

P.- Carmen Montón se niega a visitar ningún hospital del modelo Alzira durante su mandato como consellera. Su sustituta, una vez que se va de ministra de Sanidad, es Ana Barceló, quien sí lo hace, rom-

► “Nuestros objetivos se resumen en una frase: colaborar con la Administración pública para hacer un modelo de sanidad sostenible”

piendo esa barrera. ¿Han mejorado las relaciones con la Generalitat o siguen lanzando falsas promesas para revertir ahora el Hospital de Dénia?

R.- La verdad es que sí. He tenido la suerte y privilegio de trabajar con 11 consellers de Sanitat y tengo el número de móvil de 10 de ellos. Ya sabrá usted cuál me falta. Mi primera reunión con Barceló fue extraordinaria y me puse a su disposición. Nosotros estamos, como no puede ser de otra manera, a las órdenes del gobierno. La relación ha mejorado, lo cual agradezco.

P.- ¿Cuáles son los objetivos de Ribera Salud? Ustedes han estudiado lugares estratégicos como Sudamérica, Londres o la República Checa e incluso han logrado la concesión de la gestión del Hospital de Torrejón de Ardoz en Madrid.

R.- Nuestros objetivos se resumen en una frase: colaborar con la Administración pública para hacer un modelo de sanidad sostenible, allí donde nos necesiten. He tenido la suerte de explicar el modelo al ministro de Sanidad del Reino Unido o al presidente argentino Macri, el ministro de Colombia, etc. Nuestro objetivo es crecer allí donde nos lo permitan, deseando hacer el sistema de salud sostenible. La ONU se marca incrementalmente la colaboración público-pri-

vada en el mundo en 2030. Nuestro modelo es exportable a nivel internacional, adaptándonos a cada realidad.

P.- Otro de los caprichos de Ximo Puig ha sido adelantar las elecciones autonómicas, haciéndolas coincidir con las generales. ¿Cómo lo valora?

R.- Yo no entiendo mucho de política la verdad. Intuyo que el president cree que le beneficia y es la primera vez ha hecho uso de esta posibilidad que recoge el Estatuto.

P.- ¿Qué panorama espera Ribera Salud a partir del 29 de abril? ¿Tal vez un cambio de gobierno en la Generalitat en la presidencia y que apueste por la colaboración público-privada?

R.- Me pongo a disposición del gobierno que se forme a partir del 28 de abril. Ribera Salud no trabaja para un gobierno, trabaja para una Administración y sobre todo para los ciudadanos a los que servimos, dando el mejor nivel de calidad asistencial. Creemos en la sanidad pública y en sus valores pero creemos que debe cambiar su forma de gestión porque algunos quieren hacer lo mismo que hace 50 años. Y eso es imposible. Del gobierno que salga del 28 de abril me pondré a su disposición y que entre todos demos el mejor servicio a los ciudadanos.

“El PP blindará por ley unos tiempos máximos de espera, que si vencen, el paciente podrá elegir un concertado sin coste”

Isabel Bonig, presidenta de la Partido Popular de la Comunitat Valenciana y candidata a la presidencia a la Generalitat Valenciana

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- *Quedan escasos días para los comicios autonómicos. ¿Cómo llega su partido a las elecciones? ¿Nota ganas de cambio?*

R.- El PPCV es un partido de gobierno. Siempre está preparado para ponerse al frente de las demandas de los ciudadanos. Y tras cuatro años de políticas de pancarta, la sociedad valenciana está pidiendo a gritos una vuelta a la sensatez, al trabajo, a la gestión, a medidas que generen empleo, que bajen los impuestos, que devuelvan la libertad a la enseñanza y reduzcan las listas de espera de la sanidad. Por tanto, sí que hay ganas de cambio.

P.- *¿Qué opinión le merece el adelanto provocado por el president Ximo Puig?*

R.- Sin lugar a duda Ximo Puig ha buscado sus propios intereses, ha buscado apartar a sus socios de gobierno en un debate con marcado carácter nacional para concentrar los votos de la izquierda y apartar del debate a Compromís. Pero he de decir que en el PPCV estamos encantados con este adelanto tras más de un año de rumores sobre qué haría Puig. El Consell del Botànic está agotado y ha decepcionado a los valencianos. Han primado más el reparto de sillones que la puesta en marcha de medidas eficaces. Puig debería de haber adelantado las elecciones hace dos años.

P.- *¿Cómo valora la legislatura que ya agoniza?*

R.- Vuelvo si me permiten a utilizar el símil que mejor se adapta a este Consell. Ha sido el Gobierno del “0,0”. En 4 años el número de medidas aplicadas en cualquier ámbito ha sido nulo. Las medidas legislativas las han tumbado los tribunales, con más de 40 recursos en educación que han anulado todas las iniciativas contra

la libertad de elegir la educación de los niños por sus padres; nula gestión en los principales problemas de los valencianos sobre el empleo y las listas de espera de sanidad que han experimentado un crecimiento hasta de casi cuatro meses para ser operados y en determinadas pruebas de más de dos años. Con el Botànic ha habido un aumento de la pobreza, hay casi 30.000 dependientes pendientes de cobrar la prestación, hay una nula aplicación de las medidas pactadas contra la violencia de género, centros de menores hacinados con niños durmiendo en el suelo, 14.000 niños estudiando en barracones, nulas infraestructuras educativas y sanitarias nuevas. Lo que agoniza no es la legislatura, son las políticas del Botànic.

P.- *Entremos en materia sanitaria. Ha sido una legislatura marcada por una gestión muy polémica de la consellera Carmen Montón. ¿Qué balance hace de Sanitat?*

R.- El balance sanitario se resume en tres datos muy importantes. Primero, según el último barómetro conocido del Consell, la Sanidad es el segundo problema de los valencianos, por detrás del empleo,

► **“El PP es un partido de gobierno y tras cuatro años de políticas de pancarta, la sociedad valenciana está pidiendo a gritos una vuelta a la sensatez”**

con un 26,7%. Segundo, la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública dice que la Comunitat es la peor autonomía con servicios sanitarios en 2017 y tercero, la Defensora del Paciente ha denunciado a Ximo Puig y Ana Barceló por las listas de espera. La sanidad es clave para el desarrollo de una sociedad. En la Comunitat tene-

mos la suerte de tener magníficos profesionales, pero otra cosa es la gestión política, que ha estado basada en la ideología y el sectarismo.

P.- *Ustedes, de la mano del coordinador de política social, José Juan Zaplana, acuñaron una frase que ha pasado a la posteridad en el diario de sesiones: “Montón, agencia de colocación”. ¿Cómo se acaba con el enclufismo?*

R.- La respuesta es fácil y se encuentra en nuestro programa electoral. La profesionalización de los cargos directivos, que deberá estar basada en una acreditación en gestión sanitaria y en su formación y reconocimiento profesional.

P.- *¿Ha llegado la hora de aplicar criterios puramente técnicos y profesionales en las jefaturas de Servicio?*

R.- Por supuesto. Pero no creo que sea este el caso del que estamos hablando. La profesionalización debe de aplicarse a los cargos de organización departamental. Hablamos de gerentes de departamento, directores médicos, directores de enfermería, directores de atención primaria y coordinadores de centros de salud...

P.- *Además Carmen Montón fue acusada de nepotismo y su marido tuvo que dimitir de un cargo en la Diputación de Valencia...*

R.- Sin lugar a duda fue el caso que mostró la realidad de una Consellera que decía lo contrario de lo que hacía. La vicepresidenta tuvo que enmendarla con la famosa frase de “la mujer del César no sólo tiene que ser honrada sino parecerlo”. Y no fue el único caso, su secretaria autonómica tuvo que cesar por emplear a su hija a dedo. Su subsecretario se vio implicado en causas de incompatibilidad, emplearon a un



periodista como director de gestión sanitaria, empleó a la gerente del Hospital La Fe a su amiga y compañera en el partido PSC antes de convocar la plaza y los cargos directivos de los departamentos eran conocidos por su implicación política y tener carnet, y las grabaciones en La Ribera donde iban a despedir a la gente para poder meter a sus simpatizantes.

P.- *Las listas de espera es otra de las asignaturas pendientes. ¿Qué hará el PPCV si gobierna para mejorarlas?*

R.- El Partido Popular blindará “por ley” unos tiempos máximos de espera, transcurridos los cuales el paciente podrá elegir libremente si continúa en su centro de referencia o en cualquiera de los concertados, sin coste alguno. De esta manera garantizaremos

la pronta atención del paciente y la no prolongación de su enfermedad.

P.- *Montón se obsesionó con levantar las alfombras por toda la Administración sanitaria. Aseguró que había corrupción en el Provincial de Castellón y la causa se archivó.*

R.- Ximo Puig demonizó la gestión del anterior Gobierno, le acusó de gestión negligente y de facturas en los cajones. La justicia le ha demostrado que la gestión de la sanidad fue impecable en el anterior gobierno y la intervención de la Generalitat le ha puesto negro sobre blanco en los informes del Plan de Control Financiero Permanente 2016 y 2017, una gestión íntegramente del Botànic, que ha gestionado más de 2.000 millones de su presupuesto sin contrato y a dedo.

P.- La Generalitat declaró la guerra desde el minuto 1 de esta legislatura a Ribera Salud, o lo que es lo mismo, el llamado 'Modelo Alzira' que creó el PP, que tiene unos indicadores de calidad, de ahorro y unas cifras de listas de espera muchísimo mejor que cualquier hospital gestionado de forma directa. De hecho, se estudia en Harvard el modelo. ¿Por qué acabar con lo que funciona?

R.- Puig, Oltra y Montón fueron a acabar con la colaboración público-privada que no contrataron ellos y porque han primado la ideología sobre el interés común. Hemos visto que no han hecho lo mismo con otras empresas que presuntamente podrían haber financiado al Partido Socialista.

P.- La Sindicatura de Cuentas aconsejó no revertir el Hospital. No sirvió de nada. ¿Por qué la Generalitat en este caso antepuso la ideología a la gestión? ¿Eso no es malversar?

R.- Esa es la realidad. El informe de la Sindicatura de Cuentas revela que el modelo concesional ahorra un 24,6% a la Generalitat: 42,5 M€ / año en el caso de la concesión de Manises. Y ahora se tiene datos de la asistencia. Peor y más caro. Creo que deben dar explicación a los ciudadanos de gastarse su dinero de forma negligente.

P.- Un año después de la reversión, objetivamente hablando el Hospital de Alzira está peor: la gerente y parte del nuevo equipo directivo se ha ido, el parking es un caos, problemas con los proveedores, mayor contratación y más lista de espera, etc...

R.- La realidad de Alzira un año después de la reversión es que la gerente reconoció que el funcionamiento es "peor" después de la reversión. La listas de espera, pese a que se dieron instrucciones a médicos para que las "maquillen" se han incrementado un 1.019,12% el número de pacientes que espera más de tres meses a ser operado, se ha incrementado un 2.000% el número de operaciones de cadera y rodilla que tardan en ser operadas más de 180 días, la espera para ser atendido por el especialista es de casi un mes, las mujeres esperan 144 días para ser atendidas por el ginecólogo y los pacientes esperan 175 días para que los atienda el neurólogo. Además la compra de medicamentos en algunos casos es un 70%



► "Montón fue acusada de nepotismo por el caso de su marido, la secretaria autonómica tuvo que cesar por emplear a su hija a dedo, emplearon a un periodista como director de gestión sanitaria, empleó a la gerente de La Fe a su amiga del PSC antes de convocar la plaza, etc"

► "El Consell del Botànic está agotado y ha decepcionado a los valencianos"

más caro y se ha incrementado la plantilla un 31% con 644 contrataciones lo que a producido un sobrecoste de unos 50 millones de euros.

P.- ¿El camino que tomó la Generalitat del Botànic es un punto de inflexión sin retorno? Si usted preside estudiaría valorar si es mejor continuar así o bien valoraría una nueva concesión administrativa como sucedió en los últimos 19 años en La Ribera.

R.- Nuestra intención es dar siempre la mejor atención a los pacientes. Cuando volvamos en breve al gobierno haremos una auditoria y valo-

raremos cual es la mejor decisión. El PPCV apuesta por la colaboración público-privada porque está demostrado que funciona.

P.- Hay concesiones que vencen pronto: Dénia, por ejemplo. Más adelante será Torrevieja, Manises o el Vinalopó. ¿Aprueban el modelo o está en peligro?

R.- El modelo es un modelo de éxito. Lo estudiaremos, lo valoraremos, veremos los resultados y seguro que encontramos muchos puntos de mejora y control, pero el modelo funciona.

P.- Hablemos del IVO, un centro monográfico que ha diagnosticado, tratado y curado a miles de valencianos durante 40 años. Un hospital que ya querían ciudadanos de otras comunidades tener cerca. Montón puso en peligro el

► "La Defensora del Paciente ha denunciado a Ximo Puig por las listas de espera"

convenio con el IVO y tuvo que ser Ximo Puig el que resolviera el conflicto. ¿Por qué cree que Montón hizo eso?

R.- Montón ha aplicado en todo lo que hace la tesis de que la ideología está por encima de las personas. Montón ha demostrado ser la máxima expresión del sectarismo ideológico aplicado a la gestión. Consecuencia de ello, casi cuatro meses de lista de espera y más de 66.488 personas esperando a ser operadas. Consecuencia de ello un recorte en derechos sin precedentes en la sanidad valenciana. Podría ser un buen tema para una nueva tesis.

P.- Si usted es presidenta de la Generalitat, imagino que no tolerará que un conseller suyo, como hizo Montón, llame a un paciente para decirle dónde operarse, o más bien que se trate en la pública y no en el IVO...

R.- He defendido en esta legislatura la libertad. Libertad en la educación y libertad en la sanidad, con garantía en la libre elección.

P.- ¿Se ve pactando en una mesa un acuerdo programático de gobernabilidad con Cs y Vox?

R.- El PPCV sale a ganar el 28A. A partir de ahí estamos abiertos al diálogo, pero nunca pactaremos con partidos que defiendan el secesionismo catalán o que no respeten la unidad de España y la Constitución como elemento vertebrador y de convivencia.

“Costaría 60 millones asegurarse de que ningún valenciano tenga que esperar más de 60 días sin ser atendido u operado”

Toni Cantó es el candidato de Ciudadanos a la presidencia de la Generalitat

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- *Quedan escasos días para los comicios autonómicos. ¿Cómo llega su partido a las elecciones? ¿Nota ganas de cambio?*

R.- Ciudadanos está más que preparado para gobernar. Presentamos un proyecto estable y útil para la Comunitat, tenemos un equipo fuerte, formado por diferentes perfiles profesionales que saben lo que es levantar una empresa y enfrentarse a las dificultades de subir la persiana y pagar tasas de autónomos: médicos, ingenieros, economistas, abogados, profesores... gente que no ha vivido de la política, sino que se integra a este proyecto directamente de la sociedad civil. Y frente a un PP tan tocado por la corrupción en la Comunitat y en España, y un tripartito nacionalista que divide a los valencianos y gobierna a base de imposiciones y sectarismos ideológicos, Ciudadanos es una alternativa sensata, limpia y regeneradora.

El cambio no solo lo queremos nosotros, sino que lo demandan los propios valencianos. Según las últimas encuestas, el 60% no ven mejoras desde que gobierna el tripartito y uno de cada tres valencianos califican de “mala” su gestión.

P.- *¿Qué opinión le merece el adelanto provocado por el president Ximo Puig? ¿Fue por el factor Pedro Sánchez?*

R.- El factor Pedro Sánchez no puede beneficiar a nadie salvo a él mismo, y el 28A el sanchismo se dará buena cuenta de ello. Dicho esto, es claro que Puig adelantó las elecciones única y exclusivamente por sus cálculos electoralistas; el mismo motivo por el que Oltra se mostró en contra. Ambos primaron sus intereses partidistas, por encima de lo que sería más beneficioso para los valencianos. En cualquier caso, en Cs estamos muy contentos de este adelanto. Supone un mes menos de tener que aguantar a un tripartito sectario y que los valencianos puedan elegir el cambio que sí quieren. Desde Ciudadanos llevábamos meses pidiendo a Puig que acabara con la agonía y devolviera la voz a todos los valencianos.



► “El 60% de la población no ve mejoras desde que gobierna el tripartito y uno de cada tres valencianos califican de “mala” su gestión”

P.- *¿Cómo valora la legislatura que ya agoniza? Hágame una breve radiografía, por favor.*

R.- Esta ha sido una legislatura perdida y caracterizada por una gestión totalmente ineficaz por parte del Gobierno de Ximo Puig. Es muy triste que el Consell no haya eliminado los barracones de los colegios valencianos, aumenten las listas de espera en Sanidad, y miles y miles de dependientes sigan esperando cobrar la prestación que les corresponde desde hace años. Y, mientras, no se ha avanzado nada por conseguir una de las reivindicaciones históricas para la Comunitat Valenciana, la reforma de un sistema de financiación justo.

El tripartito ha desperdiciado una legislatura entera, apenas ha ejecutado el 60 por ciento del presupuesto autonómico y ha gobernado con una hoja de ruta marcada única-

mente por la ideología.

P.- *Entremos en materia sanitaria. Ha sido una legislatura marcada por una gestión muy polémica por parte de la que fuera consellera Carmen Montón. ¿Qué le parece el balance de Sanitat este mandato?*

R.- Montón empezó haciendo lo mismo que ha hecho el tripartito durante todos estos años: con un dedazo en uno de los hospitales de toda España como es La Fe, colocando a una amiga suya. Es absolutamente impresentable que no estén gestionando los mejores, y es una absoluta vergüenza que las listas de espera no sólo no se hayan visto reducidas, sino que, además, han aumentado.

Esto es una cuestión de prioridades: Con el presupuesto de A Punt se podría posibilitar que ningún valenciano tarde más de 60 días en ser atendido u operado. Estoy convencido de que los valencianos

prefieren eso al despilfarro que supone crear Tele-Compromís. La calidad asistencial de la Sanidad pública valenciana ha empeorado en los últimos cuatro años: 64.000 valencianos siguen en listas de espera para ser intervenidos; las reversiones se han hecho desde una política sectaria y obsesiva, sin datos objetivos ni auditorías externas, y la gestión de las fundaciones de investigación sanitaria están en el punto de mira por presuntas irregularidades económicas y laborales.

P.- *Ustedes han hecho una gran labor de oposición, de la mano de Juan Córdoba. Por ejemplo, hace semanas, presentaron una propuesta en Les Corts para dar estabilidad al personal e investigadores de las Fundaciones. La Fundación de La Fe está bajo sospecha.*

R.- El escándalo de La Fundación La Fe clama al cielo, y

la Conselleria de Sanidad se niega a depurar responsabilidades. Es vergonzosa la opacidad con la que el PSPV ha gestionado las fundaciones de investigación, tanto en lo relacionado con su gestión económica como de recursos, a lo que hay que sumarle la extrema precariedad laboral de sus trabajadores.

Nuestro objetivo es estabilizar la situación laboral de, al menos, el 45 por ciento de la plantilla de las fundaciones sanitarias. El sector de la investigación ha sido el gran olvidado por el Consell durante toda la legislatura.

P.- *¿Ha llegado la hora de aplicar criterios puramente técnicos y profesionales en las jefaturas de Servicio?*

R.- Por supuesto. Y también, déjeme decirle, de revisar la puntuación que tiene, por ejemplo, el valenciano a la hora de valorar la idoneidad de algunos candidatos.

Sabemos que Compromís quiere imitar el modelo balear, que ya está expulsando a muchos profesionales de las islas. Nosotros jamás permitiremos esto: defendemos que se apliquen criterios de igualdad, méritos y experiencia en las jefaturas de servicio y en todo tipo de cargos y puestos. Queremos acabar de una vez con la política de enchufados que el tripartito ha aplicado durante estos cuatro años.

P.- *Lo digo porque la oposición acusó duramente a Carmen Montón de fomentar una agencia de colocación en la Administración y hasta fue acusada de nepotismo y su marido tuvo que dimitir de un cargo en la Diputación de Valencia...*

R.- Efectivamente, el Consell del Botànic se ha caracterizado por colocar en puestos de gestión a gente con el carnet del PSOE y de Compromís. El caso del marido de Carmen Montón es uno de tantos. Con nosotros acabarán los pedazos y los enchufes.

P.- *Las listas de espera es otra de las asignaturas pendientes. ¿Qué hará el Cs si gobierna para mejorarlas?*

R.- Hemos propuesto un adelgazamiento de la Administración para destinar todos los recursos que se pierden en chirrignos y duplicidades a mejorar la sanidad y la educación públicas. Las listas de espera es una cuestión que nos preocupa especialmente y, con los 49 millones de euros que cuesta la Conselleria de Transparencia, por ejemplo, o con el millón de ayudas a dedo que tiene a su disposición Puig, se podría trabajar directamente en reducir y gestionar estas listas. Ya lo hemos dicho antes: costaría 60 millones asegurarse de que ningún valenciano tenga que esperar más de 60 días sin ser atendido u operado.

P.- ¿Qué le dice como candidato a la presidencia de la Generalitat a los profesionales de la Medicina o la Enfermería que lean este periódico? ¿Qué hará para dotarles de estabilidad o de motivación?

R.- Gestionar con los mejores, poner al frente de la toma de decisiones a aquellos que tienen una gran experiencia en esta materia y han demostrado logros a lo largo de su carrera profesional en el sector, y no a meros políticos. Insistimos en que parte de nuestro programa pasa por eliminar todos los gastos superfluos de la Administración para destinarlos directamente a mejorar la calidad de vida de los valencianos, a solucionar los problemas que les preocupan, a gestionar adecuadamente la sanidad y a crear riqueza y empleo.

Soy hijo de un jefe de servicio de la sanidad pública, y de una enfermera que desarrolló toda su vida profesional en la sanidad pública. En muchas ocasiones fueron ellos los que suplieron con su entrega los problemas y deficiencias que crearon algunos políticos. Se habla mucho de cómo debemos mejorar la asistencia a los ciudadanos que acuden a la sanidad pública, pero también debemos hablar de cómo tenemos que tratar mejor a nuestros trabajadores, que sufren problemas de precariedad, de retrasos en pagos y del colapso en el servicio que prestan.

P.- La Generalitat declaró la guerra desde el minuto 1 de esta legislatura a Ribera Salud, o lo que es lo mismo, el llamado 'Modelo Alzira', que tiene unos indicadores de calidad, de ahorro y unas cifras

► **“En Cs estamos muy contentos de este adelanto. Supone un mes menos de tener que aguantar a un tripartito sectario y que los valencianos puedan elegir el cambio”**



► **“Me parece una vergüenza es que algún cargo de Compromís, partido de ese tripartito que quiere acabar con el IVO, cuando llegue el momento, se opere en el IVO como ha pasado”**

► **“Desde Cs somos defensores de la sanidad pública, siempre lo hemos dicho. Pero no tenemos un problema ideológico en que haya modelos concertados si se demuestra que funcionan bien”**

de listas de espera muchísimo mejores que cualquier hospital gestionado de forma directa. De hecho, se estudia en Harvard el modelo. ¿Por qué acabar con lo que funciona?

R.- Por pura ideología. La consellera Montón realizó una interpretación libre de los aspectos jurídicos y utilizó el decreto como fórmula para imponer sus intereses. En la obsesión de la Conselleria por la reversión del 'Modelo Alzira', no se han tenido en cuenta las circunstancias que rodean el proceso. El decretazo desembocó en un caos absoluto en la gestión del personal de la Ribera, subrogar al personal laboral que ya tiene plaza en la propia Conselleria puede provocar un aluvión de reclamaciones, algo de lo que ya advirtió Cs en su momento. Desde Cs siempre hemos defendido una sanidad pública de calidad, eficaz y eficiente, pero, antes de tomar decisiones de tanto calado, lo oportuno hubiera sido realizar auditorías en todos los departamentos para contrastar sistemas y mejorar las deficiencias. Por eso reclamamos una solución negociada para los trabajadores de la Ribera sin olvidar a su vez los derechos de los estatutarios con plaza.

P.- La Sindicatura de Cuentas aconsejó no revertir el Hospital. No sirvió de nada. ¿Por qué la Generalitat en este

caso antepuso la ideología a la gestión? ¿Eso no es malversar? El modelo Alzira ahorra.

R.- Lo hicieron porque es su manera de entender la gestión política y pública: imponiendo sin escuchar a los expertos en la materia ni a la demanda social. Desde Cs hemos estado muy vigilantes para que la Conselleria de Sanitat cumpla con sus promesas de mantener la cartera de servicios en el Hospital de Alzira y de garantizar el futuro de la plantilla.

P.- Un año después de la reversión, objetivamente hablando el hospital de Alzira está peor: la gerente y parte del nuevo equipo directivo se ha ido, el parking es un caos, problemas con los proveedores, mayor contratación y más lista de espera, etc...

R.- No vamos a permitir que se reduzca la calidad asistencial de este hospital debido a una desastrosa gestión del tripartito. Pero ya advertimos de que esto podía pasar. Desde el primer momento, además de en los propios pacientes, pusimos el foco de atención en los trabajadores. Existen serias dudas sobre su futuro, porque la figura de personal laboral indefinido a extinguir no tiene encaje, según el Consell Jurídic Consultiu, en las plazas de estatutarios, lo cual provocará que se inicien numerosos procedimientos legales.

De hecho, si la Conselleria no hace las cosas bien y no da un paso atrás en su política de reversiones, tal como las está llevando a cabo, se verá obligada a rectificar más adelante, como ya le sucedió a su homólogo en Educación con el decreto del plurilingüismo.

P.- Hay concesiones que venen pronto: Dénia, por ejemplo. Más adelante será Torrevieja, Manises o el Vinalopó. ¿Aprueban el modelo o está en peligro?

R.- Desde Cs somos defensores de la sanidad pública, siempre lo hemos dicho. Pero no tenemos un problema ideológico en que haya modelos concertados si se demuestra que funcionan bien y que pueden cubrir un servicio allí donde llega lo público. Insistimos en la necesidad de auditorías previas. A lo que sí nos oponemos es a que el tripartito, por pura cuestión ideológica, haya acabado con un concierto que, al final, ha terminado costando más dinero a las arcas públicas.

P.- Hablemos del IVO, un centro monográfico que ha diagnosticado, tratado y curado a miles de valencianos durante 40 años. Un hospital que ya querrián ciudadanos de otras comunidades tener cerca. Montón puso en peligro el convenio con el IVO y tuvo que ser Ximo Puig el que re-

solvió el conflicto. ¿Por qué cree que Montón hizo eso?

R.- Eso habría que preguntárselo a la propia Carmen Montón. Nosotros lo que tenemos claro es que en la Comunitat contamos con centros médicos y de investigación que son referencia nacional e internacional, y no podemos permitirnos ni un solo error que ponga en duda su merecido reconocimiento. Menos todavía que se gestionen con una hoja de ruta puramente ideológica y sectaria, donde se prima enchufar a los afines del partido en puestos mando antes que buscar la excelencia profesional. Lo que me parece una vergüenza es que algún cargo de Compromís, partido de ese tripartito que quiere acabar con el IVO, cuando llegue el momento, se opere en el IVO como ha pasado. Es de una hipocresía insoportable.

P.- Si usted es president de la Generalitat, imagino que no tolerará que un consejero suyo, como hizo Montón, llame a un paciente para decirle dónde operarse, o más bien que se trate en la pública y no en el IVO...

R.- Actuaciones de ese tipo nos parecen una intromisión imperdonable en la privacidad de los pacientes y en la protección de los datos personales. Es increíble, y una muestra más de la poca profesionalidad y sectarismo del cargo público que incurrió en eso.

P.- ¿Se ve pactando en una mesa un acuerdo programático de gobernabilidad con PPCV y Vox?

R.- Nosotros pactaremos siempre con constitucionalistas y con aquellos que quieran trabajar por mejorar la Comunitat, por crear riqueza y empleo y convertir a la Comunitat en referente en innovación y desarrollo. Todo el que quiera sumarse a esos objetivos, es bienvenido. Pero no pactaremos con populistas que solo dicen lo que algunos quieren oír, ni tampoco con nacionalistas que quieren imponer su ideología y dividir a la sociedad en lo que ellos consideran buenos y malos valencianos. Tampoco con un PSC valenciano que está más cómodo con sus socios pancatalanistas de Compromís que con los partidos constitucionalistas.

El CECOVA aplaude que Sanidad satisfaga su reivindicación de contratar a enfermeras especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria

REDACCIÓN

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) expresó su satisfacción por el anuncio de Sanitat de llevar a cabo contratación de 54 especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria a lo largo de este mes de marzo. Con ello se avanza en dar cumplimiento a una histórica reivindicación del CECOVA dirigida a que se creen plazas para enfermeras especialistas en nuestro sistema sanitario público, tras lo cual esperamos que la medida se haga extensiva al resto de especialidades enfermeras que aún no cuentan con estas plazas. El Consejo reivindicó la catalogación de puestos para



Imagen de archivo de enfermeras de la Comunitat.

enfermeras especialistas en el sistema sanitario público autonómico, dado lo injusto de la situación actual en la que las enfermeras especialistas, salvo las matronas, no cuentan con plazas catalogadas para ellas. La petición de la contratación de enfermeras especialistas es una constante en el CECOVA y en defensa de ello se han realizado numerosas iniciativas como una recogida de firmas, su traslado a los responsables sanitarios autonómicos siempre que se ha tenido ocasión de mantener reuniones con ellos y su inclusión en documento sobre las principales necesidades profesionales y laborales de las enfermeras de la Comunidad Valenciana.

La Enfermería de Salud Mental, excluida del Consejo Autonómico de Salud Mental de la CV

REDACCIÓN

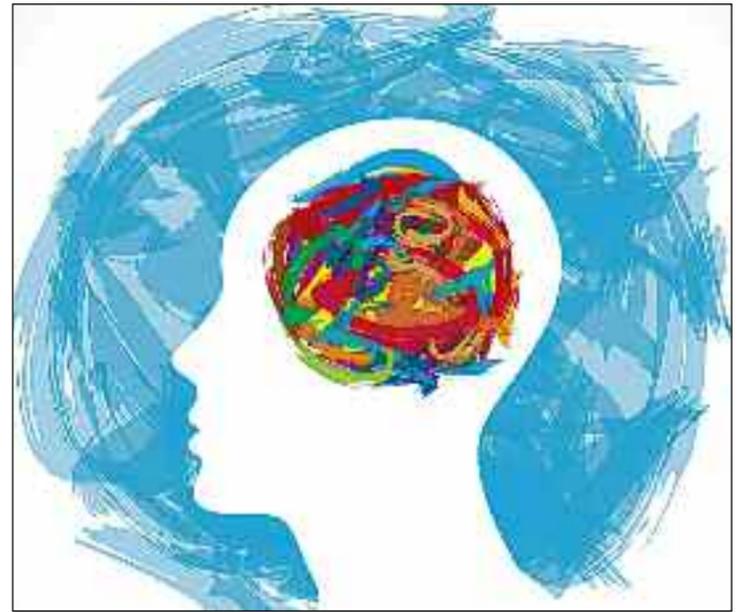
El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME) exige a la Conselleria de Sanitat Universal y Salud Pública una rectificación en el Decreto 24/2019, de 22 de febrero, del Consell, por el que se crea y regula el Consejo Autonomi-

co de Salud Mental de la Comunidad Valenciana (publicado hoy en el DOGV), ya que ha obviado incluir a la AEESME en la composición de dicho Consejo.

Una circunstancia que hace que dicho organismo carezca de la presencia de la principal asociación de la profesión enfermera en el ámbito de la Salud Mental, por lo que considera la Enfermería, que se

debe realizar la citada rectificación con el fin de que este ámbito de especialización de la profesión se vea representado adecuadamente.

Resulta un sinsentido que en el Consejo Autonómico de Salud Mental de la Comunidad Valenciana se haya excluido a las enfermeras especialistas en Salud Mental representadas por esta asociación.



Matronas. El equipo de matronas del centro de salud de Nules ha iniciado las clases de preparación al parto en la piscina municipal cubierta, sumándose así a otras poblaciones del Departamento de Salud de la Plana, como Vila-real, la Vall d'Uixó y Burriana. El objetivo de la matronatación es mejorar la capacidad aeróbica, la fuerza, la elasticidad y la coordinación respiratoria de las mujeres embarazadas a través de un programa específicamente diseñado por matronas. Se trata del método ALPAP que consta de 10 sesiones de 50 minutos en la que se desarrollan una serie de ejercicios para trabajar los músculos, los ligamentos y los tendones que intervienen en los movimientos y posturas que adquirirá la mujer para facilitar el proceso de parto.



El Colegio de Enfermería de Alicante participó en la manifestación con motivo del Día Internacional de la Mujer. El Colegio de Enfermería de Alicante se sumó a la manifestación convocada mañana, 8 de marzo, con motivo del Día Internacional de la Mujer. La entidad colegial participará en esta movilización con una pancarta propia con el lema de "Enfermeras y enfermeros contra la violencia de género". Desde la Junta de Gobierno del Colegio se animó a todas las enfermeras de la provincia de Alicante a asistir en la manifestación portando la citada pancarta.



Imagen de la constitución del grupo de trabajo Nursing Now.

Constituido en La Fe el grupo de trabajo de Nursing Now en la Comunitat Valenciana

CARLOS HERNÁNDEZ

Representantes de diferentes ámbitos de la profesión enfermera y de su entorno sanitario han constituido en la Escuela Universitaria de Enfermería La Fe de Valencia el grupo de trabajo de Nursing

Now en la Comunidad Valenciana. Nursing Now es un movimiento internacional promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) al que se han adherido el Consejo de Enfermería de la Comunidad Va-

lenciana (CECOVA) y la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública y que tiene como objetivo pedir a los gobiernos, profesionales sanitarios y usuarios de los servicios que valoren más a las enfermeras y aboguen por su liderazgo para mejorar la calidad

de los cuidados y la mejora de la salud de la población.

En esta primera reunión del grupo de trabajo se pusieron en común la filosofía y contenidos del movimiento Nursing Now y se trazaron las líneas de actuación generales para conseguir una adecuada

visibilidad y repercusión de sus objetivos en la Comunitat por medio de diferentes actuaciones que harán posible que la información de esta iniciativa llegue al mayor número de personas, tanto a profesionales sanitarios como al conjunto de la sociedad.

Los colegios profesionales sanitarios salen a la calle para promocionar la salud y hábitos de vida saludables

REDACCIÓN

La Unión Profesional Sanitaria de Alicante-UPSANA celebrará el día 11 de abril su VIII Gala de la Salud 2019. El acto, patrocinado por el Banco Sabadell, tendrá lugar en el auditorio del Colegio Oficial de Médicos de Alicante (COMA), a las 19.00 horas. Representando a más de 20.000 profesionales de la Medicina, Enfermería, Odontología, Farmacia, Veterinaria, Psicología, Fisioterapia, Nutrición y Podología, en este evento abierto al público se pondrá en valor la salud y se distinguirá a los profesionales y colectivos más destacados en el ámbito sanitario de la provincia de Alicante. Los colegios profesionales de cada una de estas disciplinas trabajan promocionando e impulsando el desarrollo de la sani-



Imagen de archivo de los premiados del año pasado.

dad con el objetivo de velar y garantizar el bienestar físico, mental y social de la población. Por este motivo, enmarcado en la Semana de la Salud de UP-

SANA (el Día Mundial se conmemora el 7 de abril), se han organizado por primera vez diferentes actividades previas a la Gala. El día 9 de abril, médi-

cos, enfermeros, farmacéuticos, veterinarios, psicólogos, odontólogos, nutricionistas y fisioterapeutas saldrán a la calle para celebrar una jornada mul-

tidisciplinar conjunta de promoción de la salud, prevención de enfermedades y hábitos de vida saludables dirigidos a la población.

El Colegio de Médicos de Valencia, sede del IV Congreso Internacional de Cooperación Médica en 2021

REDACCIÓN

El Colegio de Médicos de Valencia (ICOMV) albergará en 2021 el IV Congreso Internacional de Cooperación Médica de la Organización Médica Colegial, recogiendo el testigo de Santiago de Compostela. Como explicaba la presidenta del ICOMV, la Dra.

Mercedes Hurtado: "Valencia se está preparando para acoger esta cita con los brazos abiertos. La cooperación conecta y se basa en un sentido humanista de la medicina, de tratar de forma igualitaria y de ofrecer las mismas oportunidades de salud a todas las personas". La corporación médica ha destinado en los últimos cuatro años más de

25.000 euros a diferentes organizaciones de ayuda humanitaria dedicadas a proyectos sanitarios o de acción social. Algunos de los beneficiarios de estas ayudas económicas han sido Payasospital, Casa de la Caridad, Médicos del Mundo, Asociación Viktor Frankl o Casa Ronald Mc Donald entre otras instituciones.

Con la proclamación de Valencia como próxima sede del IV Congreso Internacional de Cooperación Médica, el Colegio de Médicos consolida su apuesta por la cooperación y acción social humanitaria, y su papel protagonista para congregarse en su sede a los distintos actores del amplio mundo de la labor humanitaria.



La presidenta del ICOMV, Dra Hurtado, durante su intervención.

52 becas para impulsar la formación de residentes en hospitales de referencia

REDACCIÓN

El Colegio de Médicos de Valencia entregó un total de 52 becas para impulsar la formación continuada a través de rotatorios en centros sanitarios nacionales e internacionales. Con la concesión de estas ayudas, la entidad colegial pretende apoyar a los médicos más jóvenes a adquirir experiencia, en lugares que ellos eligen, para mejorar su formación y habilidades en las diferentes especialidades médicas. El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia (ICOMV) informa de que, en el acto de entrega, realizado en la sede colegial, estuvieron presentes los vicepresidentes de la cor-



Adjudicatarios de las becas, junto con representantes colegiales Dres. Ibor, Ortega, Ballester y Mainar.

poración el Dr. Pedro Ibor y el Dr. Luis Ortega. También acudieron al acto de entrega en re-

presentación de la Comisión de Docencia colegial los doctores Luis Mainar y Alfredo Ballester.

Satisfacción por la modificación de la Ley de colegios profesionales de la Comunitat

VICENT TORMO

El Colegio de Médicos de Valencia valora positivamente la modificación del artículo 21 de la Ley 6/1997, de consejos y colegios profesionales la cual añade un apartado que permite sancionar aquellos supuestos en los que un profesional que tiene la obligación de estar colegiado para ejercer su profesión, incumpla este requisito. Así, el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia (ICOMV) ratifica que la colegiación obliga-

toria supone una garantía tanto para la profesión médica como para la sociedad valenciana, ya que, de este modo, se asegura a los ciudadanos la asistencia regulada y, por ende, los estándares de calidad del ejercicio profesional. Asimismo, la entidad colegial explica que, hasta el momento, en el caso de que ocurriese un caso de inhabilitación para el ejercicio profesional, no estaba regulada la aplicación de la sanción por parte de los empleadores del profesional.

Cambio de tendencia histórica con más mujeres que hombres colegiados en el ICOMV

C. HERNÁNDEZ

El Colegio de Médicos de Valencia está registrando una feminización destacada entre los médicos colegiados en la comparativa de los últimos 20 años. El último registro del 2019 evidencia esta tendencia, superando por primera vez en la



Los componentes de la Oficina de la Mujer Médica del ICOMV.

historia las mujeres a los hombres en el ejercicio de la profesión médica. En ese sentido, las previsiones en función de los estudiantes que están cursando la carrera de medicina, apuntan a que el número de mujeres colegiadas siga aumentando exponencialmente respecto al de los hombres. El Colegio informa de que el incremento de mujeres tituladas en medicina y en desarrollo del ejercicio profesional ha sido

notorio en los últimos 20 años en la provincia de Valencia. Así, mientras en 1995 el porcentaje de mujeres ejerciendo la medicina era del 35,05% (3.281) y en hombres el 64,95% (6.079), en 2015 se equiparó la cifra con un 49,43% (6.984) de doctoras respecto al 50,57% (7.144) de doctores. Actualmente ya son más las mujeres colegiadas sumando un total 7.717 respecto a los 7.361 médicos varones colegiados.

Aumentan las agresiones a médicos con 26 ataques registrados

REDACCIÓN

El Colegio de Médicos de Valencia ha dado a conocer el informe de agresiones a médicos perteneciente a 2018 en la provincia de Valencia. En este ejercicio se han computado un total de 26 agresiones, de las cuales el 17% de las mismas corresponden a agresiones físicas y el 83% son relativas a insultos o amenazas graves. Estas cifras suponen un aumento del 45% de las agresiones a facultativos desde 2016. El informe realizado por el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia (ICOMV) concluye que el 77% de las agresiones se han producido en el ámbito de la Atención Primaria. Además, la entidad colegial destaca, como una de las principales causas de agresión, discrepancias en el diagnóstico y tratamiento ante la patología del paciente. Este repunte visibiliza el problema que supone la búsqueda de información no profesional por internet por parte del paciente. "Dr. Google es una herramienta peligrosa para el pacien-



te y puede suponer, como vemos, un punto de conflicto con el médico, poniéndose en duda su criterio profesional", explica la Dra. Mercedes Hurtado, presidenta de la corporación.

El COOCV realiza por primera vez en CEFIRE un curso sobre profesores sobre ergonomía visual y nuevas tecnologías en las aulas

REDACCIÓN

La Vocalía de Visión y Aprendizaje del COOCV ha ofrecido unas Jornadas en el CEFIRE de Orihuela para formar a los profesores sobre "Ergonomía visual y nuevas tecnologías en las aulas". Desarrolladas por las componentes de la vocalía, M^{ra} Cruz Sánchez, Mercedes Basulto, Esperanza Mesguer y Amparo Carbonell, estas jornadas han contado con un equipo multidisciplinar de profesionales, entre los que se encuentran ópticos-optometristas, un psicólogo, un físico, un fisioterapeuta y una orientadora. El objetivo de esta formación es que los profesores conozcan como está influyendo la irrupción de las nuevas tecnologías en la salud visual de los niños, como por ejemplo la relación que tienen con el aumento de la miopía con la distancia de uso de los dispositivos móviles.

Unas jornadas en las que se ofrecieron charlas y seminarios a 17 profesores de Orihuela, Callosa, Torrevieja y Redován que recibieron recomendaciones para la utilización adecuada de estas tecnologías y consejos sobre ergonomía visual en las aulas para mejorar la salud visual y postural



Un momento de las Jornadas CEFIRE.

de los alumnos y su rendimiento académico. Además, ha contado con cuatro talleres prácticos que permitían la interacción y en los que los profesores han podido experimentar y entender las dificultades para el aprendizaje que tienen los alumnos con alteraciones visuales dependiendo de su posición en la clase. También se programó un taller para iluminar correc-

tamente las aulas, evitando los reflejos o la falta de luz.

Ponentes

Las Jornadas fueron impartidas por Saúl López, psicólogo Norberto López Gil, físico y Catedrático de Óptica de la Universidad de Murcia, Manuel Canillas, fisioterapeuta, Silvia Oltra, orientadora del SPE y las ópticas-optome-

tristas Mercedes Basulto y Maricruz Sánchez.

Esta formación ha sido la primera ocasión en la que se han tratado aspectos relacionados con la salud visual y son el inicio de una colaboración entre el COOCV y el CEFIRE para que los profesores conozcan de la mano de ópticos-optometristas la importancia que tiene la salud visual en el desarrollo académico de los alumnos.

El Centro de Formación de Innovación y Recursos (CEFIRE) es la plataforma que la Conselleria de Educación pone a disposición de los profesores de la Comunitat Valenciana para que puedan acceder a la formación continua en diferentes aspectos tan variados como pedagogía, metodologías didácticas, gestión de las aulas, salud o liderazgo.

Las falleras mayores de Valencia apoyan la campaña de COOCV para proteger los ojos durante los fuegos artificiales

REDACCIÓN

La fallera mayor 2019 de Valencia, Marina Civera, la Fallera Mayor Infantil, Sara Larrazábal, y sus respectivas Cortes de Honor, se unieron a la campaña que el COOCV y Cruz Roja realizaron durante las fiestas de Fallas para concienciar y fomentar entre la población la prevención de lesiones oculares por el uso inadecuado de artefactos pirotécnicos.

La campaña se presentó el 9 de marzo dentro del dispositivo de seguridad que Cruz Roja realiza cada año en Fallas. Un acto en el que estuvieron presentes el presidente del COOCV, Andrés Gené, el presidente de voluntariado autonómico, provincial y local de Cruz Roja en Valencia, Pedro Re-



Fotografía del momento del apoyo explícito a la campaña.

dón, y la vicepresidenta provincial de Cruz Roja en Valencia, Amparo Noguera, entre otros.

Este año, el COOCV ha editado 40 mil ejemplares, en castellano y valenciano, del díptico "Ojo con tus Ojos", que fueron repartidos por los voluntarios de Cruz Roja entre los asistentes a los actos más representativos y multitudinarios de las fiestas como la mascletà o la ofrenda. Unos dípticos que no solo se han distribuido en Valencia, sino también en otras localidades donde se celebran las fallas como Gandía. Y sólo unos días después, esta labor de concienciación que llevan a cabo el COOCV y Cruz Roja se trasladó a Castellón donde se celebró la fiesta de la Magdalena, en la que también están muy presentes los artefactos pirotécnicos.

Los clientes de Uniteco valoran con sobresaliente la gestión de sus siniestros de responsabilidad civil

Los médicos valoran especialmente la preparación jurídica de demandas y reclamaciones

REDACCIÓN

Cada año, Uniteco Profesional recopila la opinión de los clientes que han afrontado un siniestro de Responsabilidad Civil Profesional. El objetivo de este estudio es el de la mejora continua de sus procesos, la preparación de todas las partes que intervienen en un siniestro, y la excelencia en su política de calidad. Los datos de la encuesta de satisfacción que la correduría de seguros Uniteco presenta a sus médicos con póliza Premium de Responsabilidad Civil, arrojan un resultado de sobresaliente. A cierre de enero, y sobre una muestra de más de 100 casos, las valoraciones recogidas se sitúan en un 9,24 sobre 10 en todas las categorías

presentadas en el estudio.

Valoración

En cuanto a la valoración del departamento de Siniestros, que es quien recibe las demandas y reclamaciones, los aspectos que se han analizado son la facilidad y la agilidad de contacto, la profesionalidad y el conocimiento demostrados, la claridad en la información ofrecida y la personalización del trato. Respecto de los abogados asignados, además de las categorías anteriores, se incluye la preparación del caso con el cliente. Todas estas valoraciones inciden en la importancia que otorga el cliente a los diferentes aspectos de su seguro. La atención personalizada y el nivel de co-



nocimiento, según la encuesta, son los factores más importantes, mientras que el precio se convierte en algo secundario. El cuestionario recoge

como valoración final en qué grado recomendaría el cliente la póliza Premium de Responsabilidad Civil sanitaria a un compañero, puntuando

con un 9,44 sobre 10, siendo ésta la calificación más alta de todas las categorías.

Juicios a médicos: hasta 10 años de pena de banquillo

La salida del mercado de las compañías aseguradoras durante los juicios penales por mala praxis genera incertidumbre en los médicos

ALFREDO MANRIQUE

Según información facilitada por Uniteco, los juicios penales pueden alargarse hasta los 10 años, incluida la fase de instrucción. En los ámbitos contencioso-administrativo y civil, los procesos suelen durar unos tres años.

Gabriel Jesús Núñez, director general de la correduría, destaca que "los procedimientos judiciales se alargan tanto que

puede ocurrir que un médico se halle todavía inmerso en uno de ellos cuando la compañía con la que tenía el seguro ya no está en el mercado". También ha matizado que "evidentemente, existe el compromiso por parte de la aseguradora de afrontar gastos y posibles indemnizaciones, pero al médico la incertidumbre no se la quita nadie".

Los procesos judiciales que afectan al personal sanitario pueden verse negativamente

influidos por la inestabilidad del mercado asegurador de responsabilidad civil profesional. Esta es la conclusión a la que han llegado en Uniteco tras analizar detalladamente el movimiento de los diferentes actores aseguradores en los últimos 12 años.

"Ya es duro enfrentarse a una instrucción penal y a todos los pasos que conducen hasta un juicio como para estar preocupado de que tu compañía de se-



Gabriel Jesús Núñez.

gueros ya no opera en el ámbito en el que debe protegerse", asegura Núñez.

Su consejo es que "se debe contar con un seguro contratado con la estabilidad que otorga la experiencia. En Uniteco llevamos 50 años protegiendo ininterrumpidamente los intereses de los médicos en este ámbito tan complejo".

"Los médicos deben conocer el nivel de protección que tienen en la Sanidad Pública"

Uniteco advierte de las lagunas de protección en los seguros públicos

NACHO VALLÉS

Los juicios por supuestas negligencias son la punta del iceberg de las actuaciones legales en las que se involucra a los médicos. Existe una confusión generalizada entre los profesionales de la Sanidad Pública sobre el amparo del seguro de responsabilidad civil de su Consejería de Salud.

Según un análisis elaborado por Uniteco Profesional, dicho seguro adolece de la protección jurídica necesaria.

"Estos seguros dan cobertura ante los eventos más onerosos que puedan sucederle a un médico, como son las reclamaciones en las que se piden indemnizaciones altas, pero no tienen en cuenta otros muchos aspectos en los que el médico puede ser deman-

dado o por los que necesitaría protección jurídica", asegura Emilio Beneytez, director de Operaciones de Uniteco.

Según estas mismas fuentes, el 60% de las actuaciones más habituales no estarían cubiertas por estos seguros. Beneytez hace referencia a una amplia casuística: expedientes disciplinarios, controversias de régimen laboral relacionadas

con las guardias, inspecciones de Farmacia, prescripciones, reclamaciones deontológicas ante sus propios Colegios, testificales, suspensiones de empleo y sueldo, redacción de informes para juzgados, gerencia, y un largo etcétera. "Todas estas situaciones derivan de su actuación profesional, por lo que es lógico disponer de una adecuada cobertura".



Emilio Beneytez.

Porque nuestros médicos son únicos,
merecen un seguro único



UNITECO

**PÓLIZA
ÚNICA INTEGRAL**

**SEGURO DE RESPONSABILIDAD
CIVIL PROFESIONAL**

El **ÚNICO** seguro del mercado que
le garantiza la máxima protección



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

SÍGUENOS / unitecoprofesional.es

UNITECO es una marca de UNITECO PROFESIONAL, CORREDURÍA DE SEGUROS, S.L., inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros con el Número J-364. Tiene concertado seguro de responsabilidad civil profesional, previsto en el artículo 27,1 el de la Ley 20/2006 de 17 de Julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedades Hoja n° 14.886-2, tomo 142, tomo 10.111, Sección 4ª, CIF B-79325395. Le informamos que sus datos de carácter personal son tratados, exclusivamente, conforme a las finalidades que Ud. previamente nos ha autorizado de forma expresa. Más información sobre sus derechos: <https://www.unitecoprofesional.es/rgpd/>.

El Hospital de Dénia abre una consulta de Fibromialgia

REDACCIÓN

El Hospital de Dénia acaba de poner en marcha una consulta de Fibromialgia, Síndrome Químico Múltiple y Fatiga Crónica, dependiente de la Unidad de Rehabilitación. La atención la prestará el Dr. Vicente Palop, todo un referente nacional en la especialidad. El Dr. Palop participó en la elaboración de la Guía de Fibromialgia publicada por la Conselleria de Sanitat. Además colabora activamente con el CSIC y ha participado en el Documental, "Consulta 32" en el que se aborda, desde el punto de vista de la medicina narrativa, el estigma de las pacientes que padecen esta enfermedad. En la actualidad

solo hay tres consultas de Fibromialgia en la Comunidad Valenciana; una en San Vicent del Raspeig, otra en Alzira y la tercera ahora en Dénia. El Dr. Palop pasará consulta los lunes y martes en la Unidad de Rehabilitación.

La Fibromialgia

La fibromialgia o síndrome fibromiálgico es una enfermedad que afecta fundamentalmente a mujeres y que se caracteriza por dolor generalizado, incapacitante y crónico (durante todo el día y para toda la vida), junto con la demostración en la exploración física de unos puntos previamente definidos en los que la presión moderada desencade-

na dolor, denominados puntos sensibles de la fibromialgia. Además, se acompaña de un número importante de trastornos complejos entre los que se encuentra la cefalea, vejiga irritable, alteraciones digestivas funcionales, dismenorrea, parestesias, intolerancia a los cambios térmicos, intolerancia al ejercicio, debilidad muscular, cansancio persistente, rigidez, fatiga prolongada tras el ejercicio leve o moderado y sueño no reparador; conjunto de problemas que condicionan en la mayoría de las mujeres portadoras.

Para el Dr Palop la Fibromialgia "no es una cuestión de creencias sino de conocimientos". En su opinión "el tratamiento de la patología, que cuenta con



El doctor Vicente Palop.

muchos detractores en la profesión médica, ha de realizarse desde el abordaje global de la enfermedad, ya que es un síndrome que

no se puede parcelar. Normalmente los afectados son pacientes pluripatológicos a los que hay que tratarles con una visión global".

El Hospital de Dénia revalida su acreditación en fibrilación auricular. La Sociedad Española de Cardiología -SEC- entregó al jefe de Cardiología del Hospital de Dénia, Alfonso Valle, el



SEC-EXCELENTE en el proceso de fibrilación auricular. Lo recibió junto al Hospital La Fe de Valencia, el Hospital General Universitario de Alicante, el Costa del Sol (Málaga), La Paz (Madrid) y el Clínic de Barcelona. La fibrilación auricular es la arritmia cardiaca más frecuente. Su prevalencia en España se sitúa en el 4,4% para la población mayor de 40 años, según los últimos datos del estudio OFRECE. La presencia de fibrilación auricular se asocia a un deterioro de la clase funcional y a un aumento hasta cinco veces del riesgo de ictus y eventos tromboembólicos. El objetivo de la SEC con estos galardones es la estandarización y homogeneización en la atención de la SCACEST -Síndrome Coronario Agudo con Elevación- para reducir las diferencias entre los distintos centros sanitarios españoles y así incrementar la equidad en la accesibilidad y en los resultados clínicos.

El General de Castelló amplía la apertura de su Servicio de Microbiología los 7 días de la semana. El Hospital General Universitario de Castellón (HGUCS) ha ampliado la prestación



asistencial en su laboratorio de Microbiología desde este mes de marzo, ampliando su disponibilidad a tardes, fines de semana y festivos. Este aumento del servicio permitirá ofrecer una mejor atención a pacientes, permitiendo optimizar sus tratamientos con mayor agilidad. Es la primera vez que se ofrece oferta un servicio de estas características en la sanidad de la provincia de Castellón, ya que no hay ningún otro centro que disponga de su laboratorio abierto más allá del horario matutino. Par ello, además del personal del Servicio del Hospital General Universitario de Castellón, se cuenta con la colaboración de dos especialistas del Hospital Universitario de la Plana, gracias a la coordinación de ambas Gerencias.

Más de 1.300 personas de Departament de Salut de La Fe precisarán cuidados paliativos en 2019. El Hospital Universitari i Politènic La Fe de València acogió la I Jornada de Cuidados Paliativos del Departament de Salut València La Fe, bajo el lema "Frente al reto de la integración, ¿estamos dispuestos?", en la que profesionales de ámbitos y disciplinas diversas, pacientes y familiares han compartido experiencias y abordado la necesidad de trabajar de forma conjunta para mejorar la atención al final de la vida. Tal y como ha destacado la doctora Mònica Almiñana Riqué, gerente del Departament de Salut València La Fe, "la atención sanitaria al final de la vida no sólo comprende el cuidado de los síntomas físicos, sino que también incluye aspectos espirituales y sociales tanto de cada paciente, como de su familia y de cada profesional implicado en el proceso. Por este motivo estamos hoy aquí, para contribuir a mejorar la calidad y humanizar el fin de la vida".



El IVO incorpora una APP para el seguimiento de pacientes del servicio de Dermatología

eDerma es una herramienta que fue desarrollada por un ex paciente para el diagnóstico y seguimiento de lesiones en la piel, disponible de forma gratuita para cualquier usuario

REDACCIÓN

El Instituto Valenciano de Oncología, IVO, ha incorporado a su Servicio de Dermatología la aplicación eDerma, desarrollada por un ex paciente del IVO. Se trata de un sistema avanzado para el diagnóstico y seguimiento de lesiones en la piel, avalada por la Academia Española de Dermatología y Venereología.

eDerma facilita la comunicación y el intercambio de información entre médicos y pacientes, reduce el tiempo de diagnóstico de lesiones y suprime las posibles barreras físicas que puede encontrar el paciente para acceder a una consulta, ya sea por distancia geográfica, medio de trans-

► La aplicación, en su función para teledermatología, es de uso exclusivo por aquellos pacientes del IVO con un perfil especial, seleccionados por criterio del médico. Además, favorece la comunicación entre ambos y puede ayudar a reducir los tiempos de diagnóstico o tratamiento



Fachada del Edificio de Dermatología.



El Dr. Nagore.

porte, minusvalía, etc.

Según el Dr. Eduardo Nagore, Jefe Clínico del Servicio de Dermatología del Instituto Valenciano de Oncología, IVO "la aplicación eDerma es tremendamente útil para ayudar a la autoexploración y la prevención del cáncer cutáneo, sobre

todo del melanoma".

Este servicio de teledermatología se ofrece de forma exclusiva y gratuita a los pacientes del IVO, aquellos que cuentan con un perfil especial y han sido seleccionados según el criterio del médico, y aquellos que se encuentran en

un proceso de curas, que se darán de alta en la aplicación en la misma consulta con su dermatólogo. De esta manera, el médico puede monitorizar el proceso que sigue el paciente. Asimismo, permite al paciente compartir fotos con su médico mejorando la cali-

dad en la atención y evitando las visitas innecesarias, pudiendo realizar una consulta virtual con el dermatólogo en caso de que sea necesario. Una vía de comunicación rápida que facilita y mejora la comunicación entre el médico y el paciente.

REDACCIÓN

La Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública a través del Servicio de Ordenación, Control y Vigilancia de Productos Farmacéuticos ha concedido al Instituto Valenciano de Oncología (IVO) la acreditación de adecuación a la guía de buenas prácticas para la preparación de medicamentos del Ministerio de Sanidad. El IVO es el primer hospital de la Comunidad Valenciana en obtener dicha acreditación y el tercero de España, tras el Hospital La Paz, de Madrid, y el Hospital Universitario Son Espases, de Mallorca.

Acreditación

La acreditación obtenida por el IVO avala que la preparación de medicamentos en sus instalaciones se realiza de conformidad con los principios que establece el Ministerio de Sanidad en la Guía de buenas prácticas de preparación de

El IVO, primer hospital de la Comunitat en obtener la acreditación para la preparación de medicamentos

Los controles demuestran que se garantizan los estándares de calidad y seguridad más altos para la elaboración de medicamentos



Una imagen de archivo de la Sala Blanca.

► La Fundación IVO cuenta con una moderna Sala Blanca que garantiza la elaboración de los medicamentos para el paciente oncológico en condiciones óptimas

medicamentos en Servicios de Farmacia Hospitalaria. Los Servicios de Farmacia de los hospitales tienen capacidad para la personalización de los tratamientos farmacológicos dado que algunos grupos de pacientes, como es el caso de los pacientes oncológicos, necesitan dosificaciones inexistentes en el mercado farmacéutico y que pueden prepararse a partir de medicamentos fabricados industrialmente. La Guía del Ministerio de Sanidad recoge los criterios y directrices a observar a efectos de que en cada uno de los pasos del proceso de elaboración de medicamentos se extremen las garantías para el paciente, a la vez que se aporta un marco de orientación metodológica a profesionales e instituciones.

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

info@saludedediciones.com



El equipo de Urología del Hospital de Dénia, premiado en el 53º Congreso de la Comunidad Valenciana. El equipo de Urología del Hospital de Dénia acaba de recibir un premio en el 53º Congreso de la Asociación de Urología de la Comunidad



Valenciana, celebrado el pasado fin de semana en Valencia. "Colposuspensión latero-abdominal: técnica alternativa a la colposacropexia laparoscópica" es el nombre de la Comunicación Oral premiada. En su elaboración ha participado todo el equipo de urólogos del Hospital de Dénia: José Vicente Baldissera, Roberto Ferrero Doria, Rebeca Polo, Francisco Merenciano, Manuel Amat y el Radiólogo Intervencionista, Abel Gregorio. El encargado de presentar la comunicación fue el doctor Baldissera y el de recoger el galardón el Jefe del Servicio de Urología, Roberto Ferrero.

El doctor Enrique Salmerón, premiado por el estudio de un protocolo de rehabilitación en pacientes de la Unidad de Quemados de La Fe.

El doctor Enrique Salmerón, residente del Servicio de Cirugía Plástica y Quemados del Hospital Universitari i Politènic La Fe, ha recibido el premio principal de investigación que anualmente concede la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares, por un estudio sobre el protocolo de rehabilitación intensiva aplicado en pacientes de la Unidad de Quemados del hospital. Un reconocimiento que, según el doctor Salmerón, "supone un reconocimiento al esfuerzo de todo el personal del Servicio de Cirugía Plástica y Quemados del Hospital La Fe, que trabaja diariamente para que los pacientes recuperen, no sólo su integridad cutánea, sino para que vuelvan también a sus vidas en las mejores condiciones posibles".



El servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital La Fe celebra sus 50 años de actividad. El servicio de Cirugía



Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitari i Politènic La Fe cumple 50 años. Por este motivo, se reunieron más de 300 personas en una jornada que repasa los principales hitos del servicio, desde que abriera el Pabellón de Rehabilitación a finales de los años 60 hasta la actualidad en el nuevo hospital. Durante el encuentro, la doctora Mònica Almiñana, gerente del Departament de Salut València La Fe, ha querido poner en valor la labor que realiza el servicio, ya que "en un año La Fe realiza más de 4.000 intervenciones quirúrgicas solo en el servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, que además cuenta con cinco unidades de referencia, tanto en la Comunitat como en el sistema nacional de salud español".



El Departamento de Salud de València - Doctor Peset rinde homenaje a sus 142 profesionales jubilados en 2018. El Departamento de Salud de València - Doctor Peset celebró un acto de homenaje para los 142 trabajadores y trabajadoras que se jubilaron a lo largo de 2018 tras dedicar su vida a la sanidad pública, ya sea en el Hospital Universitario Doctor Peset, centro de especialidades de Monteolivete o en los centros de salud y consultorios del departamento.

La Fe recibe la acreditación SEC-Excelente en atención de la fibrilación auricular. El Servicio de Cardiología del Hospital Universitari i Politènic La Fe ha recibido la acreditación de



Excelente en atención de fibrilación auricular por parte de la Sociedad Española de Cardiología. La fibrilación auricular es la arritmia cardíaca más frecuente. Su prevalencia en España se sitúa en el 4,4% en la población mayor de 40 años, según los últimos datos del estudio OFRECE. La presencia de fibrilación auricular se asocia a un deterioro de la clase funcional y a un aumento hasta cinco veces del riesgo de ictus y eventos tromboembólicos.

Dos anestesistas del Hospital de Sant Joan, acreditados a nivel europeo como formadores en anestesia regional.

Dos facultativos del Servicio de Anestesiología del Hospital Universitario de Sant Joan d'Alacant, Jorge Hernando y Sergio Tejada, han recibido el diploma acreditativo de la Sociedad Europea de Anestesia Regional (ESRA-España) como formadores en anestesia locorregional. Esta acreditación supone el reconocimiento a una amplia experiencia en el campo de la anestesia regional y al trabajo realizado por ambos profesionales del Servicio de Anestesiología en la docencia a residentes en estas técnicas.



JUAN RIERA ROCA

Las varices son un problema de muchas personas, especialmente de las mujeres a partir de cierta edad, normalmente en personas que han tenido que pasar muchas horas de su vida de pie. Las varices son venas hinchadas que generan una deformación bastante visible y que suponen un problema de salud.

Esta hinchazón tiene su origen en una acumulación patológica de sangre derivada de una debilidad, normalmente genética, en las paredes de las venas superficiales, que ocasiona que éstas se estiren y se dilaten y que la sangre se acumule fácilmente, según explican los especialistas vasculares.

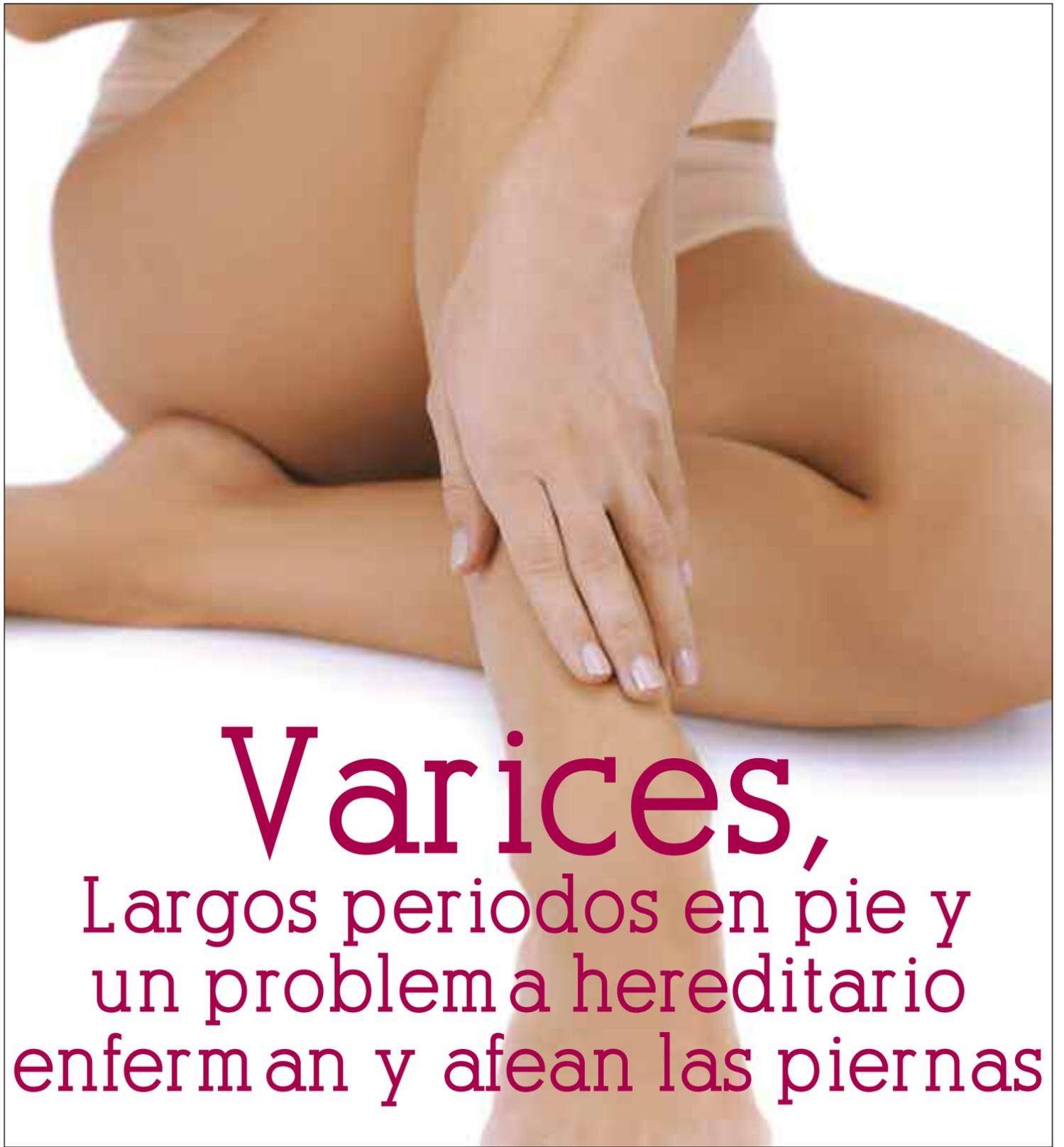
Las principales causas de la aparición de varices son, en primer lugar, las válvulas congénitamente defectuosas. Estas válvulas son responsables de hacer circular la sangre hacia el corazón, por lo que si no funcionan correctamente la sangre se acumula en la vena provocando su hinchazón.

La tromboflebitis provoca el mismo efecto cuando trombos o coágulos, dificultan la circulación, algo que puede darse tras prolongados periodos de reposo en cama. La tercera causa más probable para la aparición de varices es el embarazo, aunque en este caso son secundarias y desaparecen en semanas.

FLUJO SANGUÍNEO

Ya se ha dicho que detectar la aparición de varices es tarea sencilla ya que se aprecian a simple vista y que los síntomas pueden aparecer antes de que sean visibles, de modo que el puede palpar la pierna para determinar la naturaleza del problema y evaluar el flujo sanguíneo.

El tratamiento de las varices



Varices, Largos periodos en pie y un problema hereditario enferman y afean las piernas

Las venas y las arterias se distribuyen en pareja por todo el organismo. No están solas. En algunos territorios, avanzan en trio, acompañadas por los vasos linfáticos y vigilados por los nervios periféricos.

Por las venas corre la "sangre azul". La sangre descargada de su principal y máspreciado factor energético, el oxígeno (O₂). Cargada del gas residual, el dióxido de carbono (CO₂), que la transforma de "roja" a "morada". Se dirige, de forma calmada hacia el corazón para que la impulse hacia los capilares pulmonares a oxigenarse, una y otra vez.

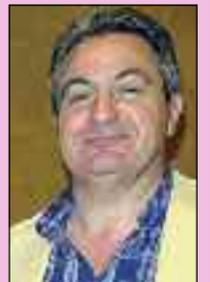
Las venas tienen unas paredes muy delgadas. Delgadas y delicadas. Delicadas y frágiles. Sin so-

Comunes, molestas y rebeldes

porte motor. Sin capa muscular que le dote de tono y capacidad motriz. Su distribución en red, para llegar a todos los rincones del organismo y su capacidad para albergar un volumen cambiante de sangre la convierten en un amplio depósito de urgencia del líquido sobrante en el organismo para aliviar el corazón, debilitan su estructura anatómica.

El sobrepeso, el calzado no ergonómico y la gravedad hacen el resto, precipitados en ocasiones por fenómenos trombóticos intraluminales. La dilata-

ción varicosa de las venas de las extremidades inferiores es una alteración muy común. Como en tantos ordenes de la vida, la prevención es su mejor arma. Los tratamientos son múltiples y no siempre resulta adecuado tratarlas. No todos los tratamientos las mejoran. La respuesta individualizada la tiene su médico.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

está enfocado en procesos destinados a aliviar los síntomas y de ese modo evitar que el trastorno vaya a más, puesto que, en principio, no existe una cura. Sí que se aconseja al paciente que evite permanecer de pie durante mucho tiempo, especialmente si hay antecedentes.

Para evitar que las varices se rompan se aconseja tratarlas mediante el uso de medias especiales que comprimen la piel. Si hay picores, el uso de compresas calientes puede ser útil para el paciente. En los casos graves o para mejorar el aspecto externo, se recurre a la cirugía.

E incluso se aconseja a las personas que las padecen que trate de elevar las piernas cuando descanse o duerma y que use calcetines elásticos, capaces de comprimir las venas, impidiendo que se produzcan estiramientos o heridas. En los casos más complejos es posible recurrir a la cirugía.

EXTRAER VENAS LESIONADAS

En esos casos el objeto de la intervención quirúrgica será el de extraer la mayor cantidad posible de venas varicosas. El prin-

cipal inconveniente es que el procedimiento deja cicatrices, además de no eliminar la tendencia a desarrollar nuevas varices, de modo que médico y paciente deberán evaluarlo.

La escleroterapia o terapia con inyecciones es una alternativa al quirófano, que consiste en inyectar una solución que produce un tipo inocuo de flebitis. En teoría, la cicatrización del trombo obstruye la vena aunque si esto no sucede y el trombo se disuelve la variz puede reabrirse.

El tratamiento quirúrgico para la eliminación de las varices consistente en la supresión radical de la red venosa superficial enferma mediante la extirpación del mayor número de varices posible, queda actualmente descalificado por dos razones: una estética y otra de eficacia.

En algunos casos el tratamiento quirúrgico para eliminar las varices conserva plena validez cuando existe una insuficiencia de la vena safena interna, vena larga que corre desde el pie, por toda la parte interna del muslo, hasta la ingle, que puede removerse con una intervención quirúrgica simple.



Otro lugar donde pueden hacer acto de presencia las varices es en el esófago. Una complicación que puede llegar a ser grave es la aparición de varices esofágicas sangrantes. Se presentan cuando las venas en las paredes de la parte inferior del esófago y del estómago están más dilatadas.

Las vórices esofágicas sangrantes son una complicación potencialmente mortal del aumento de la presión sanguínea en la vena porta causada por enfermedad hepática (hipertensión portal). La vena porta lleva sangre desde el intestino al hígado, explican los especialistas en medicina.

Este aumento patológico de la presión hace que las venas se inflen hacia afuera y los vasos pueden llegar a romperse. Cualquier causa de enfermedad hepática crónica puede ocasionar vórices sangrantes. Los síntomas son muy diferentes y ambivalentes en estos casos. Pueden presentarse heces negras y pegajosas, heces sanguinolentas, disminución del gasto urinario, la aparición de una sed excesiva, mareos, palidez, síntomas de enfermedad hepática crónica (como la cirrosis), la presencia de vómitos e in-

Las varices esofágicas suponen un grave peligro hemorrágico



cluso de vómitos con sangre, aunque estos síntomas pueden ser de otras patologías.

Los médicos se fijarán en las heces negras y sanguinolentas para lo cual llevarán a cabo un examen rectal. Comprobarán si se produce una presión

arterial baja, una frecuencia cardíaca rápida, si hay signos de enfermedad hepática crónica o cirrosis y realizarán exámenes para localizar el sangrado.

Estos estudios son la esofagogastroduodenoscopia, que

consiste en la utilización de una sonda que se introduce a través de la nariz hasta el estómago (sonda nasogástrica) para buscar signos de sangrado. Todo esto muestra bien a las claras que estas varices son un problema importante.

En estos casos el objetivo de la terapia es detener la hemorragia aguda esofágica lo antes posible y tratar las vórices con medicamentos y procedimientos médicos. La hemorragia se debe controlar rápidamente para prevenir un shock y la muerte, explican los especialistas.

Si se presenta un sangrado profuso, el paciente puede ser conectado a un respirador para proteger las vías respiratorias y evitar la broncoaspiración de sangre. En la terapia endoscópica se emplea una pequeña sonda con luz llamada endoscopio para conocer el estado de la patología.

En estos casos, el médico puede inyectar directamente en las vórices un medicamento coagulante o puede decidir colocar una banda elástica alrededor de las venas sangrantes. Este procedimiento se utiliza en episodios agudos de sangrado como terapia preventiva.

El sangrado severo también se puede tratar con una sonda que se inserta a través de la nariz hasta el estómago y se infla con aire para producir presión sobre las venas que sangran (taponamiento con balón), siempre que el especialista lo considere oportuno y tras un examen completo.

Cómo y qué son las varices, en piernas y brazos

Las venas varicosas son aquellas que aparecen normalmente en las piernas y que presentan un aspecto hinchado y dilatado. Se trata de un problema que va mucho más allá del problema estético y que pueden comportar un riesgo para la salud que aconseja la consulta y el tratamiento.

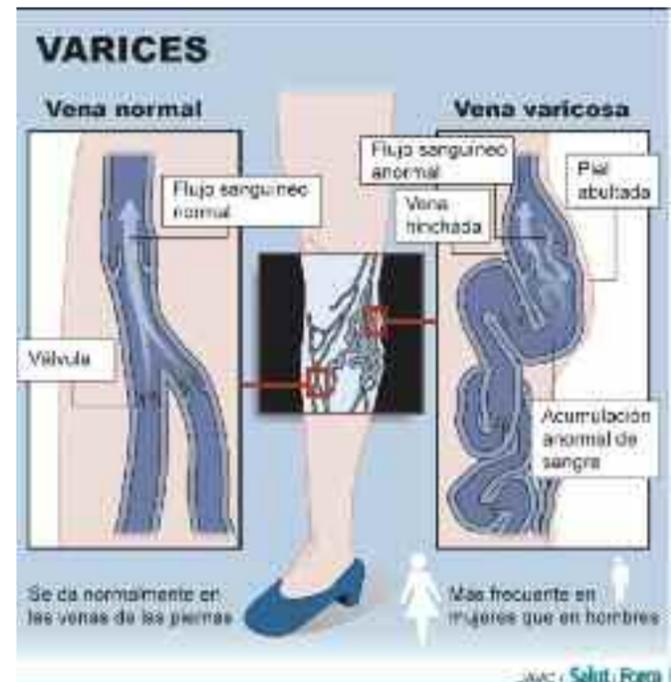
Las venas varicosas aparecen en otras partes del cuerpo. Es el caso de las paredes vaginales durante el

embarazo. Algo que tal vez muchas personas no sepan y que les ayudaría a tratar su problema es que las hemorroides son venas varicosas, en el ano y al finalizar el recto.

Volviendo a las piernas, lo cierto es que detectar la aparición de varices es sencillo ya que normalmente se aprecian a simple vista. Es conveniente saber que los síntomas pueden aparecer antes de que las varices

sean visibles, de modo que el médico puede palpar la pierna para preverlas.

De este modo se puede determinar la naturaleza del trastorno y evaluar el flujo sanguíneo. Hay casos en lo que los médicos optan por realizar radiografías o ecografías dúplex de la extremidad, de modo que obtienen una visión más concreta de la pierna o el brazo donde estén las varices.



Las varices son un problema visible y doloroso

Entre los síntomas más comunes de las varices, obvio es decirlo, está la propia apariencia estética, las varices son perfectamente visibles y con frecuencia fácilmente identificables a simple vista. Pero también, es perceptible y definitorio, el dolor con el que se manifiesta esta patología.

Entre los síntomas más frecuentes destaca la presencia de venas agrandadas, la hinchazón del tobi-

llo, molestias en las piernas y picores en la parte inferior de la pierna y el tobillo que pueden derivar en rasguños y hemorragias si se deja de lado la patología y se permite que ésta evolucione.

Puede suceder que los síntomas sean peores o más desagradables cuando las varices se están desarrollando, más aún que cuando ya están formadas e instaladas. Por otra parte, al-

gunas personas desarrollan complicaciones como dermatitis, flebitis o úlceras, asociadas a las varices.

En las varices esenciales hay una dilatación de los vasos a la que sigue una insuficiencia valvular que genera un reflujo de sangre de arriba abajo. En las varices secundarias la presión aumenta tanto que genera la apertura de los vasos hacia la superficie y con ello la visualización de las mismas.

Las varices aparecen cuando la sangre venosa no circula bien

Entre las principales causas de la aparición de venas varicosas destacan tres. Si se trata de varices primarias, el hecho de que las válvulas sean congénitamente defectuosas. Las válvulas son responsables de hacer circular la sangre hacia el corazón. Si no funcionan bien la sangre hincha la vena.

La segunda causa es la existencia de una tromboflebitis. Trombos o coágulos dificultan la circula-

ción de la sangre. Es un problema que puede darse, por ejemplo, tras prolongados periodos de reposo en cama. La tercera causa más probable para la aparición de varices es el embarazo.

Por ello, entre las causas o factores de riesgo de las varices se establecen el embarazo, los antecedentes familiares, determinados trabajos que favorecen su aparición (es el caso de dependientes comerciales,

camareros, es decir, personas que se pasan muchas horas diarias de pie, sin sentarse).

Para la prevención de esta patología se aconseja favorecer la buena circulación mediante el ejercicio regular (caminar, nadar, bicicleta...) Es decir que nuevamente son los factores saludables de vida –el ejercicio, la dieta adecuada, no fumar y no beber demasiado –los que evitan estos problemas.





Cirujanos cardiovasculares se forman en cirugía abierta de aorta compleja en el Hospital del Vinalopó

Cirugía Cardiovascular celebra el primer Workshop de Aorta Integral donde cirujanos de España y Portugal participan de una sesión clínica y de una intervención quirúrgica

REDACCIÓN

El Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Universitario del Vinalopó abre sus puertas a otros profesionales quirúrgicos para establecer un nuevo canal de interrelación con el primer Workshop de Aorta Integral celebrado recientemente. Un foro donde revisar el conocimiento actual, intercambiar experiencias y participar en la resolución de casos quirúr-

gicos reales de aorta compleja abierta.

Por primera vez, el Hospital del Vinalopó lidera un Workshop sobre Aorta, invitando a cuatro cirujanos de otros hospitales del territorio peninsular. "El formato del Workshop con pocas personas permite una relación más directa entre profesionales", explica el Dr. Iván Martín, director del curso.

A lo largo de la jornada, los cirujanos realizaron una revi-

sión teórica de aspectos prácticos relacionados con la cirugía abierta de la aorta pararenal donde pudieron debatir sobre las opciones de abordaje quirúrgico y las opciones terapéuticas, así como la estrategia a seguir en cirugía abierta. Este curso permite interactuar a cirujanos de diferentes centros y participar de forma conjunta en cirugías poco convencionales y complejas en los quirófanos del Hospital del Vinalopó.

Hospital del Vinalopó, referente en corazón

Cirugía Cardiovascular es una de las especialidades con las que cuenta el centro, dentro de su cartera de servicios de alta complejidad. Un servicio sin demoras que ofrece respuesta a

toda la patología cardíaca quirúrgica, exceptuando el trasplante, en pacientes adultos. Los cirujanos tienen a su disposición a un equipo de profesionales con preparación y experiencia que han logrado situar al servicio en el panorama nacional con excelentes resultados asistenciales. Anualmente, realizan más de 450 cirugías cardíacas, reduciendo considerablemente la lista de espera de otros centros y con el nivel de satisfacción del paciente más elevado de la Comunidad Valenciana.

Los cirujanos cardiovasculares son los encargados de aportar información al paciente y también al cardiólogo para la toma de una decisión tan importante como es la de operarse del corazón. De ahí que el equipo quirúrgico esté en constante comunicación con los cardiólogos de otros hospitales para participar en sesiones clínicas, incluso de forma presencial, y revisar casos de pacientes con posible indicación quirúrgica.



GRUPO **PSN**

SEGURO MULTIRRIESGO

La protección que su negocio necesita



CLÍNICA MÉDICA



FARMACIA



CLÍNICA VETERINARIA



CLÍNICA DE FISIOTERAPIA



ÓPTICA

- **Daños materiales.** Incluye los daños por agua y la reparación de tuberías.
- **Roturas de cristales, lunas, rótulos...**
- **Avería de maquinaria.** Daños internos de la maquinaria y equipos electrónicos.
- **Transporte de Mercancías.** Daños materiales que sufran las mercancías.
- **Responsabilidad Civil.** Daños que el asegurado pueda ocasionar a terceras personas derivados del local.

NOVEDAD

Cobertura BRICOMERCIOS. Incluye gastos de desplazamiento, 2 primeras horas de mano de obra y coste de materiales hasta 50€ por intervención.

Producto en coaseguro con Mapfre.

SEGUROS • AHORRO E INVERSIÓN • PLANES DE PENSIONES

La mutua de los profesionales universitarios • 910 616 790 • psn.es • Sigue a Grupo PSN en

El Hospital de Gandia pone en marcha una escuela de cuidados tras un ictus para pacientes y familiares

REDACCIÓN

El equipo de Enfermería del área de hospitalización de Neurología del Hospital Francesc de Borja de Gandia ha puesto en marcha una escuela de cuidados para pacientes y familiares tras un ictus. El principal objetivo es dotar de herramientas a cuidadores y pacientes para solucionar problemas relacionados con los cuidados de enfermería en distintos aspectos relacionados con la salud de la persona que ha sufrido esta enfermedad. Así, las recomendaciones y pautas abarcan la nutrición, la movilización, la prevención de



Profesionales de Enfermería.

úlceras por presión, los problemas de comunicación o la independencia y el autocuidado, entre otros. La supervisora de enfermería de esta área, Ángela Sevilla, explica cómo ha surgido la creación de la escuela: "En la sala de hospitalización el equipo de enfermería percibimos esta demanda de información por parte de los pacientes y de sus familiares tras ser dados de alta después de haber sufrido un ictus". Las profesionales de enfermería atienden a las personas interesadas en la escuela todos los jueves a las 13 horas en la sala de reuniones de la planta B3 sin necesidad de cita previa.

Más de 300 casos de apnea del sueño al año

NACHO VALLÉS

La Unidad de Neurofisiología Clínica del hospital Francesc de Borja de Gandia ha realizado balance del último año con motivo del Día Mundial del Sueño. La patología más frecuente diagnosticada es el síndrome de apnea hipopnea del sueño (SAHS), con un total de 307 casos en el departamento en 2018. Ello supone casi el 80% de los 386 estudios diagnósticos de sueño realizados durante el año pasado. Además de estas exploraciones, Neurofisiología realiza diariamente otros estudios domiciliarios y hospitalarios para valoración del tratamiento. El SAHS es un trastorno que se produce por la dificultad de paso del aire a través de la vía aérea, que ocasiona pausas respiratorias totales (apneas) o parciales (hipopneas) de forma repetitiva durante el sueño. Esto produce despertares o microdespertares nocturnos que causan excesiva somnolencia y cansancio diurno, además de posi-



Dos profesionales de la Unidad.

bles consecuencias cardiorrespiratorias, cognitivas y metabólicas. Al respecto, la responsable de la unidad, la doctora Nerea Torres Caño, recuerda que existen una serie de factores de riesgo para padecerlo, como son "la obesidad o factores genéticos y anatómicos".



Imagen de archivo de una intervención.

El General de Castelló alcanza los 1.000 pacientes intervenidos en su Unidad de Cirugía Bariátrica

AMPARO SILLA

El Hospital General Universitario de Castellón (HGUCS) ha alcanzado la cifra de 1.000 pacientes intervenidos en la Unidad de Cirugía Bariátrica y Metabólica desde que se pusiera en marcha, lo que lo sitúa como uno de los principales centros de referencia de la Comunitat Valenciana. Esta Unidad de cirugía de la obesidad, perteneciente al Servicio de Cirugía General y Digestiva del

centro sanitario, ha ido incrementando de forma progresiva el número de intervenciones anuales realizadas, lo que le permitió alcanzar en 2018 un total de 136, el valor más alto de todos los hospitales públicos de la Comunitat. Coincidiendo con este evento, el HGUCS acogió su I Curso de Inmersión Clínica en Cirugía Bariátrica y Metabólica al que han asistido especialistas en cirugía y otros interesados en este tipo de cirugía de distintos hospitales valencianos.

II Foro Técnico de Ingeniería Hospitalaria de la Comunitat Valenciana. El Hospital Francesc de Borja de Gandia acogió el II Foro Técnico de Ingeniería Hospitalaria de la Comunitat Valenciana, organizado por la Asociación de Ingeniería Hospitalaria de la CV y que ha reunido a más de 40 profesionales. En esta reunión se abordó la gestión de activos móviles, y los usos y aplicaciones de plataformas IoT. Se trata de una red de balizas de las que dispone el hospital Francesc de Borja y que permite localizar tanto personas como equipamiento en tiempo real. Este sistema plantea otros posibles usos como son el soporte a las tareas de mantenimiento, la trazabilidad, el control y seguimiento de contratos y la optimización de flujos y procesos.



Joaquín Miñana y Antonio Luján, presentando el Foro.

El programa de prevención de cáncer de colon permitió detectar 430 casos de cáncer en 2018

NACHO VALLES

En la Comunitat Valenciana se diagnosticaron y trataron 430 casos de cáncer colorrectal, durante el año 2018, entre los test que dieron resultado positivo en el Programa de Prevención de Cáncer de Colon. El objetivo de dicho programa es disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer colorrectal en hombres y mujeres de edades comprendidas entre los 50 y 69 años. De esta manera, mediante la realización de un test de sangre oculta en heces inmunológico cuantitativo (TSOHI) se puede detectar de forma precoz lesiones que aún no han manifestado sus síntomas, y que por lo tanto, son susceptibles de tratamientos menos agresivos, con menos efectos secundarios y acompañados de una mayor supervivencia, de ahí la importancia de participar en dicho programa.

Durante el año pasado se invitó a más de 530.000 perso-



Profesionales del programa de prevención.

nas, en concreto 277.432 mujeres y 252.836 hombres, al programa de prevención. De todas ellas participó un 48%, siendo el porcentaje más ele-

vado en mujeres (50%). Por otro lado, hay que destacar que la tasa de adhesión al programa es elevada y supera el 90%. La prueba de cribado con-

siste en un test de sangre en heces y en caso de dar resultado positivo se realiza una colonoscopia para confirmar un posible diagnóstico de cáncer.

En 2018 se realizaron un total de 277.105 test de análisis, de los cuales se encontraron más de 14.000 test con resultado positivo (7.735 eran de hombres y 6.342 mujeres).

Prueba de cribado cada dos años

El programa de prevención de cáncer de colon está implantado en la Comunitat Valenciana desde el año 2005. Comenzó en tres departamentos de salud y actualmente está implantado en los 24 departamentos desde el año 2016. La invitación al cribado se realiza por correo postal, de manera que la persona recibe en su domicilio información explicativa del programa. Una vez acepta participar en el programa se le remite un colector para la toma de muestra en el domicilio que posteriormente deposita en la urna correspondiente en el centro de atención primaria. La prueba de cribado se realiza cada dos años.



Calidad. La Unidad de Endourología y Litotricia del Hospital Universitari i Politècnic La Fe mantiene la certificación de calidad ISO 9001-2015, el mayor reconocimiento sobre gestión de calidad a nivel internacional, y revalida la de seguridad de la norma UNE 179003:2013. La Unidad de Endourología y Litotricia del Hospital La Fe es referencia para cinco departamentos de Salud de la Comunitat Valenciana y cuenta con la última tecnología para el tratamiento médico y quirúrgico de la litiasis urinaria y del tumor urotelial del tracto urinario superior. Desde el año 2012, este servicio ha desarrollado un proyecto de gestión de la calidad total basado en 5 pilares: la gestión por procesos, la gestión de la seguridad del paciente, el análisis de la eficiencia de las técnicas, la gestión de la condición crónica litiasica y la gestión de la calidad percibida.



Personal investigador de La Fe describe los cambios en el impulso eléctrico del corazón tras un infarto agudo de miocardio. El médico interno residente del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitari i Politècnic La Fe Víctor García Bustos, también investigador del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe, es el autor principal de un nuevo estudio experimental sobre la adaptación del sistema eléctrico de conducción del impulso cardíaco tras el infarto de miocardio. Este trabajo, realizado en colaboración con investigadores de la Universitat de València y titulado 'Changes in the spatial distribution of the Purkinje network after acute myocardial infarction in the pig', se ha desarrollado sobre un modelo porcino y acaba de ser publicado en la prestigiosa revista científica PLOS ONE.

El 70% de los niños con Síndrome de Down padecen el llamado "pie en sandalia"

ALFREDO MANRIQUE

Con motivo de la conmemoración el pasado 21 de marzo del Día Mundial del Síndrome de Down, el Ilustre Colegio Oficial de Podólogos (ICOPCV) destacó algunas recomendaciones que son fundamentales para cuidar los pies de las personas con Down, puesto que tienen unas condiciones muy características y presentan bastante afectación en el pie. En este sentido, el 70% suele tener una afectación típica que es el llamado "pie en sandalia". Ésta

se caracteriza por tener el primer dedo separado del resto de los dedos, dando una imagen similar a la que tenemos cuando llevamos sandalias de dedo. Desde el ICOPCV se afirma, además, que el 80% de los pies de los niños con Síndrome de Down presentan hipotonía (poco tono muscular) e hiperlaxitud de los ligamentos (son más elásticos de lo que debieran), lo que provoca que el hueso astrágalo no esté en una posición correcta y termina generando un pie plano o valgo por laxitud ligamentosa. También es muy común

que inicien la deambulaci3n de forma tardía, aproximadamente entre los 20 o los 24 meses y en algunos casos después. "Los niños con Síndrome de Down requieren una estimulaci3n precoz para evitar consecuencias derivadas de su particular fisiología del pie. Por este motivo, realizar revisiones podológicas desde edades muy tempranas es clave para evitar futuras complicaciones derivadas de ese pie plano e hiperlaxitud ligamentosa", explica José Berna, podólogo y miembro del comité científico del ICOPCV.



El podólogo José Berna.

Urología del Clínico realiza su primera extracción de vejiga con derivación urinaria realizada en su totalidad por laparoscopia

CARLOS HERNÁNDEZ

El Servicio de Urología del hospital Clínico Universitario de València ha realizado su primera extracción de la vejiga (cistectomía) con derivación urinaria llevada a cabo en su totalidad por vía laparoscópica. La utilizaci3n de una plataforma de visi3n 3D ha facilitado la realizaci3n del procedimiento. La cistectomía es una cirugía que requiere, además de la extirpaci3n de la vejiga, la extracci3n de los ganglios linfáticos para examinarlos (linfadenectomía amplia) y una derivaci3n urinaria que requiere unir los uréteres



Profesionales del servicio que lo han hecho posible.

ter a un fragmento de intestino que se aboca al exterior para que salga la orina. Se trata de un procedimiento de larga

duraci3n y con alta tasa de complicaciones postoperatorias. Hasta ahora se habían realizado diversas extracciones

de la vejiga por vía laparoscópica, pero para la derivaci3n urinaria se realizaba una pequeña incisi3n abdominal (mi-

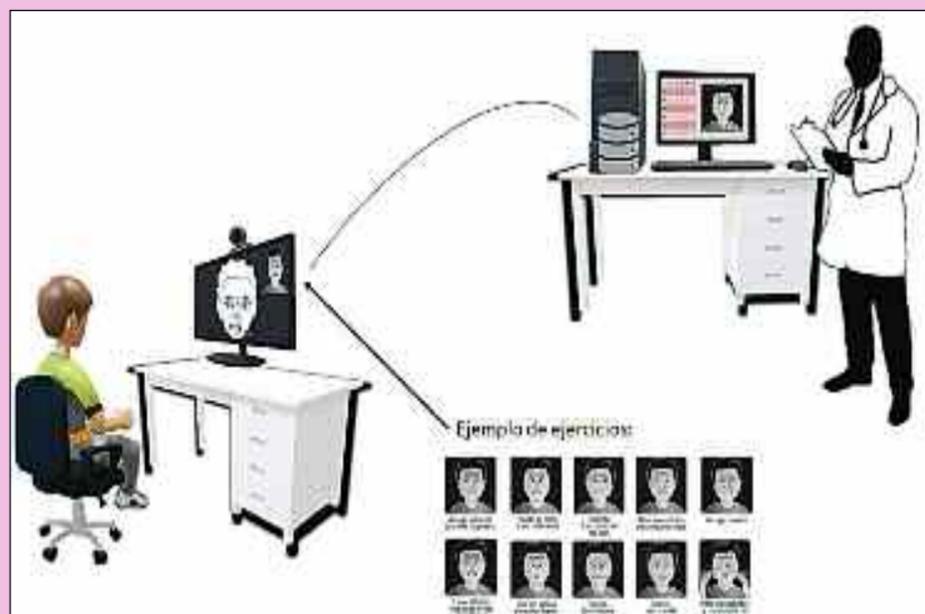
nilaparotomía). Para los casos en los que se construía una nueva vejiga con intestino (neovejiga) se cerraba la incisi3n abdominal y se acababa el procedimiento uniendo la nueva vejiga a la uretra también por laparoscopia, lo que evitaba amplias incisiones abdominales con una mejor recuperaci3n postoperatoria.

Procedimiento

En esta ocasi3n la doctora Ana Castell3, especialista del servicio de Urología del Hospital Clínico de València, ha realizado todo el procedimiento (extracci3n de la vejiga, linfadenectomía y derivaci3n urinaria) mediante laparoscopia, lo que evita las complicaciones propias de la laparotomía y permite una recuperaci3n más rápida.

Tal y como ha explicado el doctor José M^o Martínez Jabaloyas, jefe del Servicio de Urología del Hospital Clínico, "el paciente recibió el alta hospitalaria al quinto día postoperatorio. Se trata de un procedimiento largo y técnicamente complicado por lo que no se podrá aplicar a todos los pacientes de forma rutinaria, pero es de esperar que en un futuro se pueda ir extendiendo su indicaci3n. En este caso la utilizaci3n de una plataforma de visi3n 3D facilitó la realizaci3n del procedimiento".

El Hospital y el Campus de la UPV de Gandía diseñan un sistema para estudiar parálisis faciales. Facultativos del servicio de Rehabilitaci3n del Hospital Francisc de Borja e investigadores del campus de Gandía de la Universitat Politècnica de Valencia (UPV) est3n trabajando en un proyecto informático para realizar una evaluaci3n objetiva que diagnostique de forma más precisa las asimetrías y los patrones de movimientos faciales (sincinesias) derivados de una parálisis. El sistema, basado en el uso de nuevas tecnologías de la informaci3n y la comunicaci3n y de técnicas de visi3n artificial, por una parte, persigue evaluar de manera objetiva y medible, los rasgos y las asimetrías de la cara presentes en la parálisis facial y realizar un seguimiento preciso de su evoluci3n.





Formación. Pediatras y Enfermeras del Departamento de Salud de Dénia forman a profesores de la Marina Alta. Pediatras y enfermeras pediátricas del Departamento de Salud de Dénia -DSD- están formando a docentes de Primaria y ESO de la Marina Alta para resolver algunas emergencias que puedan plantearse en sus centros escolares. El objetivo es formar en el manejo de las Urgencias Pediátricas en el ámbito escolar hasta que lleguen los servicios sanitarios. Las patologías sobre las que se van a formar los docentes son los episodios clínicos más frecuen-



tes, como los atragantamientos, heridas o el manejo de patologías crónicas (diabetes, celiaquía, asma o alergias). Los profesores de la Marina Alta también recibirán formación en reanimación cardiopulmonar -RCP-. Según el jefe de Pediatría del DSD, Josep Mut, "la formación de los docentes es fundamental para poder atender una emergencia hasta que los profesionales sanitarios puedan hacerse cargo de los menores. No se trata de suplantar la asistencia sanitaria sino de conocer una serie de técnicas básicas para evitar situaciones que pueden llegar a complicarse".

Una delegación sanitaria noruega visita el Hospital de Dénia. Una delegación del Centro de Investigación de Salud Electrónica, Norwegian Centre for e-Health Research, junto a un grupo de autoridades sanitarias del país escandinavo, visitaron el Hospital de Dénia para interesarse por nuestra Historia Clínica Electrónica -HCE- y por los sistemas de organización y flujos de trabajo. Los equipos han sido recibidos por el Director Gerente del Departamento de Salud, Luis Carretero, y el Director de Sistemas y Tecnologías de la Información, Vicent Moncho. Tras la presentación del Departamento de Salud de Dénia, la delegación visitó los servicios de Urgencias y Radiología. Además se les ha explicado el flujo de trabajo de los especialistas, la prescripción electrónica y el proceso de documentación clínica. Por parte de la Enfermería, el grupo noruego, conoció de primera mano los planes de cuidados y el sistema de administración de fármacos.



El Hospital de Dénia celebra la IV Jornadas de puertas abiertas para futuros residentes. El Departamento de Salud de Dénia -DSD- acogió las IV Jornadas de puertas abiertas para futuros residentes, tanto MIR, Médicos Internos Residentes, como EIR, matronas. El acto de bienvenida fue presidido por el director asistencial del DSD, Juan Cardona; el comisionado del DSD, Juan Puig; el director de Cuidados y Servicios del DSD, Alfredo Moreno; la jefa de Estudios DSD, M^a Carmen Estruch; la coordinadora de Formación, Investigación y Docencia, M^a Dolores Pérez; además de los distintos tutores de cada una de las especialidades. En estos momentos en el DSD, además de los EIR, los MIR se pueden especializar en: Medicina Familiar y Comunitaria, Anestesiología y Reanimación, Medicina Interna y Ginecología y Obstetricia. Durante 2018 rotaron por los distintos servicios del DSD 35 MIR y EIR. A lo largo de este 2019 se incorporarán 7 especialistas más en formación de Medicina Familiar y Comunitaria, 2 de Anestesiología y Reanimación, 1 de Ginecología y Obstetricia, 1 de Medicina Interna y 2 matronas.



Activa't: una iniciativa conjunta entre el centro de salud y el Ayuntamiento de Teulada. La Zona Básica de Salud de Teulada, junto con el Ayuntamiento han puesto en marcha el programa "Activa't, moviliza't" en el que los sanitarios pautan actividad física para pacientes crónicos y el Ayuntamiento, a través de un entrenador personal, confecciona una tabla de ejercicios. "Activa't, moviliza't" está dirigido y diseñado para pacientes con patología crónica que se encuentren estables y con la enfermedad controlada. La recomendación para participar en el programa se realiza en las consultas del Centro de Salud donde, tanto facultativos como personal de enfermería, valoran los criterios de inclusión. El programa, que es totalmente gratuito y comenzó a finales del año pasado, se imparte dos días a la semana en un gimnasio local y está teniendo una excelente respuesta entre la población, con índices de satisfacción muy altos.

Ribera Salud y la Universidad Católica de Valencia firman un acuerdo de colaboración

REDACCIÓN

El mes pasado el grupo Ribera Salud y la Universidad Católica de Valencia (UCV) firmaron un convenio marco de colaboración para promover la formación de estudiantes. Un acuerdo, rubricado por el consejero delegado de Ribera Salud, Alberto de Rosa, junto a Nuria Martínez, decana de la Facultad de Derecho de la Universidad Católica de Valencia.

En el convenio se recoge la idoneidad de que los alumnos de la Facultad de Derecho de la Universidad Católica de Valencia complementen los conocimientos adquiridos en su formación académica a través de una serie de competencias que les preparen para el ejercicio de actividades profesionales y, con ello, que tengan más fácil la búsqueda de empleo.

“Gracias a la realización de prácticas académicas externas, los estudiantes tienen la posibilidad de conocer una metodología de trabajo adecuada a la realidad profesional. Son una actividad idónea para que los estudiantes puedan contrastar y aplicar los conocimientos adquiridos”, ha señalado Nuria Mar-



Alberto de Rosa, junto a Nuria Martínez, durante la firma.

tínez, decana de la Facultad de Derecho de la UCV.

Oferta

En este sentido, la oferta que realice Ribera Salud a través de este convenio de prácticas deberá contener un proyecto formativo en el que se fijarán los objetivos educativos y las

actividades a desarrollar. Todo ello garantizando que los contenidos se definirán de forma que aseguren la relación directa con las competencias a adquirir con los estudios cursados. Asimismo, su duración será la que establezca el plan de estudios según el caso, siendo los horarios compatibles con la actividad académica,

formativa y de representación y participación desarrollada por el estudiante.

En cuanto a la supervisión del correcto desarrollo de las prácticas, este corresponde a la Universidad Católica de Valencia, nombrando si es necesario un tutor, haciendo la empresa lo propio.

Para el consejero delegado

de Ribera Salud, con la firma de este nuevo convenio de colaboración, “queremos promover la relación universidad - empresa, apostando por valores clave como el talento joven, la equidad o el acceso a nuevas oportunidades, tan necesarios para contribuir entre todos al progreso de las personas, de las empresas y de la sociedad”.



25 especialistas suecos en Medicina, Enfermería y Gestión Sanitaria visitan La Fe. El Hospital Universitari i Politènic La Fe de Valencia recibió la visita institucional de una delegación del Máster de Gestión Sanitaria de la Universidad sueca de Chalmers (Gotemburgo). A su llegada, los cerca de 25 profesionales especialistas de Medicina, Enfermería, Ingeniería, Economía y Gestión fueron a las áreas de Hospitalización a Domicilio, Medicina de Precisión, investigación biomédica y Farmacia. Asimismo, la delegación sueca visitó también el Centro de Salud de Campanar donde pudo comprobar in situ cómo está estructurada la Atención Primaria, qué servicios ofrece o cómo es su integración con la Atención Especializada. Del mismo modo, la delegación se ha reunido con Vicente Traver, director del grupo de investigación de Innovación Tecnológica para la Salud y el Bienestar de la Universitat Politècnica de València (UPV).



El Peset incorpora un ecógrafo en las consultas de Pediatría para valorar en una primera visita soplos cardíacos y otras patologías. El Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Doctor Peset ha incorporado un ecógrafo de última generación a sus consultas externas para la realización de ecografías cardíacas y de articulaciones que permite ofrecer un diagnóstico certero ante cualquier sospecha de forma rápida y en una primera visita, con lo que desaparecen los tiempos de espera para exploraciones complementarias. Tal y como ha señalado el doctor Manuel Porcar, pediatra del Hospital Universitario Doctor Peset, “los principales motivos de derivación a la consulta externa de cardiología pediátrica, tanto desde centros de atención primaria como desde urgencias de Pediatría, son los soplos cardíacos y los dolores torácicos. Se trata de síntomas que pueden generar gran ansiedad en las familias y, por eso, reducir el tiempo de incertidumbre es fundamental”.

Más de 134.000 pacientes de Torrevieja y Vinalopó gestionan su salud a través de la app YOsalud

Los sanitarios del departamento envían 870.000 mensajes a sus pacientes, ahorrando desplazamientos innecesarios hasta el centro de salud o el propio hospital

ALFREDO MANRIQUE

El departamento de salud del Vinalopó, consciente de que la era digital ha modificado los hábitos sociales y la forma de comunicarnos, pone a disposición de sus pacientes la herramienta YOsalud, una apuesta decidida del grupo Ribera Salud por la transformación digital.

YOsalud permite que el paciente acceda a su información sanitaria de un modo fácil, ágil y fiable desde cualquier lugar, evitando desplazamientos innecesarios e interaccionando con profesionales sanitarios de forma directa y rápida. Supone también una

herramienta de trabajo clave para el profesional sanitario, ya que logra un mejor y mayor control de los pacientes, especialmente de los crónicos. Se reducen las consultas administrativas en la consulta presencial y garantiza una correcta comunicación con pacientes y/o cuidadores.

Actualmente, más de 64.000 usuarios del Departamento de Salud del Vinalopó y otros 70.000 de Torrevieja gestionan su

salud a través de esta herramienta. Esta plataforma de comunicación online pone en comunicación al paciente con su enfermero o médico de referencia. En los cinco años de funcionamiento, se han registrado 870.000 mensajes enviados por los médicos y más de 100.000 mensajes enviados

por los propios pacientes. En total, YOsalud contabiliza más de 240.000 eventos registrados.

Ventajas de YOsalud

Cualquier paciente que se descargue esta aplicación, o se registre en la plataforma, puede gestionar sus citas directamente desde el móvil. Además, tiene acceso a la consulta de sus antecedentes, puede aportar documentos a

su historia clínica, ver sus informes de alta, analíticas, consultas y citologías.

Sin duda, chatear con el médico y enfermero de referencia es una de las posibilidades mejor valoradas por los pacientes, que permite la resolución de dudas la resolución de dudas sin necesidad de desplazamiento.

Otra de las grandes ventajas es que, a partir de ahora, los usuarios podrán descargar sus radiografías en sus dispositivos móviles y descargar los justificantes de asistencia médica directamente desde el móvil, sin necesidad de acudir al servicio de Admisión.

También como novedad, el dispositivo móvil notificará a los pacientes en el momento

en el que lleguen al hospital a qué

consultar a debe acudir sin necesidad de registrar su llegada en los cajeros de entrada.

► YOsalud es la más completa aplicación de gestión personal de la salud permitiendo a los pacientes acceder a resultados de pruebas diagnósticas y radiografías, descargar informes de alta o gestionar sus citas, entre otras funciones



¿Cómo registrarse en este YOsalud salud?

Los pacientes pertenecientes al departamento de salud del Vinalopó pueden registrarse descargándose la app en su móvil, tablet o accediendo a las páginas web www.vinaloposalud.com desde cualquier ordenador. A continuación, deben realizar el registro introduciendo sus datos personales: SIP, teléfono móvil, centro de salud y fecha de nacimiento. Estos datos son verificados en la base de datos de los pacientes, con total garantía de seguridad, y el paciente recibe un SMS con la contraseña que le permitirá acceder al portal.

En caso de duda, los pacientes pueden acudir a su centro de salud donde podrán recibir información amplia y detallada.



• Torrevieja es el **departamento de salud más eficiente** de la Comunidad Valenciana, según la auditoría de la Sindicatura de Cuentas.



• 9 Premios **TOP 20**: Vinalopó Salud premiado en Gestión Hospitalaria Global y en las Áreas del Corazón, Digestivo, Musculoesquelético y Mujer; Torrevieja Salud premiado en Gestión Hospitalaria Global y en las Áreas Riñón y Vías Urinarias y Mujer; y el Hospital de Dénia premio al Área Clínica Musculoesquelética.



• Torrevieja Salud, Premio **Best In Class** a la Mejor Área de Atención Primaria.



• Vinalopó Salud, uno de las 50 mejores empresas para trabajar en España según **Great Place to Work**.



• Premio **TOP 50 Healthcare Companies Award** por contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario.



• Mejor Proyecto en Salud Digital, en los premios **New Medical Economics**.



• Por cuarto año consecutivo somos caso de estudio en la **Universidad de Harvard**.

*Gracias a todas las profesionales y pacientes por ser nuestro impulso.
Seguiremos trabajando con la misma ilusión y esfuerzo en la sanidad del futuro.*

riberasalud.com



ribera salud grupo

LA SANIDAD CELEBRA EL DÍA DE LA MUJER



Juana Crespo destaca que el 40% de sus pacientes son mujeres de 40 años que retrasan la maternidad por motivos sociales. La directora médica de la clínica Equipo Juana Crespo, pionera en reproducción asistida, subrayó, con motivo del Día Mundial de la Mujer que “el 40% de nuestras pacientes tiene una edad igual o superior a los 40 años y ha retrasado la edad de ser madre por causas laborales o sociales, lo que pone de manifiesto la necesidad de introducir cambios en nuestra sociedad”.



Torrevieja Salud celebra el Día de la Mujer con un paseo saludable para mamás y embarazadas. El Departamento de Salud de Torrevieja conmemoró el Día de la Mujer con una jornada de convivencia organizada por mujeres y para mujeres. Las matronas del departamento programaron un paseo saludable para mamás y futuras mamás con el objetivo de fomentar el cuidado de la mujer antes, durante y después de la maternidad.



El Departament de Castelló aborda en una jornada el abordaje sanitario de la Violencia de Género. El Hospital General Universitario de Castellón (HGUCS) acogió la I Jornada sobre Violencia de Género del Departamento de Salud de Castellón (DSCS) que, con el título de “Diferentes visiones acerca del abordaje de la Violencia Género”, debatió sobre las diferentes actuaciones que se llevan a cabo sanitariamente con las víctimas de este tipo de violencia.



Vinalopó Salud celebra el Día de la Mujer con un paseo saludable para mamás y embarazadas. El Departamento de Salud del Vinalopó conmemoró el Día de la Mujer con una jornada de convivencia organizada por mujeres y para mujeres. Las matronas del departamento han programado un paseo saludable para mamás y futuras mamás con el objetivo de fomentar el cuidado de la mujer antes, durante y después de la maternidad.

El Departament de Salut de la Plana une ciencia, vida, literatura y música en el Día de la Dona. Fue un emotivo acto organizado por la Comisión de Igualdad en el que se ha fusionado la literatura y la música con la investigación científica y la psicología de la mujer, desde la perspectiva de mujeres sanitarias y de mujeres del entorno social del Departament de Salut. Así, la oncóloga e investigadora del Hospital Provincial de Castellón, María Fonfría habló sobre el genoma hereditario del cáncer de mama, mientras que la psicóloga de la unidad de salud sexual y reproductiva de Burriana Isabel González, realizó un recorrido por la situación real de la mujer en los últimos décadas.





Trabajadoras sociales del Vinalopó.



Trabajadoras sociales de Torrevieja.

Vinalopó Salud y Torrevieja identifican cada día situaciones de riesgo social en personas mayores

La Unidad de Trabajo Social detecta un incremento de situaciones de abandono de mayores de 65 años

CARLOS HERNÁNDEZ

Un año más, el Departamento de Salud de Vinalopó y el de Torrevieja celebran el Día Mundial del Trabajo Social para conmemorar el compromiso, la contribución y la labor de estos profesionales como conocedores de primera mano de la realidad social en la que vivimos. Se trata de

profesionales líderes e impulsores del cambio, siendo su intervención social, una forma de garantía de los derechos sociales de la ciudadanía.

El tema de este año "Promover la importancia de las relaciones humanas" se centra en las relaciones sociales entre personas, su entorno y su futuro. Las relaciones humanas son claves en el ejercicio de la

profesión de Trabajo Social, máxime cuando se abordan situaciones de vulnerabilidad y riesgo de exclusión social.

Actuaciones

En las actuaciones que realiza el equipo de Trabajadoras Sociales en su día a día, destacan aquellas relacionadas con la gestión de la cobertura sani-

taria en situaciones de vulnerabilidad: embarazadas, menores extranjeros en situación irregular; información y orientación sobre recursos sociales; facilitar material ortoprotésico en coordinación con otras entidades, promover el bienestar de las personas en su entorno habitual (sillas de ruedas, camas articuladas, etc.) o actuar en situaciones de riesgo socio-

sanitario (violencia de género, desamparo, adicciones..).

Otro ejemplo de intervención destacable de esta Unidad de Trabajo Social, es la actuación ante situaciones de abandono de personas mayores, habiendo detectado un notable incremento en los últimos años. El departamento de salud cuenta con un 17% de población mayor de 65 años.

El Centro de Salud de San Miguel de Salinas concientiza a la población sobre la importancia del autocuidado

Los pacientes del centro de salud recibirán formación enfocada al autocuidado dentro del programa Paciente Activo Redacción

REDACCIÓN

El Centro de Salud de San Miguel de Salinas, del Departamento de Salud de Torrevieja prepararon un programa de actividades para conmemorar "El mes de la salud" con el objetivo de concienciar a pacientes y población en general sobre la importancia de las actividades de autocuidado de las personas para mejorar su salud, prevenir la enfermedad y evaluar síntomas y pequeñas dolencias.

Estas actividades, organizadas en colaboración con Salud Pública, Cáritas y el Instituto Les Alcores, han comenzado hoy con la instalación de un punto de información con cribado poblacional situado en el mercadillo de la locali-

dad. Con esta iniciativa se pretende empoderar a los ciudadanos y hacerlos partícipes del control de su propia salud.

A lo largo del mes, los vecinos podrán participar de un desayuno y marcha saludables en el centro de salud así como de talleres de cocina orientados a ofrecer consejos de cómo llevar una alimentación saludable a pacientes diabéticos, anticoagulados o con otros problemas cardiológicos.

Además, los pacientes del centro de salud recibirán formación enfocada al autocuidado dentro del programa Paciente Activo. El objetivo de este programa es ofrecer apoyo a las personas con enfermedades crónicas y ofrecerles las herramientas neces-

rias para conseguir una mayor implicación en el manejo del autocuidado de su salud. Estas competencias se adquieren en cada uno de los talleres que ofrece el programa donde se facilita el intercambio de conocimientos entre personas que comparten la experiencia de alguna condición crónica con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

Esta iniciativa permite mejorar las habilidades, motivación y confianza para manejar los síntomas de la enfermedad; favorecer hábitos de vida más saludables; cumplir mejor las recomendaciones y tratamientos mejorando resultados y aumentar la eficiencia de los recursos sanitarios al alcance de los pacientes.



Profesionales del Centro de Salud de San Miguel.

Coches teledirigidos para los pequeños ingresados Torrevieja y Vinalopó

Pueden ir a quirófano o a realizarse una prueba diagnóstica o radiológica de forma más divertida

REDACCIÓN

Los pequeños pacientes ingresados en los hospitales universitarios de Torrevieja y Vinalopó cuentan con un nuevo transporte hacia el área quirúrgica o radiología. Las camas y camillas tradicionales han sido sustituidas por un par de coches eléctricos teledirigidos a los que los niños y niñas se podrán subir para ser trasladados fomentando el empoderamiento de los pacientes y la humanización de los cuidados.

Y es que, el momento de trasladar a un niño al quirófano, al igual que los minutos previos a cualquier prueba invasiva, suele generar miedo a los pacientes más pequeños. Este estado puede llegar a afectar a la hora de administrar la anestesia e, incluso, del despertar. A partir de ahora, los pequeños ingresados que requieran traslado a áreas específicas dentro del hospital o al propio bloque quirúrgico, podrán hacerlo montados en un fabuloso descapotable rojo conducido por ellos mismos, siempre guiados a través del mando teledirigido por un profesional sanitario.

► Esta iniciativa reduce el miedo, estrés y ansiedad en los menores que van a someterse a una intervención o prueba médica en el bloque quirúrgico

Diversión

Con esta iniciativa los niños y niñas se divierten mientras acuden a los quirófanos del hospital para someterse a una intervención quirúrgica o cualquier prueba invasiva. De esta forma, se reducen los niveles de ansiedad y estrés y mejora la predisposición de los pequeños ante la realización de cualquier prueba médica.

A partir de ahora por los pasillos de pediatría de ambos hospitales se podrán ver estos peculiares traslados que sin duda reportan beneficios en materia de bienestar y salud. Y es que, los niños y niñas están más tranquilos y



contentos lo que reduce cuadros de ansiedad ante la entrada a quirófano y facilita el trabajo de los profesionales sanitarios. La incorporación de estos dos vehículos teledirigidos se enmarca dentro del Plan de Humanización del hospital.

Esta iniciativa se enmarca dentro del plan de humanización integral del hospital que busca garantizar la dignidad y la individualidad de sus pacientes con el objetivo de crear un entorno más cercano, cómodo y seguro tanto de los enfermos como de sus familiares y de los profesionales sanitarios. Con iniciativas como esta se prioriza las necesidades humanas y emocionales de las personas empatizando con los pacientes y consiguiendo que lleven su enfermedad de la mejor manera posible.

El Hospital Universitario del Vinalopó organiza paseos al aire libre con pacientes ingresados en la UCI. La estancia en unidades de cuidados intensivos supone, en muchas ocasiones, un proceso angustioso tanto para el paciente como para la familia. Para paliar esta sensación, la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario del Vinalopó ha puesto en marcha un programa piloto de paseos saludables. Esta iniciativa, enmarcada dentro del plan de humanización de la unidad, permite a pacientes de muy larga estancia, y cuya situación clínica así lo permita, abandonar por unos minutos la unidad para pasear por las terrazas del complejo hospitalario donde puede observar el trasiego de la vida y respirar aire fresco. Durante el paseo, que suele durar unos diez minutos, el paciente está en todo momento acompañado por su familiar y por un grupo de profesionales sanitarios que se asegura que todo siga el ritmo pautado.



Elvira Graullera, José Forés y Pablo Ferri, reconocidos en los X Premios Periodísticos de la Comunitat

El certamen, organizado por el sindicato CSIF y patrocinado por Ribera Salud y Uniteco Seguros, cumple una década reconociendo la labor de periodistas de Valencia, Alicante y Castellón

J. CALAFAT-C. HERNÁNDEZ

Los Premios Periodísticos Comunidad Valenciana han cumplido una década. El pasado 7 de marzo ante más de 200 personas, tuvo lugar la gala de distinción a los profesionales de la información a quienes el jurado reconoció con los premios Periodista Revelación (Pablo Ferri), Periodista del Año (José Forés) y Trayectoria Profesional (Elvira Graullera), correspondientes a 2018.

El acto contó, un año más, con el patrocinio de Ribera Salud grupo y Uniteco Seguros. Era la noche del año para la prensa de la Comunitat y Salut i Força, como en todas las anteriores ocasiones, cumplió rigurosamente con este cita ineludible. Asistieron a la velada el director del periódico Salut i Força Comunitat Valenciana, Joan Calafat y su subdirector, Carlos Hernández.

Inició los parlamentos el presidente autonómico del sindicato CSIF, Daniel Matoses, que destacó la importancia del periodismo, la trayectoria de una década de los galardones y la necesidad de anteponer el rigor y la profesionalidad. Del mismo modo apeló a inculcar el respeto desde los medios de comunicación. La central sindical organiza estos galardones.

Pablo Ferri, premio al periodista revelación, intervino desde México, donde trabaja en la delegación del diario El País. Agradeció el galardón, subrayó la relevancia que tiene para él Valencia y recaló la labor de sus compañeros premiados y la importancia de ejercer el periodismo.

José Forés, Periodista del Año 2018, hizo hincapié en "el orgullo de que compañeros de profesión hayan tenido la desfachatez de elegirme". Destacó el ejercicio del periodismo en sus diferentes facetas, tanto en medios como en gabinetes o en agencias de comunicación. También de fotoperiodistas y diseñadores gráficos. Igualmente llamó a "dejar de lanzar pullas", a huir de prejuicios y alejar "a los odiadores de turno". Forés dirige el programa Despierta Valencia, en CV Radio, y conduce la delegación



Alberto de Rosa, consejero delegado de Ribera Salud con parte del equipo de RS presente en la cena: Angélica Alarcón, Patricia Antequera, Davinia Guilló y Eva Baró.



Club MK: Marta Irazo, presidenta del Club de Marketing del Mediterráneo con algunos de los miembros de su junta: Bernardo Abril, Inma Merino y Angélica Alarcón.



Portavoces del jurado: Sylvia Costa y el gran periodista Vicente Climent autor del exitoso libro "Sin concesiones" sobre la ex ministra Carmen Montón.



Elvira Graullera recibe el premio de manos de Alberto de Rosa y Miguel Borra.

de El Periódico de Aquí en Valencia.

Elvira Graullera, distinguida por su trayectoria profesional, afirmó estar doblemente agradecida porque "es un premio nominativo y recae en Europa Press". Resaltó la labor de la agencia de la que es delegada en la Comunidad Valenciana, muy consciente de la necesidad de "informaciones veraces y muy contrastadas". Tuvo un recuerdo emotivo para la labor infatigable de su madre, y también "de cuando las notas de prensa se picaban del fax".

La consellera de Justicia y Administración Pública, Gabriela Bravo, subió a la tribuna para reivindicar que "las fake news o la postverdad nada tienen que ver con buen periodismo". Subrayó la libertad de expresión y la justicia independiente como médulas espinales de la democracia, para la cual "el periodismo garantiza



Mesa presidida por la consellera de Justicia Gabriela Bravo, junto al presidente nacional de CSIF Miguel Borra; el presidente autonómico Daniel Matoses; el consejero delegado de Ribera Salud Alberto de Rosa; la presidenta del Colegio de Médicos de Valencia Mercedes Hurtado; el director general de Uniteco Gabriel Nuñez; la líder del PP en Valencia Isabel Bonig; el presidente de la Audiencia Provincial de Valencia Fernando de Rosa y la secretaria general de CSIF Alicia Torres, entre otros.

el tan necesario equilibrio de poderes". También señaló que "el periodismo libre, profesional y de calidad no puede ser sustituido por el relato".

Miguel Borra, presidente nacional de CSIF, cerró el acto. Explicó que el premio es de

profesionales a profesionales (lo otorga un jurado compuesto por más de una veintena de destacados profesionales valencianos del ámbito de la información), y que el sindicato nunca influye. Repasó el "sufrimiento" del periodismo

en los últimos años "por el desmantelamiento de redacciones". Recalcó la importancia del periodismo y "el valor" de los periodistas, y puso como ejemplo a una bregadora reportera televisiva agredida en una manifestación en Barcelona.

REPORTAJE



Angélica Alarcón directora de comunicación de Ribera Salud, Olivia Fontanillo, gerente del Club de Empresas Responsables de la C. Valenciana y Patricia Antequera, de Ribera Salud.



Equipo de comunicación de Ribera Salud: Davinia Guilló, Angélica Alarcón, Patricia Antequera, Sonia Domenech.



Davinia Guilló, subdirectora de comunicación de Ribera Salud, José David Zafrilla, adjunto a gerencia en Vinalopó y Torrevieja y Eva Baró, directora médica en Torrevieja y Vinalopó.



Alberto de Rosa y Angélica Alarcón.



Daniel Matoses y Alberto de Rosa.



Fernando y Alberto de Rosa.



Mercedes Hurtado y Alberto de Rosa.



Elvira Graullera y José Forés.



Joan Calafat y Carlos Hernández, de Salut i Força.



Gabriel Núñez, junto a Mercedes Hurtado.



Seguro de Baja Laboral

Manuel tuvo un percance en el trabajo

pero está *seguro*

A.M.A. asegura a sus sanitarios en caso de baja laboral con coberturas como "Incapacidad temporal por enfermedad" o "Incapacidad temporal por accidente".

Así de fácil...

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

A.M.A. CASTELLÓN
 Mayor, 116
 Tel. 964 23 35 13
 castellon@amaseguros.com

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

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

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

