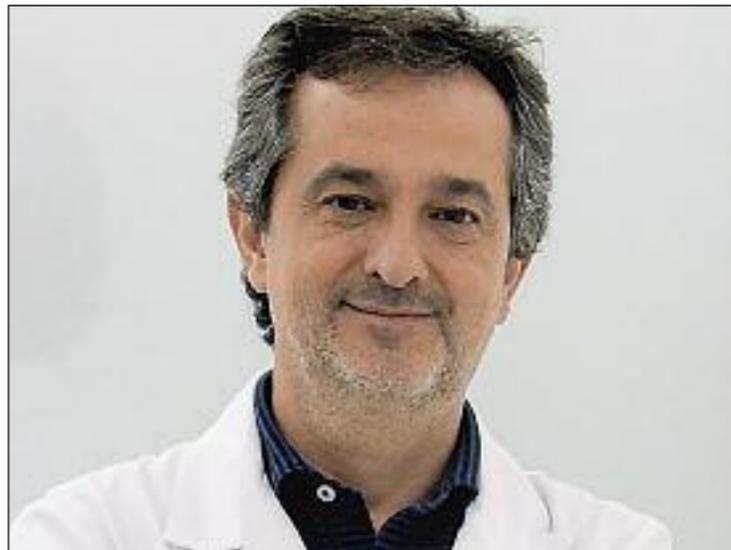


Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XI • Mayo 2019 • Número 127 • www.saludedediciones.com

Síguenos  @saludedediciones



Entrevista al Dr. Nagore,
jefe del Servicio de
Dermatología de IVO

Págs.28-29

La izquierda gana las elecciones
y reeditará el Botànic con la
posible entrada de Podemos

Pág.4

Las claves de la
Operación
Bikini... para el
próximo verano



Págs.23-25



Aumenta el absentismo
laboral en La Ribera en
un cinco por ciento

Pág.6



Desastre en el
mantenimiento en La
Ribera tras la reversión

Pág.8



Vinalopó primer hospital
en resultados de salud y
segundo más eficiente

Pág.7

Editorial

Las enfermeras son las profesionales mejor valoradas del entorno sanitario. Esto no lo decimos nosotros. No es una frase de Salut i Força. Lo reiteran, una y otra vez, cada uno de los estudios y barómetros que se realizan periódicamente para calibrar el grado de satisfacción de los usuarios con relación a las prestaciones que reciben en el sistema de salud.

Posiblemente, esta constatación irrefutable, como es que existe un grado de empatía entre las enfermeras y los pacientes que es muy superior al que se percibe en otras profesiones asistenciales, se deba a múltiples factores. Sin embargo, todos ellos comparten tres valores específicos que resulta necesario destacar: la preparación, la profesionalidad y la vocación.

Vayamos por partes. Preparación. Sin duda alguna, el sector de enfermería cuenta con profesionales excelentemente preparados. En la teoría y en la práctica. No en vano, antes de tener acceso efectivo a sus respectivos destinos laborales, estas especialistas en el cuidado directo, personal y permanente del paciente (y no utilizamos el término 'especialistas' de forma aleatoria, sino porque describe perfectamente sus habilidades profesionales), han debido superar un largo, duro y exigente período formativo que las faculta plenamente para ejercer sus funciones.

Las que les dejan ejercer, y muchas otras, nos atreveríamos a decir, porque solo la miopía absurda de

Las enfermeras, eje y pilar del sistema sanitario



ciertos políticos y dirigentes colegiales ha impedido que las enfermeras pudieran desarrollar en mayor medida tareas asistenciales para las que, como ya hemos dicho, se hallan absolutamente capacitadas.

Profesionalidad. ¿Alguien puede dudar de que ese es, precisamente, uno de los grandes valores que las enfermeras, en su trabajo diario y constante, ponen de manifiesto tanto en su relación con el usuario como en su labor en equipo con compañeros de otras especialidades? Ni los malos sueldos, ni las condiciones laborales precarias, ni la interinidad, ni

la escasez de recursos, ni los horarios interminables, ni la falta de plazas, ni la saturación de trabajo, han echado jamás por tierra la profesionalidad que este colectivo viene demostrando desde los inicios mismos de la práctica enfermera.

Vocación. De hecho, bien puede afirmarse que todas las especialidades sanitarias cuentan con una elevada presencia de motivación vocacional. Y es en esa actitud abnegada y comprometida donde el sistema halla un resquicio para sobrevivir a los recortes presupuestarios y a la falta de medios. No obstante, en el caso de las enfermeras, esta vocación inherente al sector asistencial en su conjunto, se multiplica y va mucho más allá.

Podríamos sumar muchos otros valores a esta lista: generosidad, solidaridad, empatía, dedicación, compromiso... Sin

embargo, hemos querido destacar aquellos que, habitualmente, por motivaciones que no resultan fáciles de entender, se obvian cuando se habla de la profesión enfermera. Ya es hora, por tanto, de reivindicarlos y de no volverlos a poner en duda nunca más. Primero, porque se falta a la verdad; segundo, porque las enfermeras no se lo merecen; y tercero, porque son los propios pacientes quien, con su testimonio, dan fe de hasta qué punto el edificio asistencial descansa en buena medida en la preparación, profesionalidad y vocación de las enfermeras.

Decía el recordado y admirado Carles Capdevila, el gran periodista, antiguo director del periódico Ara y persona clave en el mundo educativo (en charlas, en la radio o en libros) que nada cura más que saberte y sentirte querido. Y es que el sentirse querido en el amplio sentido del querer, es uno de los mejores tratamientos para la vida. Y encontrarse en la vida con proyectos como la escuela de pacientes y su gente o el programa pacient actiu y la suya, es de lo mejor que uno puede encontrar.

Sigue diciendo Carles:

Prou sé que la vida s'aprèn vivint-la, a vegades a patades, però mirar d'endregar els aprenentatges per escrit els consolida. En aquesta vida he après que alguns som tan passerells que necessitem un ultimatum dels grossos per prioritzar de debò. I que quan prioritizes de debò, t'agafa un atac de lucidesa que donaries les gràcies al putò ultimatum.

Que la gent que en circumstàncies normals ja és extraordinària, en casos extraordinaris aconsegueix el miracle que tot sembli normal. Que res cura més que saber-te i sentir-te estimat. I que a prop de la gent que pateix, reps un munt de lliçons de dignitat.

Y estas dos últimas frases me parecen perfectas para hablar de un precioso programa nacido en el ámbito de la cronicidad, con Angélica de directora del programa de personas con enfermedad crónica, con el apoyo de la Consellera Patrícia Gómez y el trabajo constante y bien hecho de Lluçia Moreno, de Yolanda Cáceres, en vivo y en directo haciendo cada día más grande el programa, junto a María José, Rosa, Consu, Txema, Jean Phillipe, Tolo, Clara y muchos profesionales de atención primaria y de hospitales.

El programa Pacient Actiu de Baleares es un excelente proyecto que va creciendo a pasos agigantados, consolidándose como uno proyecto tipo de las escuelas de pacientes, de salud y cuidados, de los programas de paciente activo y/o paciente experto mejor consolidados en el panorama de la #redDeEscuelas. Su trayectoria es muy buena, generando un conjunto de talleres en las diferentes islas y en muchos pueblos de Mallorca y con un fantástico grupo de personas formadoras (Álvaro, Valentí, Isabel, Xisca, Jaume, Rosa, Pepa, Roswitha, Antoni, Pablo, Pere,

Nada cura más que saberte y sentirte querido como con Pacient Actiu

Xisca,...) que ayudan a avanzar un proyecto sólido, que camina seguro hacia un papel más activo del paciente en el sistema sanitario, con capacidad para tomar las riendas de su salud.

Sigue Carles Capdevila diciendo:

Que fer veure que no passa res accelera el que no vols que et passi. I que una decisió tan simple com quedar amb els que estimes i fugir dels que et fan la vida impossible t'acosta bastant a la felicitat. Que quan la vida es complica, es multipliquen les oportunitats d'aprendre de persones increïbles. I que no hem de desaprovechar cap bona ocasió per riure, plorar o fer-nos una bona abraçada.

Que acceptar les limitacions té un punt dolorós i un altre d'alliberador. Que quan es tanca una porta s'obren soletes un munt de finestres. Que l'amabilitat pot ser la idea més revolucionària. Que en lloc de maleir-nos els ossos caldria celebrar aquest esquelet que ens aguanta.

Y en esta visión, digo que he aprendido muchas cosas de mucha gente amable, con la capacidad que te da el sentir que hay tantos pacientes que con su experiencia son capaces de rellenarte la agenda y hacer sentirte feliz. Son esas personas que en una jornada como #3jpacitb te insuflan energía para darte la posibilidad de conseguir buenas maneras de ver tu salud y tu enfermedad.

Y todo porque los proyectos necesitan ternura, necesitan paciencia, necesitan apoyo, necesitan cariño, necesitan ayuda, necesitan sentimientos, necesitan creérselos, necesitan sentirlos, necesitan..... cosas que les permitan crecer y desarrollarse para estar ya en el top de los proyectos de la #RedDeEscuelas.

Que hem vingut aquí, a estimar i ser estimats, i per tant, a cuidar-nos. Que calen metges,(infermeres) i mestres amb visió de capçalera, que en lloc de dedicar-se al trosset assignat i prou, siguin capaços d'agafar distància i tenir cura de persones senceres, de cap a peus.

Que la persona amb qui no et sàpiga greu plorar i que et faci la companyia adequada és per força un molt bon amic. Que sense confiança no hi ha moti-

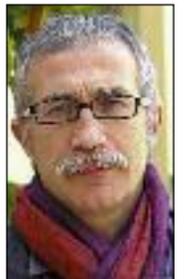
vació, perquè confiar sovint dona més fruit que vigilar. Perquè sense confiança no hi ha convicció i sense convicció no hi ha resultats i sense resultats no hi ha motius per mantenir la il·lusió.

Y por tanto, necesitamos un sistema sanitario diferente, con h-alma, donde los pacientes tengan el papel que se espera de ellos y que juntos trabajemos para conseguir una toma de decisiones compartida a partir de un trabajo con unos (profesionales) y con otros (pacientes). Es uno de los objetivos de este siglo XXI para conseguir un cambio en la relación entre pacientes y profesionales para conseguir que el entorno de su relación permita que unos puedan contar cuestiones relacionadas con su intimidad y sus emociones y sean escuchadas y comprendidas por los otros.

Que som més el que fem que el que diem, som més el que decidim que el que pensem, som quan actuem i no quan reflexionem. Que l'educació és l'art i ofici sublim d'aprendre'n mentre s'ensenya i d'ensenyar-ne mentre s'aprèn.

Que la bellesa és en la mirada, i no hi ha privilegi més bonic que ser observat des de l'amor incondicional i l'alegria de viure. Que l'optimisme és sempre l'opció més recomanable i, quan van mal dades, és imprescindible.

Y para terminar, es importante tener claro que lo positivo construye y ayuda a ver como viven las personas su enfermedad, con una visión positiva para afrontar con optimismo la vida. Es la mejor manera para conseguir el cambio. Apuntemos en esa dirección, en la buena senda del proyecto Pacient Actiu. Vivir bien, de forma saludable, con buenas relaciones familiares y sociales, afrontando las dificultades con buena actitud y consiguiendo tomar las riendas, es la clave. Feliz vida a un gran proyecto: Pacient Actiu en Balears.



Joan Carles March

Director de la Escuela Andaluza de Salud Pública

SIN ANESTESIA



Lo que se oye en el mentidero político-sanitario



¿Tirón de orejas?

● Nos cuentan que el **Síndic de Cuentas de la Comunitat Valenciana** está presionado por sus compañeros de **Compromís**, que no “le perdonan” que haya hecho una auditoría rigurosa y seria sobre el **‘Modelo Alzira’** en la Comunitat Valenciana. Una auditoría que demuestra que en los centros público-privados se ofrece la misma o igual calidad que en los centros de gestión directa, y además le cuesta a la Administración un 30% menos. Sin duda es un informe que merece la máxima difusión y publicidad, pero el gobierno del **“Titanic”** lo quiso ocultar en un cajón y le han dado “un tirón de orejas” a **Vicent Cucarella** por no haber “cocinado” el informe que ellos querían. Los mismos que se han puesto en boca los informes de la Sindicatura como si fueran “la biblia” cuando estos alertaban por ejemplo del sobrecoste de externalizar las Resonancias Magnéticas, son los mismos que ahora rechazan a las mismas fuentes.

● Suma y sigue y lo cierto es que esta pecadora



Purga antes de jubilarse.

columna ya ha perdido la cuenta. Una cuenta que es más una dolorosa para las arcas públicas por la negligencia, torpeza y sectarismo de quienes decidieron hacer una purga con todo el personal directivo de la antigua etapa de **La Ribera**, sin valorar sus conocimientos y experiencia profesional. Pues bien, nueva sentencia favorable a un ex trabajador de **La Ribera** de los que fue despedido el día 1 de abril de 2018, horas después de hacerse efectiva la reversión. Se trata en este caso del jefe de prensa, que al igual que la mayoría de sus compañeros, ha solicitado volver a su puesto de trabajo con las condiciones que tenía antes del despido improcedente. Sin duda una buena noticia para el hospital y sus compañeros del departamento de comunicación del hospital que seguro que lo han echado de menos en este tiempo y lo recibirán con los brazos abiertos. Desde aquí animamos a **Pedro Pastor** a seguir haciendo tan bien su trabajo como de costumbre. Solo esperamos que no sufra mobbing. La gerente **Isabel González** fue a jubilarse literalmente allí pero antes tenía que hacer una limpia. Muy mal.

● En todo el mundo sanitario no se habla de otra cosa. ¿Quién llevará la cartera sanitaria en el **Pacte del Botànic 2.0** liderado por **Ximo Puig**? Las elecciones han certificado que los ciudadanos y ciudadanas apuestan por repetir un gobierno de izquierdas. Pero bien, ahora habrá más tensión porque el **PSPV** ha ganado en votos y escaños respecto a hacer 4 años y **Compromís** ha perdido fuelle y votos. Además **Podemos** ya ha dicho por activa y por pasiva que quiere entrar dentro del Consell para liderar políticas y claro, tener cargos y cuotas de poder. Por tanto, ¿Sanitat seguirá en manos del PSPV? Todo parece indicar que sí. De hecho, nos aseguran muchos colegios profesionales que tiemblan solo de pensar que **Compromís** o **Podemos** acceda a gestionar dicha Conselleria en el reparto del reino de taifas que se avecina. Una cosa está clara. Quien sea conseller o consellera, sea del partido que sea, como mínimo igualará la gestión y el balance de **Carmen Montón**. Fue imposible hacerlo

peor. No lo dice **Salut i Força**, lo atestigua la encuesta publicada el pasado número por este periódico con más de 10 colegios profesionales sanitarios implicados y que recomendamos leer al detalle por parte del presidente **Ximo Puig** antes de tomar una decisión de tanto calado al elegir a la persona o partido que llevará Sanitat. Los sanitarios suspendieron a la Generalitat a nivel de política sanitaria la legislatura pasada. La sociedad les aprobó, pero no por sanidad.

● A escasos días de que se conozca la composición del nuevo gobierno de la **Generalitat** y su pro-



¿Repetirá?



¿Quién llevará Sanitat?

grama a desarrollar, está por ver si, en caso de mantener en el reparto de poder el **PSPV** la cartera sanitaria, **Ximo Puig** volverá a confiar en **Ana Barceló**. La política, parlamentaria de raza y nada experimentada en el ámbito médico y científico, ha dado señales de madurez durante las semanas que ocupó el cargo. Prefirió no incendiar más lo que Montón ya había arrasado y se dedicó a sumar. Gran estrategia. ¿Repetirá? Desde aquí valoramos positivamente su trabajo y muchas fuentes nos han comentado que agradecen su buen trabajo. Seguiremos expectantes.

Salut i Força

Edita:

EDITORIAL
FANGUERET

Director: Joan Calafat i Coll. e-mail: joancafalat@salut.org. Asesor Científico: Doctor Jaume Orfila. Subdirector: Carlos Hernández
Redacción: M. Soriano, J. Riera Roca, Nacho Vallés, Vicent Tormo, Ángeles Fournier, Laura Pintado, José Castillejos.

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

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

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

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

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



Un eufórico president Ximo Puig, la noche electoral del 28 de abril.

La izquierda gana las elecciones y reeditará el Botànic con la posible entrada de Podemos en la Generalitat

La fragmentación del voto de la derecha beneficia a una estrategia acertada, como adelanto electoral de Ximo Puig y deja en el aire ahora cuestiones como el futuro de Marina Salud

REDACCIÓN

A Ximo Puig le saló su arriesgada jugada. Se jugó el todo por el todo con el factor Pedro Sánchez y lo cierto es que puede estar muy orgulloso. A pesar de descolocar a sus socios de Compromís con el adelanto electoral y su enfriamiento con Mònica Oltra, lo cierto es que el tripartito seguirá gobernando la Generalitat.

La realidad ahora puede estribar en que precisamente Podemos pase de dar apoyo externo a entrar directamente en el gobierno que salga del acuerdo del Botànic II. Tampoco cabe la posibilidad de un pacto PSPV-Cs, toda vez que la alianza con la formación naranja de Toni Cantó no da los números. La suma de la izquierda llega a los 52 de los 99 escaños de Les Corts valencianas, sobrándoles dos diputados.

Ximo Puig subió hasta los 27 diputados, frente a los 23 obtenidos en 2015. Los otros dos miembros del Botànic, sin embargo, ceden ante el empuje de la derecha. Mònica Ol-



El Hospital Marina Salud de Dénia.

tra, vicepresidenta del Ejecutivo regional y número uno de la candidatura de Compromís por Valencia alcanza los 17 representantes, cuando en 2015 consiguió 19.

Por último, Podemos llega a los 8, bajando considerablemente. Puig, además, consi-

gue que los socialistas sean los más votados en las elecciones autonómicas en la comunidad, algo que no ocurría desde 1991, cuando Joan Lerma logró 45 representantes. Gana además en las tres provincias. Sube 3,6 puntos y se queda con el 23,87% de los votos.

El PP de Isabel Bonig se descalabra, bajando de 30 a 19 diputados, mientras que Ciudadanos sube hasta los 18 (cinco más con Toni Cantó) y Vox irrumpe de la nada con 10. Los dos bloques bien posicionados que permiten a la Generalitat mantener el color polí-

tico. Ahora Ximo Puig deberá concretar con sus socios el futuro gobierno y las políticas que marcarán la legislatura.

Retos

Quedará por ver si la consellera de Sanitat, Ana Barceló, muy bien valorada los escasos meses en los que ha estado en el cargo por sindicatos y colegios profesionales por su proximidad y nulo sectarismo (en comparación a su predecesora Carmen Montón) seguirá al frente de la cartera.

Por lo pronto, la primera patata caliente será qué pasa con el futuro de Marina Salud, cuyo anunciado rescate por parte de Ximo Puig antes de las elecciones preocupa a trabajadores y pacientes, toda vez que la reversión de Alzira se ha convertido en un auténtico desastre.

Las lamentables listas de espera será otro de los retos que deberá asumir la Generalitat, como también concretar qué pasará con el concier del IVO, cuestionado por Carmen Montón en su día.

¿Y ahora cuáles son los plazos?

El 16 de mayo se constituirán las Corts Valencianes pero no se votará al presidente hasta principios de junio, una vez que ya se hayan celebrado los comicios locales

REDACCIÓN

La tormenta política de las elecciones generales y de las autonómicas, en este caso adelantadas, en comparación al resto de CCAA, ya ha pasado. Y los resultados acreditan al PSOE como partido hegemónico y claramente ganador. En el Gobierno central está claro que no habrá pactos como mínimo hasta el 27 de mayo, un día después de los comicios autonómicos y municipales. En la terreta, las Corts Valencianes salidas de las elecciones autonómicas del 28 de abril se constituirán el próximo 16 de mayo, y el nuevo presidente de la Generalitat se votará entre el 31 de mayo y el 4 de junio, según lo establecido en el Estatuto de Autonomía de la Comunitat y el Reglamento de la Cámara autonómica. Es decir, calendario en mano, primero se celebrarán los comicios locales que ser investido Ximo Puig.

El decreto de disolución de Las Cortes y de convocatoria electoral fijó la sesión constitutiva del nuevo Parlamento autonómico el 16 de mayo de 2019, a las 10.30 horas, cuando los diputados electos prometerán o jurarán sus cargos, y se elegirá la Mesa de Les Corts y al presidente de esta institución.

A partir de ahí, los grupos parlamentarios tendrán un plazo de doce días para presentar ante la Mesa de la Cámara las propuestas de candidatos a presidir la Generalitat, lo que se alargará hasta el martes 28 de mayo.

Negociación

Para entonces Puig ya se habrá bregado junto a su equipo de máxima confianza primero en la negociación del Pacte del Botànic 2.0 junto a Compromís y Podemos. Después llegará el momento del reparto de carteras, cargos y poder. Y ahí es donde veremos dos conflictos. El primero, la manifiesta debilidad de Compromís, cuyo retroceso en votos ni mucho menos le garantiza a Mònica Oltra que repita como vicepresidenta de la Generalitat. Está por ver. Y más con el deseo de Podemos de formar parte del tripartito, está vez gobernando y no



Ximo Puig, en el momento de votar en las elecciones.



Toni Cantó, votando.

solo apoyando desde fuera.

En la oposición el panorama es desolador. Cuatro años es un periodo que se le hará realmente largo al PPCV. Especialmente a Isabel Bonig, cuya caída política solo se sustenta porque, como la de Casado, está demasiado cerca de las elecciones del 26 de mayo. Su tren y por ende, su momento, pasó. Se tiene que ir, lo sabe y no tendrá más remedio que irse a casa. A la espera del congreso de los populares que elijan sustituto, Toni Cantó ejercerá, tan mediático él, como verdadero líder de la oposición. Y no olvidemos a Vox, cuya entrada en las instituciones se antoja de todo menos desapercibida.



Mònica Oltra.



Isabel Bonig.



Sigue la decadencia tras la reversión de La Ribera: sube el absentismo un 5% a pesar de tener 500 trabajadores más

Superado el año del cambio en la gestión, la Generalitat deberá replantearse el empeoramiento del hospital desde que Ribera Salud dejó de llevar el día a día

ALFREDO MANRIQUE

No se acaban ni los titulares ni las malas noticias para el Hospital de La Ribera en Alzira. Superado el año desde la reversión, el caos en La Ribera se ha insaturado. Más listas de espera y ahora más absentismo. Así lo reconoce el medio valenciaplaza y así lo ha podido atesorar Salut i Força Comunitat Valenciana.

Las cifras son sencillamente demoledoras. El absentismo en el departamento de La Ribera prácticamente se ha duplicado en un año. Un hecho del todo denunciado y que Sanitat deberá tratar de resolver. Así lo demuestra una comparativa realizada con datos de la Conselleria de Sanitat, donde se concretan las cifras de ausencia de personal en los diferentes departamentos en la provincia de València en el mes de febrero.

A pesar de que el personal se ha incrementado en 489 trabajadores, lo cierto es que el porcentaje de ausencias también lo ha hecho en 2,30 puntos porcentuales. Es decir, más trabajadores pero trabajando mucho menos.

Durante los últimos meses

► La repercusión de este dato ha sido la pérdida este mes de febrero de 4.105 días de trabajo, frente a los 2.797 que se perdieron el mismo periodo del año anterior con la gestión de la concesionaria"

de gestión de Ribera Salud el porcentaje se situaba en 2,79%. Sin embargo, en febrero de este año se ha llegado al pico máximo situándose en un 5,11%. Esta cifra ha ido incrementándose a lo largo de los meses, ya que en el mes de octubre era de

3,70%, 3,83% en noviembre, 4,36% en diciembre y 4,50% en enero.

La pregunta es qué hará ahora exactamente la Generalitat al respecto. ¿Tomará medidas? ¿Controlará que no se repite y los trabajadores asistan a su puesto de trabajo? Mala papeleta para un servicio público que definitivamente

es mucho peor que hace año y medio.

La repercusión de este dato ha sido la pérdida este mes de febrero de 4.105 días de trabajo, frente a los 2.797 que se perdieron el mismo periodo del año anterior con la gestión de la concesionaria. Los datos no mienten y sacan a relucir las deficiencias en la gestión actual.

En total, 1.308 días de trabajo menos que el año anterior, o lo que es lo mismo, más de 46 profesionales menos cada día de febrero trabajando en el departamento a causa de contingencias comunes, enfermedades o accidentes.

Del mismo informe se desprende que el Departamento de Salud tiene una plantilla activa a final de febrero de 2019 de 2.868 profesionales, frente a los 2.379 profesionales que tenía el departamento cuando se produjo la reversión, lo que representa un 20% más con la nueva gestión directa del departamento. A pesar del incremento en el departamento de La Ribera, su situación de absentismo es de las más óptimas de los departamentos públicos de la provincia.

SanitatSolsUna denuncia que La Ribera lleva a cabo 1.000 resonancias más

REDACCIÓN

El Hospital de La Ribera, actualmente gestionado por la Conselleria de Sanitat, desvió en el pasado mes de marzo más de 1.000 resonancias a empresas privadas como la clínica Tecma, en Alzira, y al camión situado junto al aparcamiento del centro hospitalario, según denunció la Asociación SanitatSols en un comunicado, en el que añaden que "todo ello, a pesar del malestar que está generando en los profesionales del servicio por la carga extra de trabajo que les supone esta medida, y las dificultades para leer e informar muchas de las imágenes que les llegan". Se da la circunstancia de que este servicio se ha deteriorado después de que la Generalitat decidiera la reversión de este centro sanitario a la gestión pública sustituyendo a la que

durante años había realizado el Grupo Ribera Salud.

Al parecer, las imágenes reflejadas en las resonancias no son iguales a las realizadas por los profesionales del Hospital de Alzira, lo que "generan numerosas quejas y dificultades por parte de éstos y de los vecinos de la comarca". Existe, asimismo, la circunstancia de que las clínicas privadas a donde se están desviando una parte de las resonancias "cobra de media unos 395 euros por una resonancia con contraste y sin ser informada por un especialista, y en caso de ser informada, el coste se incrementa en 70 euros. Podríamos estar hablando de una cantidad de entre 200.000 y 400.000 euros solo en un mes de sobrecoste, por la medida de privatizar las resonancias en un hospital, por primera vez en su historia, y casualmente cuando se ha revertido a la gestión directa y su gerente hasta hace poco era radióloga", denuncian.

Vinalopó es el primer hospital en resultados de salud y segundo más eficiente de la Comunitat

Así lo atesora un informe de la auditoría oficial de la Sindicatura de Cuentas

ALFREDO MANRIQUE

El Hospital Universitario del Vinalopó, gestionado por Ribera Salud, es el segundo hospital de la Comunidad Valenciana en eficiencia, según se desprende del último informe encargado por el actual gobierno de la Generalitat Valenciana a la Sindicatura de Cuentas, que es el auditor oficial del gobierno, encargado de controlar las cuentas de los servicios públicos. Este informe, que se hizo público recientemente sobre el Departamento de Salud de Torrevieja, recoge datos certeros de todos los hospitales públicos de la Comunitat, y no ha tenido alegaciones por parte de la Conselleria de Sanitat.

Según se desprende del informe oficial de la Sindicatura de Cuentas, Vinalopó es el segundo hospital más eficiente de la Comunidad Valenciana, por detrás del Hospital Universitario de Torrevieja, también gestionado por Ribera Salud. Además, el informe destaca que invierte en tecnología más que la media de los hospitales. Cabe destacar que, en cuanto a esfuerzo inversor, el Departamento del Vinalopó tiene comprometido invertir más de 146 millones de euros, lo que lo convertirá en el departamento de la Conselleria de Sanitat con mayor inversión por habitante cápita.

El documento destaca que esa eficiencia económica va unida a la consecución de objetivos sanitarios establecidos en los acuerdos de gestión. En este sentido, Vinalopó Salud es el primer departamento de la comunidad en cuanto a resultados de salud. Cabe destacar que los pacientes atendidos en Vinalopó esperan 3 veces menos para una intervención quirúrgica que el resto de centros. Además, pone en relieve la amplia cartera de servicios del hospital, un total de 60 especialidades para ofrecer a nuestros pacientes una atención sanitaria com-

► Además, el informe asegura que Vinalopó obtiene mejores resultados en salud que el resto de centros



Vista general del hospital.

pleta con servicios superespecializados no disponibles en centros del entorno, lo que permite, junto una adecuada gestión, que sea uno de los hospitales que menos pacientes deriva a otros centros.

El informe recoge que el grado de satisfacción de los pacientes de Vinalopó, evaluado por la propia Conselleria, supera la media de la Comunidad. El 86.2% de los pacientes atendidos, tanto en el hospital como en los centros de atención primaria, declaran estar satisfechos o muy satisfechos con la atención sanitaria recibida.

Madurez

El gerente del Departamento de Salud del Vinalopó, el doctor Ramón Navarro, ha destacado el grado de madurez que ha adquirido el centro hospitalario durante estos años y ha valorado "Estamos muy satisfechos con el trabajo re-

► El informe oficial de la Sindicatura de Cuentas también indica que los pacientes del Hospital del Vinalopó esperan hasta tres veces menos para ser intervenidos que en el resto de hospitales públicos

alizado durante estos casi 9 años y orgullosos de los resultados obtenidos que quedan demostrados en este informe oficial de la Sindicatura de Cuentas, el organis-

► Se trata de una auditoría oficial y rigurosa, encargada por el actual gobierno de la Generalitat Valenciana y que no ha tenido alegaciones por parte de Sanitat.

mo oficial de la propia Generalitat Valenciana, y al que, además, la Conselleria de Sanitat no presentó ninguna alegación".

Esta rigurosa auditoría de la Sindicatura de Cuentas, revela "falta de control" por parte de la administración pública. Sobre este punto también se ha pronunciado el Dr. Navarro aclarando que "esta crítica no es achacable a la concesionaria. La función del control público es tarea de la Administración y debe ser realizada a través de la figura del Comisionado y de los órganos establecidos en el pliego como son las reuniones de Comisión Mixta.

Navarro ha explicado también que "el actual gobierno de la Generalitat Valenciana ya hace más de 3 años que gobierna y ha ejercido el control que ha considerado necesario, es la Administración quien debe dar explicaciones si alguien cree que el control ha sido insuficiente. La Dirección del Hospital ha estado

siempre a entera disposición del gobierno, porque nuestra función es ofrecer la mejor atención sanitaria a nuestros pacientes independientemente del color político que gobierne.

El gerente ha recordado que el informe del organismo oficial de la Sindicatura de Cuentas, dependiente de la Generalitat Valenciana, reafirma el buen trabajo de los profesionales, quienes con su esfuerzo han logrado que nos el Hospital del Vinalopó se diferencie del resto y que sea considerado un ejemplo de buen hacer ante otras organizaciones.

► Torrevieja, también gestionado por el grupo Ribera Salud, es el hospital más eficiente de la Comunidad Valenciana según este mismo informe

Barceló asegura “iniciar la recuperación de la gestión pública directa de Dénia”

El president de la Generalitat, Ximo Puig también se comprometió antes de los comicios y ahora deberá afrontar dicha promesa como prioridad en esta legislatura

NACHO VALLÉS

Más que pillarse los dedos, el president Ximo Puig hizo un brindis al sol sabiendo que podría arañar votos del sector más izquierdista en Dénia con el anuncio de la reversión de Marina Salud y la gestión de dicho departamento. No anunció cuánto pagaría ni cómo lo haría. También lo hizo en un comunicado la propia Conselleria de Sanitat, “ordenando el inicio de las actuaciones necesarias para permitir, a través del instrumento jurídico más adecuado, el rescate para la gestión pública

directa del Departamento de Salud de Dénia-La Marina”. A tal efecto, la consellera de Sanitat, Ana Barceló, asegura haber solicitado ya a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, la Dirección General de la Alta Inspección, y a la Dirección General de Eficiencia y Régimen Económico los informes preceptivos necesarios para el cambio del modelo de gestión.

Conclusiones

La Conselleria obviaría una vez más todos los informes que acreditan la eficiencia del Mo-

delo Alzira, como así lo acredita la propia Sindicatura de Cuentas, organismo dependiente de la Generalitat. Faltará por concretar, teniendo en cuenta que a diferencia del Hospital de La Ribera de Alzira, que finalizó contrato, cómo resolverá la rescisión de dicha vinculación con la concesionaria actual y sobre todo, cuánto les costará a los valencianos. De momento, la reversión de La Ribera ha supuesto todo un retroceso para el servicio, donde se han visto perjudicados tanto los profesionales como los propios pacientes.



Vista general del Hospital Marina Salud de Dénia.



Desastre en el mantenimiento del Hospital de La Ribera un año después de la reversión

La asociación SanitatSolsUna denuncia que el centro ha “envejecido 10 años en 365 días”

ALFREDO MANRIQUE

El Hospital de La Ribera está “que se cae”. Tal ha sido la dejadez de los actuales gestores respecto al mantenimiento de las instalaciones durante este último año que en solo 12 meses tras la reversión, el centro hospitalario de Alzira “ha envejecido el equivalente a 10 años”.

Así de contundentes se pronuncian desde la asociación SanitatSolsUna, que acompaña sus críticas de numerosas fotografías adjuntas, que les remiten continuamente usuarios del centro, donde pueden apreciarse muebles amontonados en los pasillos, camas y barandillas de aseos completamente oxida-

dadas, paredes y techos desmenuados o con trozos de la piedra rotos y hasta enchufes con cables al aire, lo que puede suponer un peligro grave para pacientes y familiares que acompañan a los enfermos al hospital.

Desde SanitatSolsUna se recuerda que “los problemas de mantenimiento se veían venir, porque es algo recurrente en muchos de los centros públicos sanitarios que adolecen de la flexibilidad y agilidad en la resolución de incidencias que permite la gestión privada”. Sin ir más lejos, el diario Levante-EMV publicó que “peligran las operaciones en el Clínico de Valencia por los desperfectos en las mesas de operaciones”.



Desde la asociación aseguran que “los usuarios y profesionales nos envían fotografías para denunciar el estado de abandono en el que se encuentra el hospital y que no ocurría antes de la reversión porque ahora todo tie-

ne que pasar por un complicado proceso burocrático y como no es algo prioritario para los actuales gestores, la consecuencia es que los problemas se acumulan y el Hospital de La Ribera empieza a parecer un hospital viejo, sucio

y desordenado”.

La asociación reclama a la Conselleria de Sanidad “que mantenga el hospital de La Ribera en buenas condiciones” porque “es lo que merecen profesionales y pacientes”.

Sanitat detecta 634 casos de violencia de género en la Comunitat tras cribar a 24.513 mujeres en el primer trimestre del año

REDACCIÓN

La Conselleria de Sanitat ha detectado un total de 634 casos positivos de violencia de género en la Comunitat Valenciana en el primer trimestre del año 2019, que suponen el 2,59% del total de mujeres incluidas en el programa de cribado universal contra la violencia de género. Entre los meses de enero y marzo, el personal sanitario de los diferentes centros de salud y hospitales de la Comunitat Valenciana realizaron el cuestionario para prevenir y detectar posibles casos de violencia machista a 24.513 mujeres.

De todas esas mujeres cribadas, se han detectado 321 casos de maltrato físico (50,6%), 572 casos de maltrato psicológico (90,2%) (10,4%) y 66 casos en los que también se detecta agresión sexual. En muchos de los casos se sola-



pan varios tipos de maltrato en la misma mujer.

Por provincias, se ha realizado el cuestionario de cribado de género a 10.860 mujeres en Alicante, 1.112 en Castellón y

12.541 en València y se han detectado 245 casos positivos en Alicante, 60 en Castellón y 329 en la provincia de València.

En enero se detectaron 193 casos en toda la Comunitat

tras un total de 7.218 cribados. En febrero fueron 186 los positivos registrados después de 8.688 mujeres cribadas. Y en marzo la cifra ascendió a 255 casos positivos de un total de

8.607 mujeres a las que se les realizó el cuestionario.

Cabe recordar que el personal sanitario dispone de una aplicación informática llamada SIVIO (Sistema de información para la detección y actuación frente a la violencia de género en mujeres mayores de 14 años), que ya utilizan más del 90% de profesionales sanitarios y que ha mejorado el cribado de casos de violencia de género.

Las y los profesionales disponen además de una guía para la actuación sanitaria ante la violencia de género y una serie de instrucciones y recomendaciones sencillas para poder detectar posibles casos de violencia machista a través de un cuestionario sencillo para detectar precozmente un posible maltrato y poder establecer un plan de intervención individualizado.

La Fe inicia la radioterapia intraoperatoria

AMPARO SILLA

El Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital Universitario i Politècnic La Fe de València, en colaboración con el Departamento de Electrónica de la Universitat de València, ha desarrollado un sistema único que permite la administración de radioterapia intraoperatoria sin el perjuicio de la aparición de sangrados imprevistos.

La radioterapia intraoperatoria supone irradiar al paciente en el momento de la cirugía para esterilizar el lecho de la lesión. Esto se hace con un tipo de radiación muy local y selectiva con el fin de ceñirse solamente al volumen potencialmente dañino y evitar el resto de tejido sano que hay debajo.

"Se suele tratar entre 2 y 3 centímetros de profundidad con electrones, es decir, se usa un tipo de radiación que trata una profundidad dada y que respeta el resto de tejido sano más profundo. No obstante, en algunas ocasiones, si se prepara una zona para tratar y el equipo de especialistas sale fuera del quirófano para disparar, puede producirse un sangrado y la zona que se va a irradiar se puede llenar de líquido, algo que modifica lógicamente la profundidad del lecho y trae como consecuencia que el mismo no re-



Los doctores Alejandro Tormo, Enrique Sanchis y José Pérez-Calatayud.

ciba la dosis prevista. Ante esto, no hay opción de corregir, ya que el acto es único e irreversible", ha explicado el doctor José Pérez-Calatayud, jefe de la Unidad de Radiofísica del Hospital La Fe.

Sistema

El equipo de La Fe, junto con el Departamento de Ingeniería

Electrónica de la Universitat de València, tras consultar a otros centros con este tipo de experiencia en radioterapia intraoperatoria, ha desarrollado un sistema detector de sangrado que puede ser utilizado desde la preparación del tratamiento hasta la fase de irradiación, lo que beneficia a todo el procedimiento quirúrgico. Concretamente,

el detector de sangrado diseñado utiliza un sensor capacitivo de bajo coste y bajo consumo, además de tener una alta linealidad y ser de fácil instalación. Así, este novedoso detector es capaz de revelar la presencia de un volumen de líquido en el aplicador de radioterapia (de una profundidad de hasta 0,5 cm) incluso en casos difíciles. Otra ven-

taja, tal y como explica el profesor Enrique Sanchis, del Departamento de Electrónica de la Universitat de València, es que *"se puede usar directamente con aplicadores de plástico, lo que lo hace muy adecuado para la industrialización, dada la muy fácil integración del sensor en el aplicador para detectar la presencia de líquido en la zona que se va a irradiar"*.

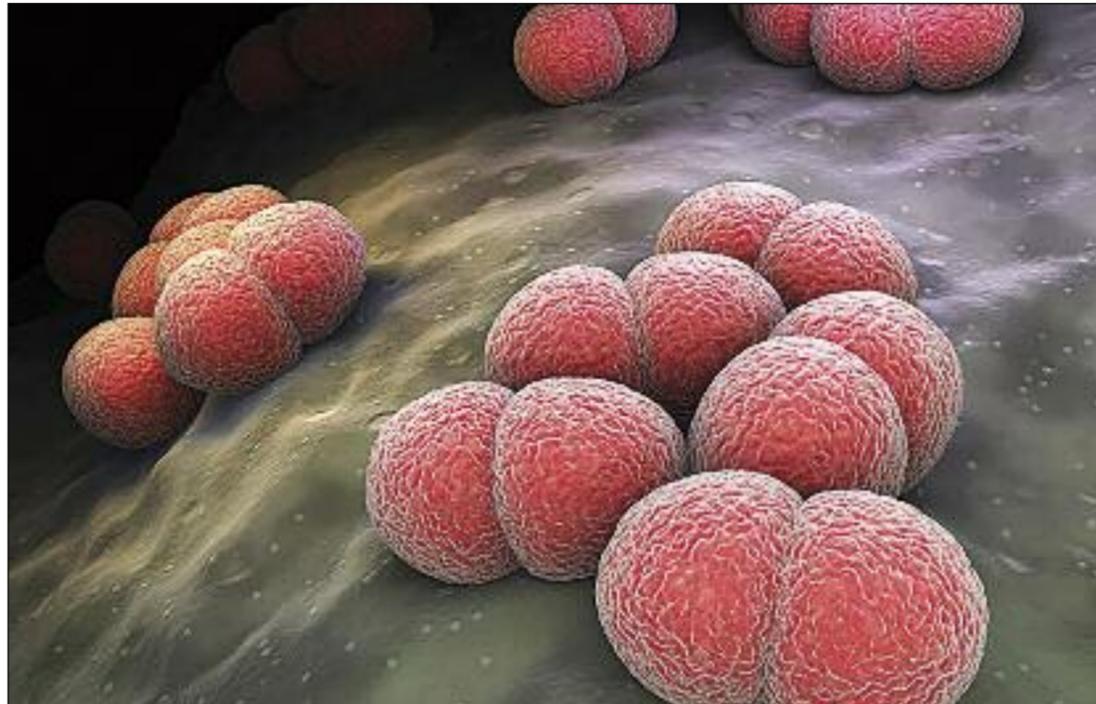
Sanidad sustituye la vacuna frente al meningococo C recomendada a los 12 años por una que confiere protección frente a más serogrupos

AMPARO SILLA

La Conselleria de Sanitat ha sustituido la vacuna frente al meningococo C que se recomienda a los 12 años de edad por una vacuna que confiere protección tanto frente al meningococo C como frente a los meningococos W, Y, y A.

El cambio de la vacuna a utilizar a los 12 años se iniciará a partir del 1 de mayo del presente año, fecha en la que se sustituirá en el calendario de vacunación sistemática infantil de la Comunitat Valenciana para la cohorte de los nacidos/as en 2007.

Mientras que la recaptación del resto de adolescentes se iniciará a partir de enero de 2020. Para hacer frente a esta vacunación a los 12 años, la Conselleria ha adquirido un total de 50.000 dosis adicionales de esta vacuna por un importe de 1.674.400 euros. La Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS),



aprobó el pasado 14 de marzo un cambio en la estrategia de vacunación frente a las meningitis.

En concreto, se contempla la vacunación sistemática en población adolescente. Para ello, se sustituirá la vacuna-

ción actual a los 12 años de edad con vacuna frente al meningococo C por vacuna tetravalente frente a meningococo por serogrupos A, C, W e Y. Esta sustitución se llevará a cabo de forma gradual, debiendo estar implementa-

da en todo el territorio a lo largo de 2020.

Estrategia

La nueva estrategia también contempla la recaptación activa y vacunación de varias

cohortes de adolescentes y adultos jóvenes. Con la finalidad de establecer una protección comunitaria, se realizará una vacunación de rescate de manera coordinada en todas las comunidades autónomas durante dos o tres años para cubrir la población hasta los 18 años de edad. Este acuerdo de la Comisión de Salud Pública se basa en los cambios que se están produciendo en la situación epidemiológica de la infección por meningococo, que se resume en un incremento de los casos producidos por los serogrupos W e Y. Para aplicar este acuerdo, las direcciones generales de Salud Pública y de Asistencia Sanitaria han dado instrucciones a los departamentos de salud en las que se establece la fecha del 1 de mayo como inicio de cambio de la vacuna a utilizar a los 12 años en el calendario de vacunación mientras que la recaptación del resto de adolescentes se iniciará a partir de enero de 2020.

La Fe implanta en el Banco de Sangre de Hematología un nuevo programa de Seguridad Transfusional

NACHO VALLÉS

La sección de Transfusión del Servicio de Hematología del Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha desarrollado un nuevo programa de Seguridad Transfusional basado en un proceso de identificación electrónica de pacientes antes de la transfusión. El sistema permite identificar con el mismo código al paciente y al hemoderivado que se le va a transfundir. De este modo, se contacta en tiempo real con la base de datos del servicio de transfusión y se comprueba si esa unidad es la que se ha adjudicado para ese paciente. En caso contrario, aparece una alarma en rojo que obliga a parar la transfusión. Este proceso permite al personal del Banco de Sangre controlar, en todo momento, el tiempo en que transcurre.

Esta tecnología de identificación de pacientes permite reducir al máximo el riesgo de error en las transfusiones. De hecho, en lo que va de año no se ha recogido ningún error de identificación de pacien-



Imagen de archivo de una transfusión.

tes, con lo que el procedimiento ha mejorado la atención del personal y la seguridad del procedimiento.

La implantación del programa se ha ido adaptando a los

medios disponibles en las distintas áreas del hospital y actualmente se transfunden más del 50% de los componentes sanguíneos del Hospital La Fe con este sistema. Desde la sec-

ción de Transfusión del Servicio de Hematología del Hospital La Fe se han transfundido, durante 2018, 33.564 componentes sanguíneos de los cuales 21.392 fueron concentrados

de hematíes, 9.011 de plaquetas y 1.919 de plasma fresco. Además, se utilizaron 622 unidades gamma-globulina anti-D para prevenir la enfermedad hemolítica del recién nacido.

El Departamento de Salud de Dénia desarrolla un programa online para formar a sus profesionales

Un proyecto de aprendizaje colaborativo destinado a la formación en gestión sanitaria y nuevas tecnologías

REDACCIÓN

El Departamento de Salud de Dénia ha desarrollado un proyecto de aprendizaje colaborativo online para formar en competencias tecnológicas y de gestión a sus profesionales. GESTICAP, que es así como se denomina el proyecto—Gestión, TIC, Atención Primaria— es un programa piloto, compuesto por un calendario de formaciones durante todo el año 2019 y complementado por una plataforma de entorno colaborativo online.

Está dirigido a los mandos intermedios de Atención Primaria del Departamento de Salud de Dénia. Las actividades formativas están programadas



► El proyecto piloto, GESTICAP, se ha puesto en marcha con los mandos intermedios de Atención Primaria

Jordi Varela.

con una frecuencia quincenal o mensual y abordan temas relacionadas con las tecnologías de la comunicación, gestión sanitaria, habilidades interpersonales o gestión de equipos. En el calendario de formaciones presenciales, que se han programado para 2019, ya han participado, entre otros, el experto en Gestión Sanitaria, Jordi Varela. Esta semana lo ha hecho Pau Matalap, un referente en Twitter y autor del blog "Enfermería Tecnológica".

La plataforma utilizada es el open source de Google, Google Classroom, que se ha parametrizado para crear el entorno colaborativo entre profesionales. En él se puede, desde abrir aulas virtuales,

hasta subir contenidos, exponer casos prácticos o enlazar recursos complementarios como videos, directorios clínicos o enlaces de interés, todo ello, bajo la misma temática de las formaciones programadas. El único requisito para acceder a la plataforma es disponer de una cuenta gratuita de gmail.

Según el jefe de Formación, Enrique España, "el objetivo que se persigue con GESTICAP es empoderar y aumentar el liderazgo de los mandos intermedios de Atención Primaria, a través de la formación en gestión y tecnologías de la información; y así también dar un paso más en la transformación digital de la Organización".

La sala cuidArt del Hospital de Dénia acoge la exposición "Albino", de Ana Palacios

REDACCIÓN

La sala cuidArt del Hospital de Dénia acoge hasta el próximo 15 de julio, la exposición "Albino". Un trabajo de la fotoperiodista Ana Palacios, comisariado por la Directora del Proyecto Arte de Marina Salud, Alicia Ventura, que recoge una

doble visión de los albinos en el continente africano.

Palacios deja constancia, por una parte, del día a día de una comunidad albina en Tanzania, a la vez que retrata el trabajo de un grupo de médicos españoles que periódicamente trabajan en la zona.

Ser albino en África es un estigma y, a las complicaciones médicas asociadas a esta condición genética, se unen las difíciles circunstancias económicas del contexto y la discriminación social que sufren los afectados.

A las faldas del Kilimanjaro se levanta Kabanga, la mayor comunidad albina de África,

amparada por el gobierno tanzano y la ayuda internacional. El objetivo es proteger a los albinos, ya que se ven obligados a huir de sus poblados por miedo a ser descuartizados por los traficantes de cuerpos. Detrás del macabro estigma está la fascinación de los hechiceros africanos que elaboran pócimas de la "suerte" con sus cuerpos.

Problemas

Además, ser albino en África lleva también implícito acarrear con serios problemas dermatológicos, derivados de un exceso de exposición solar sin ningún tipo de protección.



Imagen de la exposición.

De manera que el cáncer de piel es otro de los estigmas contra los que tienen que luchar los albinos en el continente negro.

Ana Palacios ha desarrollado este trabajo visual en dos momentos: una primera parte formada por escenas de la vida cotidiana en Kabanga y una segunda en la que refleja la labor que realizan los sanitarios españoles, entre ellos el Dr. Luis González, anestesiista del Hospital de Dénia, a través de la ONG Africa Directo y en colaboración con el Hospital de Moshi.



El 9 de mayo el Hospital de Dénia acoge la proyección del documental "Consulta 32" de la directora de cine, Ruth Somalo. El trabajo se basa en la experiencia del Dr. Vicente Palop en el tratamiento de pacientes con fibromialgia, una patología desconocida e incluso denostada por sociedades científicas, pero como dice Palop: "la fibromialgia no es una cuestión de creencias sino de conocimiento". "Consulta 32" era el nº de la consulta del Dr. Palop en el Hospital de Alzira. Ahora, el facultativo, de reputado prestigio en todo el país, pasa consulta en el Hospital de Dénia. La proyección del documental irá precedida por una introducción del especialista y, después del pase, se abrirá un debate/coloquio. La iniciativa va dirigida a pacientes, pero sobre todo a profesionales. El objetivo es reconocer rápidamente la sintomatología para poder derivar correctamente al paciente y así evitar circuitos innecesarios.

Marina Salud celebra con sus trabajadores el X Aniversario

La dirección quiso celebrar la primera década de funcionamiento implicando a los trabajadores

Marina Salud celebró con sus profesionales el X Aniversario de la inauguración oficial del Hospital de Dénia. Lo hizo con un desayuno, que repartió por los distintos servicios y unidades del centro sanitario y por las once zonas básicas de salud de la Marina Alta. Ahora la plantilla afronta el nuevo reto de la segunda década.



REPORTAJE



La Organización Colegial de Enfermería recurre el decreto valenciano que concerta los servicios farmacéuticos asistenciales

REDACCIÓN

La Organización Colegial de Enfermería presentó un recurso contencioso-administrativo contra el Decreto 188/2018, de 19 de octubre, del Consell, por el que se regula la concertación de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales y la acreditación de las oficinas de farmacia en la Comunitat solicitando que el mismo se declare no ajustado a Derecho con la consiguiente constatación de su nulidad de pleno derecho o, en su caso, anulabilidad.

La polémica con los farmacéuticos ha causado tanto en la Comunidad Valenciana, en los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valen-



cia, como en el resto de España un profundo malestar y así se puso de manifiesto en un

reciente Consejo Interautonómico de Enfermería donde todos los participantes muestra-

ron su rechazo al hecho de que los farmacéuticos desarrollen un modelo de la mal llamada

“farmacia comunitaria asistencial” que reste competencias a los enfermeros.

En este sentido la Organización Colegial de Enfermería, a través de su Consejo General, en total sintonía con los colegios de la Comunidad Valenciana, ha presentado el citado recurso a un decreto que también ha provocado el rechazo del colectivo médico y de las organizaciones sindicales. El citado recurso se fundamenta en diferentes aspectos que justifican la petición indicada. Por una parte, por insuficiencia de la memoria económica del proyecto normativo, a pesar de que en la Comunidad Valenciana la normativa lo exige.

La IX Jornada de Cooperación del Colegio de Enfermería de Alicante, con la población vulnerable

AMPARO SILLA

El Colegio de Enfermería de Alicante acogió la celebración de su IX Jornada de Cooperación bajo el lema de ‘Derechos humanos en el contexto de poblaciones vulnerables’. Una actividad organizada por el Colegio a través de su Grupo de Cooperación al Desarrollo para la cual se ha confeccionado un programa que incluye diferentes mesas redondas sobre organizaciones locales desde los puntos de vista de la visibilidad de las poblaciones vulnerables y del trabajo por la equidad de género, así como otra referente al acerca-

miento de los derechos humanos a la ciudadanía.

El programa incluye también una actuación de teatro espontáneo a cargo del Colectivo de Mujeres de Matagalpa y una exposición a cargo de Médicos del Mundo sobre excusas sobre el uso de la prostitución.

La presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante, Belén Payá, destacó en la apertura de la Jornada la consolidación de esta actividad que cumple este año su novena edición y ha realizado un repaso por la trayectoria del Grupo de Cooperación al Desarrollo del Colegio y sus actividades.



Belén Payá, presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante (der.) y Rocío Planelles, miembro del Grupo de Cooperación al Desarrollo.

UPSANA distingue a 11 profesionales sanitarios y colectivos en la VIII Gala de la Salud 2019. La Unión Profesional Sanitaria de Alicante-UPSANA celebró el 11 de abril, la VIII edición de la Gala de la Salud 2019. Se incentivó la excelencia profesional y dar a conocer a la sociedad el servicio prestado por las diferentes profesiones sanitarias reconociendo los trabajos y las trayectorias más destacadas de este ámbito. Los colegios de Médicos, Enfermería, Odontólogos/Estomatólogos, Farmacéuticos, Dietistas/Nutricionistas, Fisioterapeutas, Psicología y Veterinarios entregaron en esta convocatoria 11 premios a profesionales sanitarios e instituciones con gran proyección sanitaria y social, correspondiendo el Premio Especial al prestigioso investigador ilicitano y profesor de la Universidad de Alicante (UA), Francisco Juan Martínez Mojica. Destacar el Premio Promoción de la Salud: José José Gil (Colegio Oficial de Enfermería de Alicante).



Condena por el asesinato de una mujer en Rojales.

El Colegio de Enfermería de Alicante expresó su condena y rechazo por el asesinato de una mujer en Rojales a manos presuntamente de su pareja sentimental. Ante este nuevo caso de presunta violencia de género exige una mayor implicación de las instituciones en todos sus ámbitos de actuación y la aplicación de las leyes vigentes para combatir esta lacra. Desde la entidad colegial queremos recordar la existencia del Grupo de Trabajo de Enfermería contra la Violencia de Género del Colegio, el cual está abierto a todas las enfermeras de la provincia de Alicante que quieran recurrir a él tanto profesional como personalmente, así como al conjunto de la sociedad. A través de su web (www.enfermeriaviolenciagenero.org) se puede acceder a una gran cantidad de información y recursos para combatir este problema.

El CECOVA reclama igualar la ratio de enfermeras a la del conjunto de España para ofrecer una atención sanitaria de mayor calidad

REDACCIÓN

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) aprovechó la celebración el 7 de abril del Día Mundial de la Salud bajo el lema de Cobertura sanitaria universal para recordar la necesidad de incrementar el número de enfermeras en la Comunitat. De este modo se conseguirá mejorar el cuidado al paciente y evitar que la Comunidad Valenciana continúe a la cola de esta ratio en el conjunto de España, ya que se encuentra tan solo por delante de Murcia y Andalucía en esta



Enfermeras del Vinalopó.

clasificación. Desde el CECOVA se recuerda que, mientras en nuestra región tenemos una ratio de 511 enfermeras no ju-

biladas por cada 100.000 habitantes, la media nacional se encuentra en 549. Esta situación redonda negativamente

en la atención a los pacientes de Castellón, Valencia y Alicante. El escenario que ofrece la Comunidad Valenciana, comparándola con comunidades como Navarra (868), País Vasco (754), Castilla y León (668), Madrid (669) o Aragón (668), supone una injustificable discriminación en la atención sanitaria al paciente.

Ratio

Respecto al resto de países europeos la comparación es, si cabe, aún más sonrojante, situándose también España en el vagón de cola en la ratio

de enfermeros por cada 1.000 habitantes, siendo triplicada por países como Finlandia, Dinamarca, Bélgica y Alemania. Además, en el conjunto de la Unión Europea hay una proporción de 30% de médicos por un 70% enfermeras, mientras que en España los médicos representan aproximadamente el 43% y las enfermeras el 57%. Estos datos demuestran que, si bien en el entorno europeo se da una mayor apuesta por la profesión de Enfermería, en España se sigue en la dinámica de la espiral de medicalización de nuestro sistema.

Enfermería de Alicante reclama que el liderazgo sociosanitario recaiga en las enfermeras

REDACCIÓN

El Colegio de Enfermería de Alicante celebró una jornada sociosanitaria titulada Las enfermeras: cuidados profesionales a las personas mayores y dependientes, en la cual se están poniendo sobre la mesa interesantes análisis sobre la implicación y el papel de nuestras profesionales en este ámbito.

Junto a ello, esta actividad ha permitido conocer las principales propuestas de diferentes partidos políticos con res-

pecto al ámbito sociosanitario en relación con la profesión enfermera.

Antes de comenzar el acto dirigió unas palabras a los asistentes Manuel Villalgordo, director regional de Alicante Centro del Banco Sabadell. La jornada fue inaugurada por diferentes autoridades entre las que se encontraban la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, Ana Barceló, y la vicepresidenta 1ª del Consejo General de Enfermería, Pilar Fernández.



Belén Payà y José Antonio Ávila, entre otros, durante las jornadas.

La consellera de Sanidad apostó por potenciar el papel de las enfermeras en la humanización de la atención sanitaria y en el cuidado, algo que,

según dijo, "si hoy es importante, mañana lo será aún más". En el acto inaugural participó también la presidenta del Colegio de Enfermería de Alican-

te, Belén Payà, quien ha manifestado con claridad que "el liderazgo sociosanitario debe recaer en las enfermeras, de lo contrario esto no irá bien".

El Colegio de Enfermería de Alicante participó en las actividades de la Semana de la Salud. El Colegio de Enfermería de Alicante participó en las actividades de la Semana de la Salud organizadas por Unión Profesional Sanitaria de Alicante (UPSANA), de la cual forma parte el Colegio junto al resto de colegios sanitarios de la provincia, en colaboración con el Ayuntamiento de Alicante. De este modo, el Colegio de Enfermería de Alicante estuvo presente, junto al resto de colegios profesionales de UPSANA, en una de las carpas instaladas en la plaza del Mercado en la que se celebraron dos talleres sobre "Qué hacer ante una parada cardiorrespiratoria" y sobre "Prevención de la obesidad infantil", a través de los cuales se informó a la población sobre ambos aspectos y se realizaron tomas de tensión, medición de niveles de glucosa en sangre y se ofrecieron consejos de hábitos saludables. Más de 400 personas de todas las edades pasaron por nuestra carpa, lo que demuestra el interés despertado por los aspectos abordados.



I support
Nursing now

La Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana se adhiere a la campaña Nursing Now. El pleno de la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana acordó por unanimidad adherirse a la campaña Nursing Now promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Nursing Now 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. La campaña se desarrolla durante el período 2018-2020 y persigue también mejorar la salud de la población mediante la potenciación de las competencias y las actividades de la Enfermería.



El Dr. Froilán Sánchez, recibiendo el premio "Mejor Médico Rural", de manos de la presidenta del Colegio.

El Colegio de Médicos de Valencia falla el premio a la "Mejor Trayectoria Profesional de Médico Rural" al Dr. Froilán Sánchez

El galardón se entregó el 12 de abril en el salón de la Beneficiencia de la Diputación provincial

CARLOS HERNÁNDEZ

El jurado de la Fundación del Ilustre Colegio de Médicos de Valencia (ICOMV) decidió conceder el Premio a la Mejor Trayectoria Profesional de Médico Rural al Dr. Froilán Sánchez Sánchez por su destacable trayectoria en el ámbito de la medicina rural, desarrollada fundamentalmente en el municipio Rotglá-Corbera en la comarca de La Costera. La entrega de este galardón, que cuenta con una dotación de 6.000€, se realizó el pasado 12 de abril en el salón de la Beneficiencia de la Diputación Provincial.

Un año más se produjo este reconocimiento a los médicos que desarrollan su labor en municipios con población inferior a 10.000 habitantes.

El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia informa de que los criterios del jurado para la concesión de este reconocimiento valoran los cargos de carácter asistencial desempeñados en atención primaria en el medio rural; los años de de-



El premiado, durante su discurso de agradecimiento.

dicación en dicho ámbito; los premios y distinciones recibidos, especialmente en los lugares que haya desarrollado dicha labor, sus contribuciones más relevantes en ese campo y el reconocimiento social en su ámbito asistencial.

La Fundación del ICOMV creó este galardón hace cuatro años para reconocer la imprescindible, y en ocasiones poco reconocida, labor de los médicos rurales en la provincia de Valencia. En las anteriores ediciones fueron distinguidos los doctores Rafael Belenguer, Francisco Valls y Bernardo Monzó.

El premiado

El doctor Froilán Sánchez ha ejercido la medicina rural desde hace más de cuarenta años en diferentes municipios rurales, consolidando su referencia en el campo de la sexología clínica siendo el fundador y coordinador del grupo de sexología de la Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista SEMERGEN

desde 2004 hasta 2017.

El Dr. Sánchez también ha destacado por su faceta investigadora siendo investigador principal en seis ensayos clínicos y presentando más de 20 comunicaciones a congresos de Medicina Rural y Familiar, así como, su participación en numerosas ponencias. En el ámbito formativo ha sido profesor de diferentes másteres universitarios y cursos, siendo un referente formativo en el campo de la sexología, hasta llegar a ostentar la dirección del Master Universitario de Sexología Médica de la Universidad Europea del Atlántico.

En el ámbito clínico ha publicado más de 30 artículos en revistas científicas de primer nivel, destacando entre ellas la del "cuestionario de Función Sexual de la Mujer (FSM)" cuestionario referente en la mayoría de lugares de lengua hispana para su aplicación clínica. Además, es autor de unos 20 libros en el campo de la Atención Primaria y de la Sexología Clínica dirigidos a profesionales de la salud, así como de dos novelas dirigidas al público no médico.

“Las lentes de contacto son un producto sanitario que requieren la adaptación del óptico-optometrista”

Santiago García, vocal del COOCV

Santiago García Lázaro es profesor del Grado de Óptica y Optometría en la Universidad de Valencia y Delegado en la provincia de Valencia del Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana. A pesar de su juventud cuenta con una amplia experiencia como docente, además de ser un reconocido especialista en Contactología. A principios de 2018 fue nombrado coordinador de la Vocalía de Lentes de Contacto del COOCV, un equipo de trabajo formado por otros expertos en la materia como Vicente Roda Cámara y Francisco Sañudo Buitrago.

REDACCIÓN

P.- Hola Santiago, ¿cuáles son los objetivos de esta Vocalía de Lentes de Contacto creada por el COOCV?

R.- Desde la Vocalía nos hemos marcado unos ambiciosos objetivos como dar a conocer a la sociedad, a través de acciones divulgativas, los beneficios que supone para los usuarios las adaptaciones de lentes de contacto. Además, fomentamos entre los colegiados la necesidad y la importancia que tiene la formación continuada en un campo tan cambiante y en constante evolución como la contactología. Por último, actuamos como un órgano de consulta al que pueden acudir los colegiados ante cualquier duda que pueda surgir en este campo.

P.- En la actualidad, existen páginas de internet donde se pueden comprar lentes de contacto, ¿por qué debo acudir a un establecimiento sanitario de óptica para adquirir las lentillas? ¿Por qué es necesaria la prescripción del óptico-optometrista?

R.- Es necesario concienciar a la población de que las len-

tes de contacto son un producto sanitario y, por lo tanto, requieren una adaptación personalizada por un profesional acreditado como es un óptico-optometrista. Por ello, las adaptaciones se deben realizar en gabinetes optométricos y son los establecimientos sanitarios de óptica el mejor lugar para indicar cuáles son las recomendaciones de uso (material, horas,...), como se utilizan los líquidos de mantenimiento, indicando cuál es el sistema que se ajusta mejor a cada tipo de lente de contacto, y, si son necesarios, complementos para un correcto porte como puede ser la instilación de lágrima artificial.

P.- Existen multitud de tipos de lentes de contacto según el material, el tiempo de uso o la corrección, ¿cómo sé cuáles son las que mejor se adaptan a mis necesidades?, ¿de qué depende la elección de un tipo de lentillas o de otro?

R.- La principal recomendación es dejarse aconsejar por un profesional como es el óptico-optometrista, que tras analizar cada caso con la realización de una serie de pruebas y de preguntas al paciente, podrá recomendar la mejor opción adaptada a las características y preferencias del usuario.

P.- Uno de esos tipos de lentillas son las orto-k, ¿cómo funcionan este tipo de lentes de contacto? ¿para qué tipo de paciente se recomienda su uso?

R.- Desde hace muchos años, los ópticos-optometristas han buscado diferentes estrategias para controlar la progresión de la miopía. Está científicamente probado que la ortoqueratología (adaptación nocturna de lentes especiales de contacto) puede llegar a conseguir un porcentaje de control de la miopía

por encima del 40%. Las adaptaciones de lentes de orto-k tienen como objetivo producir una variación controlada de la curvatura en el centro de la córnea de tal forma que la luz forme la imagen nítida directamente en la retina. Los pacientes más comúnmente adaptados con este tipo de lentes de contacto son los miopes, pero esta técnica se utiliza también en hipermetropes e incluso presbítas.

En el caso de los miopes, es importante indicar que este tipo de adaptaciones deben ser realizadas en sujetos lo más jóvenes posibles, ya que ofrecerá mejores resultados.

Pero, además del orto-k, existen otras soluciones de uso diurno como son las adaptaciones de lentes de contacto con diseños específicos de control de miopía. En definitiva, estas técnicas son importantes herramientas para conseguir una mejor calidad de vida en la población.

P.- ¿A qué edad se pueden utilizar lentillas?, ¿pueden los niños usar lentillas?

Hoy en día hay infinidad de materiales y diseños, lo que nos permite adaptar lentes de contacto a bebés desde las 2 semanas de vida cuando hay un proceso patológico que así lo requiera. En estos casos se busca que el desarrollo de las estruc-



turas oculares y capacidades visuales del bebé sigan una evolución lo más normal posible.

El uso de lentes de contacto en niños como complemento a las gafas está normalizado a partir de los 8-10 años de edad. Inicialmente nos lo piden sus padres para que puedan hacer alguna actividad deportiva con total libertad, o indicado por su óptico optometrista para intentar frenar la evolución de su miopía con los diseños actuales que nos permiten hacerlo eficazmente.

P.- El mantenimiento de las lentes de contacto es fundamental. ¿Cuáles son las principales recomendaciones para mantener en perfecto estado nuestras lentillas y nuestra salud ocular?

R.- Hay una serie de recomendaciones generales y otras particulares en función del material y el reemplazo. En general, la recomendación es que sigan los consejos del óptico-optometrista, que

siempre debe ser el que realiza la adaptación. Además, cabe destacar que es fundamental utilizar el mantenimiento óptico para cada lente de contacto, realizar las revisiones pactadas con el optometrista y reemplazar las lentes de contacto dentro del plazo indicado

P.- Por último, ¿qué ventajas tiene para el usuario las lentes de contacto frente a las gafas?, ¿se pueden utilizar solo lentes de contacto o es conveniente compatibilizar su uso con las gafas?

R.- Las lentes de contacto, al estar situadas sobre la superficie ocular, proporcionan una alta calidad visual además de un amplio campo visual; pero, además, en el caso de adaptaciones de lentes de contacto personalizadas, permiten restablecer la calidad de visión en córneas irregulares, patológicas e incluso después de intervenciones quirúrgicas o por un accidente.

Respecto a compatibilizar el uso de lentes de contacto y gafas, va a depender del tipo de lente de contacto que el paciente utilice y cuál es su fin, pero en general se puede decir que es una buena solución el hecho de compatibilizar ambas soluciones.



El ICOPCV reclama a los ayuntamientos regularización en la contratación de los podólogos de los centros de mayores

Numerosos municipios apuesta por licitar el servicio de podología en los CEAMS sin el registro sanitario o mediante licitaciones que la institución duda de su legalidad

REDACCIÓN

El Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha iniciado acciones para reclamar a los ayuntamientos regularización y transparencia en la contratación de los podólogos de los Centros Especializados de Atención a Personas Mayores (CEAMS) y Centros de Día.

“A través de denuncias que nos han hecho llegar nuestros propios colegiados, hemos comprobado cómo son numerosos los consistorios de la Comunitat que ofrecen la licitación del servicio de Podología sin haber obtenido previamente el registro sanitario que se requiere o mediante licitaciones especiales de dudosa legalidad. Es nuestra obligación



velar para que el desarrollo de nuestra profesión se de en unas condiciones adecuadas por el bien de la profesión, del podólogo y de los propios pacientes”, ha afirmado Maite García, presidenta del ICOPCV. Hasta el momento, se han interpuesto recursos contra más de 20 centros de municipios de Valencia, Castellón y Alicante.

“Ante nuestros requerimientos previos, los Ayuntamientos de Valencia, el Puig y el Palomar han cesado la prestación de estos servicios, directa o indirectamente, en los locales que carecían de autorización sanitaria. Además, la Conselleria de Bienestar Social está en fase de obtención de las autorizaciones de los centros que dependen de ella en toda la Comunidad”, ha destacado Maite García.

Uniteco destaca la necesidad de que los médicos cuenten con una asistencia jurídica completa

La experiencia en derecho sanitario, valor clave para los abogados de médicos

NACHO VALLÉS

La oferta de seguros de responsabilidad civil en el sector sanitario ha evolucionado en los últimos años para adaptarse a las necesidades de protección que requieren sus profesionales, pero en muchos casos, adolece de un servicio experto y solvente de defensa jurídica. Juan Pablo Núñez, consejero de la correduría, destacó que “además de comprobar que las coberturas del seguro de

responsabilidad civil profesional sean adecuadas a la actividad y el riesgo de cada profesional sanitario, hay que verificar la solvencia del despacho encargado de su defensa jurídica”.

Lo más conocido de la actividad jurídica sanitaria es la atención a las reclamaciones judiciales. Éstas suponen unas 1.500 al año, según datos del despacho DS Legal Group, pero existen otras 650 adicionales relacionadas con todo tipo de expedientes informa-

tivos o disciplinarios. Estas situaciones en las que se ven involucrados los médicos son, fundamentalmente, las inspecciones de Farmacia, los expedientes disciplinarios o los deontológicos. Núñez afirma que “el problema de los casos no judiciales es que se suelen presentar como algo inocuo que se puede resolver con una mera conversación, cuando en realidad suelen tener consecuencias perniciosas para la carrera profesional del médico”.



Juan Pablo Núñez, consejero de la correduría.

Jornada de puertas abiertas en el máster en Peritaje Médico de la Fundación Uniteco. La Fundación Uniteco Profesional celebró una Jornada de Puertas Abiertas del Máster en Peritaje Médico y Valoración del Daño Corporal que la Fundación imparte en la Universidad de Alcalá. En el marco de la una clase práctica, la sesión consistió en una simulación de juicio sobre un caso real en el que participaron abogados profesores del Máster y peritos médicos, algunos de ellos exalumnos del propio posgrado. Los alumnos y asistentes invitados pudieron comprobar de primera mano cómo la ratificación de un informe pericial es clave para la resolución de un caso, y cómo la opinión fundada de los peritos influye en el criterio del juez a la hora de dictar sentencia. Con la escenografía propia de una sala de juzgado, los peritos tuvieron que ratificar sus informes y someterse a las preguntas de los abogados y el juez, además de defender su postura como expertos frente al criterio de los demás peritos en un intenso careo.



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-864. Tiene concertado seguro de responsabilidad civil profesional, previsto en el artículo 27.1 ej de la Ley 28/2006 de 17 de Julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedades Hoja nº 14.866-2, 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. Mas información sobre sus derechos: <https://www.unitecoprofesional.es/rgpd/>.

La podóloga valenciana Pilar Nieto, nueva vicepresidenta del ICOPCV

Pilar Nieto está doctorada por la Universidad de Valencia y es vocal de la junta directiva del Colegio de Podólogos de la Comunidad Valenciana desde 2017

CARLOS HERNÁNDEZ

El Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha nombrado como vicepresidenta a la podóloga valenciana Pilar Nieto. Ésta es vocal de la junta directiva del ICOPCV desde 2017 y forma parte de la Comisión Jurídica e Intrusismos del ICOPCV y también es miembro de su comité científico. Sustituirá en este cargo a su antecesora, Estefanía Soria-

no. Pilar Nieto, además de ser podóloga y fisioterapeuta, es doctora en Podología por la Universidad de Valencia. Junto a esto, es Máster en integridad cutánea, úlceras y heridas por la Universidad Católica de Valencia. Por lo que se refiere al ámbito profesional, está dedicada a la podología clínica desde hace 15 años y es profesora de la Facultad de Enfermería y Podología, en el grado de Podología, desde hace 6 años. "Es un orgullo para

mí representar al ICOPCV y lo seguiré haciendo con el mismo tesón que lo he hecho como vocal, para mejora de la profesión y beneficio del colectivo", afirmó Pilar Nieto. "Mi objetivo es continuar trabajando para la inclusión de la Podología en la Sanidad Pública de la Comunitat Valenciana y que las promesas y propuestas aprobadas por las distintas administraciones, como la Conselleria de Sanitat y Les Corts, se hagan efectivas. Junto a esto, desde la Comisión Jurídica la ta-



Pilar Nieto.

rea principal será velar por la eliminación del intrusismo, por las condiciones laborales aptas, así como prestar la información y

ayuda que necesiten nuestros colegiados en cualquier asunto de índole legal", ha continuado la vicepresidenta.



El Museo Paleontológico de Elche visita a los niños y niñas del Hospital del Vinalopó. El Hospital Universitario del Vinalopó recibió la visita del Museo Paleontológico de Elche con el objetivo de acercar a los niños y niñas ingresados o en tratamiento parte de las colecciones y actividades que el museo está llevando a cabo. Esta actividad, que está englobada en un proyecto didáctico del MUPE y que cuenta con la colaboración de la Obra Social La Caixa, se desarrolló en el Hospital de día Pediátrico hasta donde se desplazaron los pequeños ingresados en hospitalización.

Torreveija Salud presenta el convenio de colaboración con el Club Náutico Cofradía de Pescadores de Torreveija. El Club Náutico Cofradía de Pescadores de Torreveija y Torreveija Salud han firmado un convenio de colaboración a través del cual el departamento de salud dará respaldo a los deportistas en las diferentes competiciones que tendrán lugar durante esta temporada. Para materializar este acuerdo, deportistas y representantes del Club han firmado el convenio en el Salón de Actos del Hospital Universitario de Torreveija. El Club, que cuenta con unos 100 remeros, ha desplazado hasta las instalaciones del hospital una de las embarcaciones con las que competirán durante esta temporada. Cabe destacar que este año, el Club Náutico Cofradía de Pescadores de Torreveija participará, entre otros, en el Campeonato de España, la Liga SUMA y en Campeonato del Mundo de Hong Kong. El Hospital Universitario de Torreveija cuenta con los mejores medios tecnológicos y profesionales altamente cualificados para ofrecer a los deportistas una atención médica orientada a mantener la práctica de ejercicio físico en las mejores condiciones de salud.





Luis Campos, José Antonio Ávila y Diego Murillo, entre otros.



José Antonio Ávila, en la firma junto a Diego Murillo.

Veinticinco mil enfermeros de la Comunitat se suman a las pólizas colectivas de AMA Vida

El acuerdo firmado con CECOVA dará cobertura a los profesionales de Valencia, Castellón y Alicante

REDACCIÓN

AMA Vida ha firmado la póliza colectiva de Vida con el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), que agrupa a los Colegios de Enfermería de Valencia, Alicante y Castellón, constituyendo un importante colectivo de más de 25.000 profesionales. El acuerdo tuvo lugar en la sede de A.M.A., con la rúbrica del presidente de AMA Vida, Dr. Diego Murillo, y el presidente de CECOVA, José Antonio Ávila Olivares.

res. La cobertura de AMA Vida ayuda a complementar y asegurar a los enfermeros de la Comunidad Valenciana un capital por fallecimiento poniéndolo a disposición de sus familiares. La calidad y la vocación de servicio a los profesionales sanitarios son dos de las claves del éxito de A.M.A. Grupo y de las entidades que lo constituyen. Todos los colectivos del sector de la salud están convencidos de que ante cualquier contingencia en el desarrollo de la vida laboral o personal podrán

contar con una compañía que los respalda permanentemente. Este apoyo y confianza ha contribuido a que A.M.A. esté considerada como la aseguradora más fiable y solvente del sector, con una trayectoria que supera los 50 años, más de 650.000 asegurados y más de un millón de pólizas contratadas. Este acuerdo refuerza aún más, la estrecha relación y confianza que mantiene el CECOVA con A.M.A. Grupo.

Diego Murillo, presidente de AMA Vida, destacó que "celebramos un año de la puesta en

marcha de AMA Vida. Hemos superado todas las expectativas, con pólizas por valor 2,6 millones de euros en este primer año. La sanidad ha respondido a nuestra oferta y hoy contamos con 114.000 asegurados más, a través de las casi 600 pólizas individuales y las 56 colectivas que ya hemos firmado". "Celebramos este año de vida con la firma de una póliza muy especial, con CECOVA, porque firmar una póliza con 25.000 enfermeros no es algo frecuente", afirmó Diego Murillo. Para José Antonio Ávila Olivares, presidente de CECOVA, este

acuerdo supone "un plus a la colegiación de todos los enfermeros de la Comunitat.. Desde la creación de nuestra profesión, teníamos dos objetivos, proteger a los enfermeros en el ejercicio de su profesión, que se consiguió con el seguro de RCP de A.M.A., y asegurar el fallecimiento de nuestros colegiados, que hacemos ahora con esta póliza". "A.M.A. ha demostrado a lo largo de los años que es una compañía en la que se puede confiar, es una empresa solvente y, sobre todo, está especializada en el sector sanitario", subrayó José Antonio Ávila.

La Fundación A.M.A., galardonada por su apoyo a la investigación y formación de los sanitarios

La entidad presidida por el Dr. Diego Murillo recibe este Premio otorgado por primera vez por la Fundación ILLI

REDACCIÓN

La Fundación A.M.A. ha sido galardonada en la I Edición de los Premios que la Fundación ILI - Iberian Livemed Institute ha decidido organizar con carácter anual para reconocer el apoyo de las entidades que se han significado durante el año 2018 por su contribución a la investigación y formación continuada de los profesionales de la salud. El consejero delegado y secretario general de A.M.A., Francisco Herrera, recogió el galardón en nom-



Francisco Herrera, recogió el galardón en nombre del presidente de la Fundación A.M.A., Dr. D. Diego Murillo.

bre del presidente de la Fundación A.M.A., Dr. D. Diego Murillo, en una gala que se celebró en Madrid.

Satisfacción

Durante su discurso, Herrera mostró su satisfacción por dicho reconocimiento que, dijo, supone un aliciente más para continuar con la importante labor de la Fundación A.M.A., que orienta su actividad a la formación de los profesionales, el apoyo a organizaciones sin ánimo de lucro en el desarrollo de acciones hu-

manitarias y la divulgación del conocimiento científico. Desde su constitución, hace ya casi diez años, la Fundación ha concedido hasta 1.020 becas para la formación de médicos, enfermeros, psicólogos, farmacéuticos y veterinarios, y ahora también, desde hace dos años, reciben ayuda los biólogos, químicos y físicos. Además, se convocan ayudas a la formación para fundaciones e instituciones y se celebran los Premios Científicos y el Premio Nacional de Derecho Sanitario, de reconocido prestigio entre los profesionales del sector

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

info@saludedediciones.com



Premio. El jefe de Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario de Torrevieja, el Dr. José I. Belda, junto con el equipo de oftalmólogos y especialistas de este centro, han sido recientemente distinguidos por su labor investigadora en el XIV Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma, celebrado en Madrid. El Dr. Belda recibió el tercer premio THEA-SEG de investigación en oftalmología 2019 a las mejores publicaciones sobre glaucoma realizadas durante el año 2018.



La cardióloga Patricia Palau recibe el premio al mejor trabajo de investigación clínica de la Real Academia. La cardióloga al Hospital General Universitario de Castelló (HGUCS) y profesora del Grado en Medicina de la Universitat Jaume I, Patricia Palau, recibió el premio al mejor trabajo de investigación clínica otorgado por la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana del año 2018

por su trabajo titulado "Entrenamiento de la musculatura inspiratoria y la electroestimulación muscular funcional en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca con función sistólica conservada: estudio TRAINING-HF".



El Peset premia investigaciones en diabetes tipo 2, afectación cardíaca producida por amiloidosis y cáncer de pulmón no microcítico. El Comité Científico del Departamento de Salud de València – Doctor Peset, en colaboración con la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (Fisabio), hizo entrega de los premios de la III Convocatoria para Jóvenes Investigadores e Investigadoras de este departamento de salud.

Pacientes de Pediatría del Hospital La Fe reciben los premios del concurso de dibujo como broche final al 50 Aniversario del centro. Los ganadores del concurso de dibujo ¿Cómo te gustaría que fuese el Hospital La Fe?, Sara Gomis, de 5 años, Inés Sánchez, de 11 y Roser Calabuig, de 14 años, recogieron su premio. El regalo ha consistido en un lote de libros y un diploma que se ha entregado en un acto que ha contado con la presencia de la gerente Departament de Salut València La Fe, la doctora Mònica Almiñana, el doctor Jose Ramón Mínguez, director del Área de Enfermedades del Niño, y Pepa Salavert, presidenta de la Associació José Luis Sampedro Per a la Salut i la Cultura.



Investigación. Un estudio liderado por la Victoria Moreno, del laboratorio de regeneración tisular y neuronal del Centro de Investigación Príncipe Felipe I (CIPF) abre una nueva vía para el trasplante de células precursoras para regenerar tejidos neuronales. Estudios previos de este grupo de investigación ya han demostrado que el trasplante de células progenitoras endodermales derivadas de la médula espinal mejoran la recuperación funcional tras lesión medular aguda y crónica en modelos experimentales.

Mejora. El Hospital General Universitari de Castelló ha implantado un nuevo sistema de dispensación de medicamentos que aumenta la seguridad en la administración y la validación de los mismos a pie de cama. El hospital dispone ya de 24 carros equipados con un sistema informático que hace posible, en las plantas de hospitalización, el acceso inmediato al historial de la persona ingresada y de sus pautas farmacológicas. Esta nueva tecnología permite al equipo de enfermería conocer en todo momento qué tipo de medicamentos toma su paciente, así como la dosis que le ha sido prescrita. De esta manera, queda registrado al momento cualquier cambio producido en el informe clínico del paciente.



JUAN RIERA ROCA

Dicen los expertos que la operación bikini (adelgazar para estar visible en bañador) bien hecha debería empezar el verano antes, como poco. Pero como sabemos que eso es poco menos que imposible, vamos a ver qué se puede hacer para reducir el impacto de los michelines dentro de un par de meses.

Debido al estrés, la rutina o los excesos de las fiestas como Semana Santa, entre otras causas, nuestro cuerpo se somete a continuos cambios, que acaban pasando factura en forma de sobrepeso, antiestético pero, no lo olvidemos, también potencialmente perjudicial para la salud. Peso que hay que bajar.

Pero eso de adelgazar hay que hacerlo con cuidado y sin prisas. Matricularse en el gimnasio y /o hacer dietas de choque puede tener efectos desastrosos: desde lesiones a debilidad, efectos rebote con ganancia de peso mayor a lo perdido a problemas mentales como la vigorexia o la anorexia.

Según Meritxell Martí, farmacéutica y autora del libro "Vivir sano, sentirse bien", en el que ayuda a llevar una vida plena y saludable, "la vida actual nos lleva a consumir calorías en exceso y de ahí, sin darnos cuenta, al sobrepeso. Sin embargo, la belleza se identifica con delgadez, sinónimo de salud".

Según esta experta, varias son las causas responsables de engordar con las que hay que tener cuidado, una son los cambios de rutina: "Si queremos bajar de peso, necesitamos eliminar grasa y es necesario que el organismo la use. Resulta imprescindible reducir el modo en que nos alimentamos."

ADAPTARSE

"Hasta que nuestro organismo no se adapte, es probable que sintamos hambre -añade la experta-. Las dietas altas en proteínas ayudan a mitigar esa sensación. La falta de azúcar o hipoglucemia estimulan las ganas de comer. Ácidos grasos y la serotonina producen sensación de saciedad."

Según Meritxell Martí puede reducir la sensación de

Las claves de la Operación Bikini... para el verano de 2020

hambre con productos naturales y, por tanto las calorías con la fibra insoluble, que no se absorbe y se hincha en el estómago, tiene muy pocas calorías y posee un efecto saciante. También con la 5-HTP, Garcinia Cambogia, pasiflora.

La experta alude además a la L-teanina y el azafrán: "Cuando sufrimos ansiedad, comemos más. Estas sustancias actúan en el cerebro inhibiendo la sensación de hambre." También hay quien intenta que la comida pase el menor tiempo posible en el aparato digestivo, pero hay que tener mucho cuidado:

"Los productos que tienen esta característica son los drenantes, diuréticos y laxantes, y conviene saber que cualquiera de ellos, aunque sea natural, no es inocuo y podría tener un efecto secundario no deseado. No se pueden utilizar continuamente y como un tratamiento para adelgazar", concluye Martí.

Errores que se suelen come-

ter en el intento de adelgazar incluyen hacer una dieta rica en grasas que aumente el contenido de calorías ingeridas; consumir mucha cantidad de fruta demasiado dulce, pues aumenta los niveles de insulina, lo que consumirá el azúcar sanguíneo pero hará que se queden las grasas.

OTROS ERRORES

Otro error común es picar a menudo, alimentos dulces o grasos, sobre todo por la tarde o noche: "Es habitual comer chocolate o embutidos por la noche, lo que es un grave error. Al igual que beber poco; esto hará que a nuestro organismo le cueste más eliminar las toxinas y excesos."

Según Martí los pasos que hay que seguir se inician aumentando el contenido en proteínas, que sacian más y no contienen tantas calorías como las grasas. Además, ayudan a aumentar la masa muscular. Se aconseja eliminar el máximo posible los azúcares

simples y refinados. Y comer poca fruta y más verdura.

Hay también que disminuir el contenido de las grasas como las frituras e incluir en la dieta grasas saludables. Beber agua de manera constante. Estar despierto hasta tarde va a aumentar los niveles de grealina, hormona que provoca hambre. Hay que comer menos y añadir algún alimento con fibras completas.

El ejercicio complementa la dieta. Solo ir al gimnasio no adelgaza. Una frase que frecuentemente se escribe en carteles y máximas deportivas señala que "el 85% del fitness es la cocina". Sin una dieta adecuada el ejercicio podrá fortalecer el cuerpo, pero no logrará adelgazar, si es ello lo que se busca.

Contra lo que se cree, hacer abdominales no adelgaza la tripa... si no se hace dieta. Levantar peso no adelgaza, al contrario, si se hace bien, genera músculo que si no se elimina la grasa que lo cubre de

la sensación de una mayor obesidad. Si se hace dieta el efecto de esos ejercicios vale la pena:

SIEMPRE DIETA

Al mover peso y generar músculo en un cuerpo en el que se ha perdido grasa, la sensación estética es muy grande, y para eso no falta llegar a grandes musculaturas. Quien pierde barriga ¡por la dieta! Y hace abdominales, ve como la pérdida deja paso a las deseadas tabletas en el vientre ya liso.

En resumen: los ejercicios cardiovasculares (correr, cinta, elíptica o bicicleta) además de mejorar el corazón y la respiración (siempre que se hagan bien) queman grasas y si se acompaña de una dieta adecuada, pueden tener el efecto de adelgazar que se busca con ahínco.

Curiosamente, para hacer ejercicios cardiovasculares hay que comer antes. No atiborrarse, pero sí la ingesta normal de cada día, antes del ejerci-



cio, haciendo primar los hidratos de carbono. Para correr, el cuerpo necesita haber digerido 'combustible'. Estos ejercicios consumen oxígeno, son aeróbicos.

Los ejercicios de musculación -pesas- son anaeróbicos, no consumen oxígeno y por ello no adelgazan porque no 'queman'. Los ejercicios de musculación generan músculo, para lo cual, después de haberlos realizado hay que comer (no antes) y especialmente hay que comer proteínas para generar el músculo.

Todas estas nociones son muy básicas. Aplicarlas tiene su complejidad. No se puede comer cualquier cosa ni antes ni después de los ejercicios, si se quiere optimizar el rendimiento. Y hay que ver el tiempo adecuado para comer en relación a si se hace antes o después de cada tipo ejercicio.

PEDIR CONSEJO

Por ello es muy importante cuando se acude a un gimnasio o a una actividad deportiva que se consulte con un especialista todo lo referido a qué y cuándo comer, tanto como qué tipo de calentamiento y relajación hay que hacer, así como las pruebas previas para ver si la salud es adecuada para empezar.

Y todo eso sin pasarse. La mente juega malas pasadas y obsesionarse con la dieta puede llevar a la anorexia del mismo modo que obsesionarse con la forma física puede llevar a la vigorexia, enfermedades mentales que nublan la percepción, el sujeto siempre se ve gordo o débil y toma malas decisiones.

La anorexia nerviosa es un trastorno de la conducta alimentaria que se caracteriza por un peso corporal anormalmente bajo, el miedo a aumentar de peso y una percepción distorsionada del cuerpo. Se llega de dejar de comer, incluso de beber y llegar a delgadas patologías que pueden generar la muerte.

Si comer menos no basta o se les obliga a comer, las personas con anorexia llegan a vomitar después de comer o a tomar laxantes, suplementos dietéticos, diuréticos o enemas de un modo indebido. Demasiados vómitos no solo restan alimento al cuerpo, sino que sus ácidos 'queman' el esófago y la garganta.

Los expertos en psiquiatría señalan que en realidad, la anorexia no es un problema con la comida, sino una reacción poco saludable ante pro-

blemas emocionales, equiparando la delgadez con la autoestima. Esto hace que pueda llegar a ser muy difícil de superar y normalmente no se supera sin tratamiento.

VER LA ANOREXIA

Los signos y síntomas físicos de la anorexia nerviosa están relacionados con la inanición, pero el trastorno también incluye problemas emocionales y del comportamiento relacionado con una percepción irreal del peso corporal y un miedo extremadamente fuerte a aumentar de peso o ser gordo.

Las personas con anorexia presentan pérdida de peso excesiva, hemograma anormal, fatiga, insomnio, mareos o desmayos, coloración azulada en los dedos de la mano, cabello fino o quebradizo que puede llegar a caerse, pelusa que cubre el cuerpo, pérdida de la menstruación y/o estreñimiento.

También, piel seca o amarillenta, intolerancia al frío, problemas de ritmo cardíaco irregular, presión arterial baja, deshidratación, osteoporosis, hinchazón de brazos o piernas. De cualquier modo, ante una anorexia avanzada, el aspecto de delgadez extrema y patológica es muy conocido.

Otro problema que puede generar una actitud obsesiva ante la búsqueda de la perfección del cuerpo es la dismorfia muscular o vigorexia, un trastorno mental en el que la persona se obsesiona por su estado físico hasta niveles patológicos. Se tiene una visión distorsionada de sí mismos y se ve débil y enclenque.

Por este motivo, el trastorno incide directamente sobre la conducta alimentaria y los hábitos de vida de la persona afectada, y se caracteriza por realizar una actividad física extrema, abandonando las relaciones sociales y descuidar otros aspectos de su vida, para dedicar todo su tiempo a entrenar horas y horas.

DEMASIADO DE TODO

La adicción al ejercicio se acompaña normalmente de una ingesta exagerada de proteínas y carbohidratos y del consumo abusivo de sustancias como esteroides anabólicos, con el fin de aumentar la masa muscular y conseguir un cuerpo musculoso. Es el complejo de Adonis o anorexia invertida.

La vigorexia, que no está reconocida como enfermedad por la comunidad médica internacional, afecta mayoritariamente a hombres jóvenes, con eda-



des comprendidas entre los 18 y los 35 años. Su incidencia es de 4 de cada 10.000 personas, según las primeras prospecciones epidemiológicas.

La vigorexia puede estar ocasionada por problemas fisiológicos o emocionales, casi siempre relacionados con el entorno del enfermo. Los factores más relacionados con este problema son las obsesiones y la insatisfacción con la imagen corporal, siendo el problema más frecuente en hombres.

Los problemas fisiológicos están asociados con trastornos en las hormonas y los mediadores de la transmisión electroquímica en el sistema nervioso central. En el caso de que este trastorno aparezca vinculado a la relación del paciente con

su entorno, se dan factores sociales, culturales y educativos.

Manifestaciones de este problema son la extrema actividad, con una cantidad de proteínas y carbohidratos consumidos es excesiva, mientras que la de lípidos se reduce. Esto puede ocasionar alteraciones metabólicas importantes, sobre todo cuando el vigorexico consume esteroides que ocasionan cambios de humor repentinos.

PELIGRO MORTAL

La acción de visformarse es concebir una idea que puede ser mortal. La baja autoestima, convulsiones, mareos, dolores de cabeza y taquicardias son síntomas de este desorden. Es más mortal que la anorexia y la bulimia, ya que el cuerpo humano solo puede

soportar así un de 6 meses con estos trastornos.

La dismorfofobia es un trastorno de la percepción de la figura y valoración corporal que consiste en una preocupación exagerada por algún defecto inexistente en la apariencia física, o bien en una valoración desproporcionada de posibles anomalías físicas que pudiera presentar un individuo normal.

El tratamiento de este trastorno, diagnosticado por Harrison G. Pope, es multidisciplinario; terapias cognitivo-conductuales para la autoestima, la percepción de la imagen corporal conductas como pesarse varias veces al día, entrenar muchas horas seguidas o ingerir demasiados suplementos alimenticios.

Por su parte, el tratamiento de la anorexia incluye una terapia nutricional, una terapia farmacológica, una terapia psicológica y puede llegar a hacer necesaria la hospitalización en régimen de control del paciente para asegurar la ingesta de alimentos y que no se produce vómitos o toma laxantes y diuréticos.

La anorexia no se cura sola y una persona que la ha sufrido y superado con tratamiento no puede seguir viviendo olvidando lo que pasó como se olvida otra enfermedad. Es necesario un seguimiento continuo. Para ello los hospitales incluyen Unidades de Tratamiento de los Trastornos Alimentarios.

Los pacientes afectos de anorexia nerviosa (AN) militan en la antitopas de una sociedad caracterizada y amenazada por la obesidad. De hecho, la AN solo se expresa en un contexto en el que sobrepeso llega a afectar a un tercio de la población y pone en riesgo la salud colectiva. Es una entidad desconocida en las áreas geográficas donde falta la comida. La energía dedicada por los afectados a no engordar es sobrehumano, titánico.

Evitan comer, solo lo hacen con los alimentos que no engordan y realizan esfuerzos ímprobos por eliminar los productos que han tomado. De todas las formas posibles. Con laxantes, con sustancias emetizantes, incluso, mientras el cuerpo aguanta, lo complementan con ejercicios extenuantes. De lo que se conoce, en la AN, se tiene una percepción distorsionada del peso y de las formas corporales. En general, conservan su apetito. Sin embargo, el miedo intenso a ganar peso los lleva a quedarse sin masa muscular y con dificultades para continuar con las actividades cotidianas.

En los casos más avanzados, llega a interrumpir el crecimiento. En las niñas no se desarrollan los caracteres sexuales secundarios y no llega la primera regla. En los niños no se desarrollan los genitales. A la mujer adulta le lleva a la amenorrea, al varón a la falta de interés sexual y a la impotencia.

El diagnóstico se realiza con criterios, estándares y clasificaciones de enfermedades mentales. De hecho, la Asociación Americana de Psiquiatría se apoya en el DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) y la Clasificación Internacional de Enfermedades -CIE-10-. Las terapias químicas y conductuales se esfuerzan en darle respuesta con resultados variables. Sin embargo, en el seguimiento a un paciente afecto de AN, la familia, los profesionales que les atienden y los clínicos nos preguntamos, sistemáticamente, ¿no hay algo más? A día de hoy, nos quedamos sin respuesta.

La renuncia "voluntaria" a la comida



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

ANOREXIA

Trastorno de la conducta alimentaria que supone pérdida de peso provocada por el propio enfermo que puede llevarle a un estado de inanición, es decir, una situación de gran debilidad por ingesta insuficiente de nutrientes esenciales

Los principales síntomas de la anorexia nerviosa son:



- Miedo intenso a ganar peso
- Distorsión de la propia imagen (considerarse gorda aun estando muy delgada)
- Disminución del peso por debajo de lo normal, hasta la malnutrición
- Pérdida de al menos 3 ciclos menstruales seguidos

BULIMIA

Trastorno de la conducta alimentaria donde el enfermo se aleja de las pautas de alimentación saludable consumiendo comida en exceso en periodos de tiempo muy cortos (lo que le genera una sensación temporal de bienestar), para después eliminar el alimento a través de ayunos, vómitos, purgas o laxantes.

Los principales síntomas de la bulimia nerviosa son:



- Continuos momentos de atracones (comer gran cantidad en muy poco tiempo con sensación de falta de control)
- Actos compensatorios inadecuados tras el atracón para evitar engordar (vómitos, medicación, ejercicio, ayuno)
- Los atracones y actos compensatorios ocurren como mínimo 2 veces a la semana durante 3 meses
- La imagen personal y la autoestima están muy condicionadas por el peso, la talla y la forma corporal

CAUSAS

Una persona desarrolla una anorexia o una bulimia por diversas causas. Sin embargo, el progresivo aumento de estas enfermedades en Occidente, sobre todo en mujeres, tiene como causa la presión por el ideal estético

Causas individuales

- Falta de autonomía
- Baja autoestima
- Tendencia al perfeccionismo
- Miedo a madurar



Causas precipitantes

- Inicio de una dieta adelgazante
- Transformaciones propias de la pubertad
- Aumento de peso seguido de críticas de familia o amigos
- Alguna enfermedad somática previa
- Exceso de ejercicio físico
- Acontecimientos vitales como cambio de escuela o casa
- Primeras relaciones sexuales
- Nacimiento de un hermano
- Separación de los padres

Causas familiares

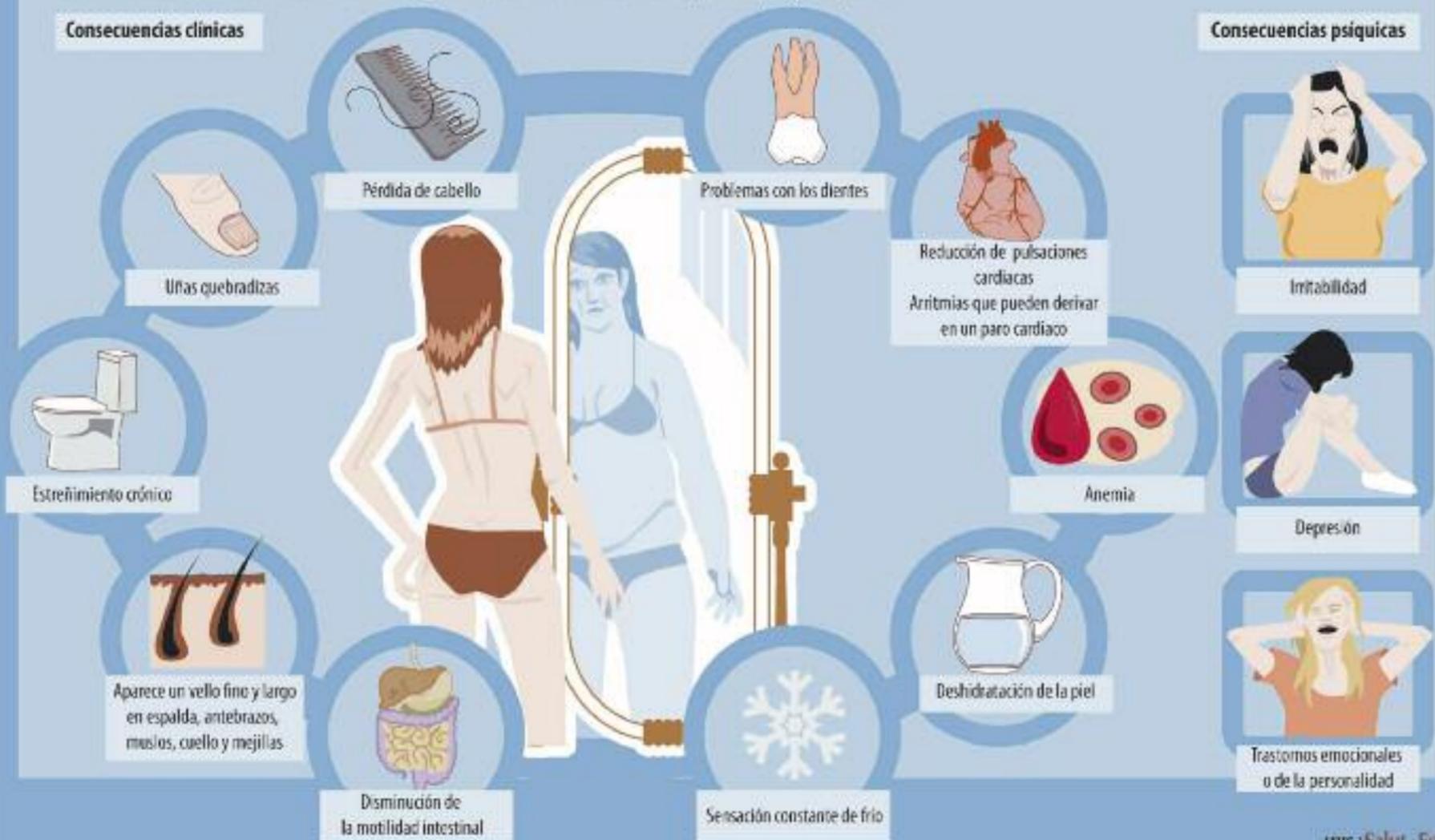
- Escasa comunicación entre los miembros de la familia
- Incapacidad para resolver conflictos
- Sobreprotección de los padres
- Expectativas demasiado altas de los padres
- Historias familiares que incluyen depresión y alcoholismo
- Antecedentes en hermanos
- Haber sufrido abuso sexual o malos tratos

TRASTORNOS

En esta enfermedad se observan numerosos trastornos cognitivos que se centran en los alimentos, el peso corporal y el aspecto físico

Consecuencias clínicas

Consecuencias psíquicas





Un momento de la inauguración.

SEMERGEN organiza las III Jornadas Nacionales de Digestivo, sobre día a día en Atención Primaria

Versó sobre la utilización de probióticos en celíacos, la identificación de Hepatitis C, cáncer colorrectal y trastornos funcionales digestivos

REDACCIÓN

En el día a día, los médicos de familia ven en consulta una gran cantidad de pacientes con alguna patología digestiva. Por ello, es importante estar actualizado en estas competencias y “tener las herramientas necesarias para poder afrontar las distintas patologías y realizar un adecuado manejo de las mismas”, señaló la presidenta del Comité Organizador, la Dra. Marta Porta Tormo. Con esta premisa, SEMERGEN puso en marcha las III Jornadas Nacionales de Digestivo, que se celebraron el 5 y 6 de abril en Castellón, gracias a la labor realizada por el grupo de trabajo de Aparato Digestivo y de la delegación de la Sociedad en la Comunidad Valenciana. Se podrán seguir en redes sociales a través de #DIGESTIVOsemergen19.

La patología digestiva es muy prevalente en Atención Primaria y, en muchos casos, diagnosticada y tratada por los médicos de familia sin necesidad de derivación. “En las jornadas abordamos los temas que creemos más prevalentes o con necesidad de actualización por haber habido cambios en las guías de actuación”, expone la coordinadora del grupo

► **El cáncer colorrectal es el más frecuentemente diagnosticado en la población española, representando el 15% del total**



Algunos de los ponentes participantes.

de trabajo de Digestivo de SEMERGEN, la Dra. Mercedes Ricote Belinchón.

Ponencias

El encuentro científico, que congregó a más de 110 profesionales de la Medicina de Familia, trató con diversas ponencias que englobaron temas como el manejo práctico de la enfermedad diverticular en AP, utilización de probióticos en celíacos, estrategias de identificación de hepatitis C, cáncer colorrectal y trastornos funcionales digestivos, entre otras cuestiones. Se pusieron sobre la mesa las nuevas evidencias científicas, las mejoras en las pruebas diagnósticas y los avances en los nuevos tratamientos. Ade-

más, a los congresistas se le pondrá de manifiesto la necesidad de contar con la participación de los pacientes y de los familiares en las decisiones que afectan a su salud. “Los profesionales necesitamos actua-



Momento de la clausura.

lizar nuestros conocimientos y mejorar los procesos asistenciales para alcanzar el nivel de calidad que todos deseamos”, indicó la Dra. Ana María Sarrión Bosque, presidenta del Comité Científico.

Se pretendió “fomentar un encuentro de discusión científica que reúna a los miembros de nuestra Sociedad, compañeros de Atención Primaria y de Atención Hospitalaria”, expresa la Dra. Sarrión.

El cáncer colorrectal tratado desde la Atención Primaria

El cáncer colorrectal es el más frecuentemente diagnosticado en la población española, 15% del total, 34.331 casos detectados en el 2017. En hombres, el cáncer colorrectal es el segundo más frecuentemente diagnosticado después del cáncer de próstata.

El cáncer colorrectal es el segundo tumor responsable del mayor número de muertes (15.923 defunciones al año) por cáncer en los últimos años, precedido por el de pulmón. Se puso en relieve la importancia de la capacidad de prevención de los médicos de familia gracias a las mejoras y avances en esta área.

Sera un tema importante a tratar ya que, como expone la Dra. Ana María Sarrión, “el desarrollo de los programas de cribado de

cáncer de colon, ha aumentado la detección de casos en fases evolutivas más precoces, y la prevalencia.

La posibilidad de utilizar medios diagnósticos de screening sobre determinados grupos de riesgo, sitúa a la Atención Primaria en el inicio de la cadena diagnóstica.

Desde Atención Primaria se puede emprender la búsqueda de varios factores relacionados con tumores digestivos (sangre oculta en heces, Helicobacter pylori, virus de la hepatitis B, virus de la hepatitis C) La supervivencia de los pacientes con cáncer es el indicador más importante de la efectividad del sistema asistencial, en la lucha contra el cáncer”, concluyó la dra. Sarrión.



GRUPO **PSN**

SEGURO MULTIRRIESGO

La protección que su negocio necesita



CLÍNICAS MÉDICAS



FARMACIAS



CLÍNICAS VETERINARIAS



CLÍNICAS DE FISIOTERAPIA



ÓPTICAS

- **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

“Una app de IVO permite al paciente enviar imágenes al dermatólogo para valorar un lunar”

En el desarrollo de la herramienta eDerma participaron pacientes de la Fundación, que contribuyeron con sus ideas a ajustar las características a las necesidades reales

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. Conocemos exactamente para qué sirve y los avances que supone de la mano del Dr. Eduardo Nagore, jefe clínico del Servicio de Dermatología de la Fundación IVO.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- Dr. Nagore, para que todo el mundo lo comprenda a la perfección: ¿Qué es eDerma? ¿Cuáles son sus principales funciones?

R.- Es una aplicación para móvil, gratuita, que tiene dos funciones. La primera de ellas es ayudar a todas las personas a controlarse los lunares al registrar de forma organizada las fotografías del cuerpo. La segunda, exclusiva para los pacientes del IVO, permite enviar estas imágenes a su dermatólogo para que valore si algún lunar que haya cambiado debe ser valorado antes de la fecha prevista.

P.- ¿Cómo fue desarrollada por un ex paciente de IVO? Es algo realmente extraordinario. ¿Qué tipo de cáncer afrontó y entiendo que superó y qué conocimientos tenía o formación para desarrollar dicha app?

R.- La situación personal del paciente es confidencial, pero se trata de una persona con una empresa que desarrolla aplicaciones para móvil y con la que se gestó la idea. Creo que es justo subrayar que el desarrollo de la aplicación fue con fondos propios de su empresa y que la ha ofrecido de forma gratuita a la población. De hecho, está disponible en castellano, valenciano, inglés, francés, alemán y portugués.



P.- Lo que es seguro es que si el diseño está liderado por un paciente resultará más fácil que la app sea útil. Quien mejor que los pacientes para una herramienta así.

R.- Sin duda alguna porque de esa manera se hace a medida del paciente y del propio médico. De hecho, para el desarrollo de esta aplicación participó un grupo de pacientes nuestros que contribuyeron con sus ideas a ajustar las características a las necesidades reales.

P.- ¿Cómo valora la app las lesiones de la piel exactamente? ¿Qué grado de fiabilidad tiene?

R.- La app no valora de forma automática las lesiones. Realmente es un gestor de imágenes que permite identificar con precisión la lesión, ubicarla en el cuerpo, y obtener secuencias de imágenes de detalle que permiten conocer la evolución.

P.- ¿Es cierto que este sistema está avalado por Academia Española de Dermatología y Venereología?

R.- Sí. El hecho de que no haya sido desarrollada sin intereses comerciales, así como sus características funcionales, hizo que el comité evaluador la considerara como una app de máximo interés para los pacientes.

P.- Doctor ustedes siempre temen el llamado "doctor google", que es el ciudadano buscando su patología o tratamiento en la red. Entiendo que una app sí es un añadido interesante y fiable para la salud, ¿verdad?

R.- Claro. Ya digo que es una herramienta que ayuda a los pacientes a realizar la autoexploración mensual recomendada. El registro de una imagen basal y de secuencias de imágenes permite constatar cambios que puedan indicar una valoración por su dermatólogo. Además, para los pacientes nuestros, que pueden enviarnos imágenes, les puede ahorrar visitas innecesarias.

P.- ¿Cómo fluye esa comunicación médico-paciente mediante eDerma?

R.- De forma segura, encriptada y protegida, a través del móvil y en contacto con la unidad de recepción en la consulta.

P.- Además, hoy en día una app rompe la barrera del tiempo y la geográfica. ¿Se acabará o reducirá considerable-



mente con la visitas al médico gracias a la tecnología?

R.- Por supuesto. Hay centros, como el Hospital Arnau de Vilanova, que tienen desarrollada desde hace mucho tiempo la tele dermatología y que permite priorizar qué lesiones de piel deben ser evaluadas con ma-

yor urgencia por el dermatólogo. Esta app es un nuevo paso delante de la tele dermatología pues ofrece un vínculo entre el dermatólogo y el paciente que pretende facilitar la vida de las personas, generalmente con dificultades para acudir a las consultas presenciales.

P.- ¿Ya es una realidad la consulta virtual?

R.- Sí. Con esta aplicación, además de lo indicado, se puede concertar una visita virtual en la que el médico puede interactuar con el paciente y hacer una valoración de las lesiones cutáneas en tiempo real con la ayuda del móvil.

P.- ¿Qué recomendaciones básicas de autoexploración da usted a nuestros lectores en lo que afecta a la piel?

R.- Que cojan la rutina de explorarse toda la piel, desde el cuero cabelludo hasta la planta de los pies, una vez al mes. Con esta medida, podrán conocerse los lunares y otras manchas de la piel que tienen y, por lo tanto, serán capaces de detectar cambios en las mismas o la aparición de nuevas con aspecto diferente. Ambas situaciones indican la necesidad de una valoración dermatológica.

P.- ¿Cómo se prevé el cáncer cutáneo?

R.- En primer lugar, evitando el principal factor ambiental: la exposición excesiva a la radiación ultravioleta, tanto artificial (cabinas de bronceado) como natural (sol). En especial, evitar las quemaduras (enrojecimiento de la piel), en particular las que producen ampollas, pero también un exceso de exposición acumulada. En segundo lugar, tratar de detectar la aparición de lesiones sospechosas: nuevas que crecen y son diferentes a las del resto del cuerpo o antiguas que cambian y se hacen diferentes.

P.- ¿Es gratuito este servicio de tele dermatología?

R.- Solo está disponible para nuestros pacientes para quien es, por supuesto, un servicio gratuito.

P.- Imagino que es el personal médico quién decide qué paciente debe acogerse o encaja mejor en el uso de esta app...

R.- Claro. Esta función de la app está indicada para pacientes con muchos lunares que pueden tener con una cierta frecuencia dudas.

P.- ¿Mejora la comunicación y relación médico-paciente?

R.- Yo creo que sí. Creo que ofrece una tranquilidad adicional al paciente que nota que tiene una vía directa de comunicación que le puede quitar el estrés de la espera una vez se ha observado algo anómalo.

P.- ¿Puede llegar además de a diagnosticar a encargar tratamientos eDerma?

R.- Es posible que la experiencia nos sugiera posibles funciones que permitan palear tratamientos en circunstancias muy concretas, aunque en la actualidad esto no está contemplado.

Ribera Salud presenta el programa personalizado de seguimiento para pacientes y reumatólogos

El control exhaustivo de los pacientes con enfermedades reumáticas a través del portal 'YOSalud' evalúa el impacto clínico, asistencial, económico y social

REDACCIÓN

"Gracias al portal para el paciente y el profesional 'YOSalud' hemos facilitado la comunicación entre pacientes y especialistas en reumatología. Por un lado, los pacientes pueden contactar con su médico de forma online para explicarle cómo se sienten realmente y, por otro lado, a los profesionales esta comunicación fluida les ayuda a definir mejor los objetivos terapéuticos para alcanzar unos resultados óptimos". Así se pronunció el subdirector de Sistemas de Información del grupo Ribera Salud, Ramón Jiménez, durante las VII Jornadas sobre Tecnología al Servicio de la Salud que se celebraron el pasado 11 de abril en la Universidad Politécnica de Valencia.

"Es muy importante crear un vínculo con el paciente y preguntarle cómo se siente con respecto a la última visita a través de la realización de autoevaluaciones, qué limitaciones tiene o qué espera conseguir con los tratamientos. El hecho de que el especialista le programe al paciente la periodicidad de las evaluaciones y que éste reciba un mensaje en su app a través de su móvil con el aviso para la cumplimentación, le permite sentirse, en todo momento, con su enfermedad controlada. Así el médico puede ir ajustando el tratamiento de manera personalizada, en tiempo real, en base al indicador que recibe directamente de la historia clínica". Ramón Jiménez participó en la mesa redonda 'Innovaciones en la cadena de valor del medicamento orientado al paciente', donde ha presentado el Programa Personalizado de Seguimiento para Pacientes y Reumatólogos puesto en marcha en Departamentos de Salud del Vinalopó (Elche) y Torrevieja.

Enfermedad

La artritis reumatoide es una enfermedad que compromete la calidad de vida de quien la padece, incluso, genera discapacidad sino es tratada de forma adecuada. En España hay unos 300.000 afectados siendo el perfil mayoritario de



Ramón Jiménez.

► El portal 'YOSalud' es una herramienta disponible en la sanidad pública valenciana en los Departamentos de Salud de Torrevieja y Vinalopó, donde más del 50% de la población de ambos departamentos de salud ya está registrada



Un momento de la jornada.

paciente la mujer entre 45 y 55 años. El proyecto de abordaje integral de las enfermedades reumáticas desarrollado por Ribera Salud tiene como objetivo evaluar el impacto clínico, asistencial, económico y social. Mediante el control exhaustivo del estado de salud de los pacientes a través del portal YOSalud se puede consensuar el plan terapéutico con el paciente, garantizar la accesibilidad sin cita al especialista ante brotes y descompensaciones, formar en adherencia y uso de medicamentos y realizar un abordaje asistencial integral.

El impacto que está generando su implantación se traduce en una reducción de las hospitalizaciones y de las urgencias; también supone un ahorro directo sobre el material farmacéutico. Por lo tanto, ha puntualizado Jiménez, "implementar estas pequeñas transformaciones en la prestación sanitaria no sólo sirven para mejorar la salud de las personas, sino que además son ventajosas para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario público".

Pacientes informados, formados y activos

El portal YOSalud fue desarrollado por el grupo Ribera Salud a finales de 2010 y se planteó como un complemento a la consulta tradicional. Se trata de un espacio interactivo donde el paciente puede acceder a toda la información relacionada con su salud. Dónde quiera y cuándo quiera sin limitaciones geográficas, y desde cualquier dispositivo móvil con conexión a internet, puede consultar informes de alta, resultados de pruebas y acceso a recomendaciones personalizadas de salud. La característica más novedosa es que se trata de un portal para el paciente de un departamento público de salud que incluye, entre otras cosas, el servicio de mensajería instantánea con los profesionales de Atención Primaria.

Traumatología del Vinalopó refuerza el servicio y mejora sus resultados

Los once cirujanos que integran el servicio han reducido la demora media del servicio hasta situarla en 40 días, por debajo del resto de hospitales

REDACCIÓN

El Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario del Vinalopó está diseñado y dotado de los recursos humanos y materiales necesarios para prestar una asistencia de alta calidad. Los once traumatólogos que integran este servicio sitúan a esta especialidad en el más alto nivel en el diagnóstico de las diferentes patologías y tratamientos.

Los profesionales del servicio abogan por favorecer la máxima profesionalidad y agilidad en las consultas con el fin de ofrecer una atención rápida y certera. En este sentido, el servicio está dividido en cinco unidades como Unidad de Miembro Superior, Rodilla, Cadera, Pie y Tobillo y Columna, todas ellas lideradas por especialistas.

Paulino Sánchez, coordinador del servicio, destaca que *“somos un servicio al día en cuanto al tratamiento de todas las patologías quirúrgicas y no quirúr-*

gicas del aparato locomotor, asistiendo periódicamente a cursos y congresos, tanto nacionales como internacionales”.

A nivel quirúrgico, cabe destacar que el Hospital del Vinalopó ofrece soluciones con una demora media inferior al resto de hospitales, situándose en 40 días, según datos de febrero de 2019.

Vanguardia

Se trata de un servicio muy compensado en el que cobra protagonismo el abordaje de las diferentes patologías mediante técnicas punteras como cirugía artroscópica avanzada de articulaciones, prótesis de rodilla, cadera primarias o de revisión, cirugía de columna (tanto cervical como lumbar), cirugía de la mano y de la muñeca con abordaje microquirúrgico de nervios periféricos, artroplastia de hombro, cirugía de pie y tobillo así como de todas las fracturas. El Dr. Sánchez añade que *“dentro de nuestra cartera de ser-*

vicios ofrecemos todas las técnicas mínimamente invasivas y artroscópicas de cirugía de hombro, codo y mano y muñeca que permite una mejor recuperación e incorporación a la vida cotidiana de nuestros pacientes”.

Cabe destacar que el equipo de cirujanos interviene un gran número de fracturas al día, asumiendo todo tipo de patología y que, el 90% de las fracturas de cadera son intervenidas en las primeras 48 horas tras su llegada a la puerta de urgencias.

El servicio cuenta con uno de los equipos médicos y tecnológico más avanzado del sistema nacional de salud que permiten ofrecer al paciente una atención resolutive. Uno de los retos a corto plazo es la incorporación de varias técnicas dentro del campo de la microcirugía de mano y muñeca. *“El Dr. Pérez Alba se ha formado recientemente con el Dr. Piñal, referente nacional en cirugía reconstructiva de mano y muñeca, para poder ofrecer a nuestros pacientes la mejor calidad asistencial”.*



Paulino Sánchez.



Equipo que compone el servicio.

CV Dr. Paulino Sánchez Arteaga, coordinador del servicio

Es licenciado en Medicina por la Universidad de Castilla La Mancha. Se especializó en Cirugía Ortopédica y Traumatología en el Hospital Universitario La Fe de Valencia donde realizó la formación MIR. Ha realizado rotatorios por clínicas como Centro Madrid, Unión de Mutuas, Unidad de Artroplastia de Cadera y Rodilla con el Dr. Friedrich Boettner en el Hospital for Special Surgery en Nueva York. Autor de varias publicaciones nacionales e internacionales se incorporó al Hospital Universitario del Vinalopó en 2014, donde ha sido nombrado coordinador del servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología.



Jornada de puertas abiertas en la consulta de Otorrinolaringología del Hospital de Torre vieja y en Vinalopó

REDACCIÓN

Coincidiendo con el Día Mundial de la Voz el Servicio de Otorrinolaringología del Departamento de Torre vieja y también en el Vinalopó, se adhirieron a la campaña de la Sociedad Española Otorrinolaringología (SEORL) ofreciendo revisiones, recomendaciones y consejos para contribuir en la mejora de la salud de la voz de los ciudadanos. Bajo el lema "Sé amable con tu voz", los especialistas atendieron a los pacientes en consulta. Los especialistas realizaron un examen de las cuerdas vocales y un análisis acústico de

la voz con el fin de comprobar si el paciente tiene algún tipo de patología de carácter vocal. Además, recibirán consejos sobre hábitos de vida saludables y podrán disponer de un decálogo para una voz sana, con recomendaciones tales como evitar el ruido ambiente, no forzar el uso de la voz, no fumar y mantener una buena hidratación, entre otras.

Valoración

Tras la valoración del otorrino, los pacientes pasaron al Servicio de logopedia donde se les ha realizado una

grabación de la voz para su estudio con el fin de facilitar al paciente un informe con el análisis acústico y espectrograma. El Día Mundial de la Voz se celebra cada año con el objetivo de concienciar a la ciudadanía sobre la importancia de preservar y cuidar la voz en la vida diaria, tanto en las relaciones personales como en las profesionales. En la actualidad, cerca del 5% de los españoles sufre algún trastorno de las cuerdas vocales que requiere atención médica, según datos de la SEORL. La edad con mayor incidencia de estas patologías se sitúa entre los 25 y los 45 años, siendo los nódulos la

patología benigna más frecuente, representando entre un 17 y un 24% del total de estas patologías de las cuerdas vocales.

La Dra. Aurora López, responsable del Servicio de Otorrinolaringología del Departamento de Salud de Torre vieja asegura que "la voz es uno de los principales vehículos de comunicación, por lo que es necesario cuidarla, sobre todo si es la herramienta con la que se trabaja o si ya se padecen problemas de voz. En ocasiones, unas sencillas recomendaciones pueden ayudarnos a prevenir problemas futuros, de ahí la importancia de la prevención".



La Fe atiende cada año unos 500 pacientes en edad pediátrica afectados por Enfermedades Neuro-Musculares. El Hospital Universitario i Politècnic La Fe atiende cada año unos 500 pacientes en edad pediátrica afectados por Enfermedades Neuro-Musculares. De estos, unos 150 pacientes padecen Atrofia Muscular Espinal (AME) y Distrofia Muscular de Duchenne (DMD), las enfermedades neuro-musculares de mayor prevalencia. En términos generales, la DMD, la distrofia muscular más frecuente, afecta a uno de cada 3.500 recién nacidos varones, y se suele diagnosticar a partir de los 2 años de edad. En el caso de la AME, diagnosticada mayoritariamente en edad infantil, afecta tanto a niños como a niñas y presenta una incidencia de uno cada 10.000 recién nacidos vivos; afectando aproximadamente a unas 1.500 familias en España.

Día Mundial del Párkinson.

El 11 de abril fue declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Día Mundial del Párkinson y este día se ha convertido en una oportunidad anual para sensibilizar sobre una enfermedad que afecta a casi 23.000



personas en la Comunitat, que en el año 2040 se convertirá en la enfermedad grave más común en España y de la que aún existe poca información. Es por ello que "Conocerlo es el primer paso para combatirlo", es el lema anual de la Federación Española de Párkinson en este año 2019. Para conmemorar este día, la Asociación Párkinson Valencia organizó diversas actividades. En primer lugar, la celebración del "Coloquio sobre el Párkinson con los partidos políticos". Según asegura la presidenta de Asociación Párkinson Valencia, Julia Climent, "Queremos que todas las personas con párkinson tengan una atención sanitaria y social de calidad. Queremos que los políticos apuesten de manera contundente por el tratamiento integral de la enfermedad. Por ello, este debate les brinda la oportunidad de apostar por coordinar los recursos sociosanitarios existentes, que garanticen una continuidad asistencial y un acceso igualitario a los tratamientos".

El Ir Congreso Mundial de UHD reconoce la labor de la Unidad de Hospitalización Domiciliaria del Hospital del Vinalopó. La Unidad de Hospitalización Domiciliaria del Hospital Universitario del Vinalopó ha recibido recientemente el premio Best Abstracts Award 2019 "Alternative Doctor Referral Protocol to Conventional Admission to University Hospital of Vinalopo", otorgado por The International Journal of Clinical Practice y publicado en el Volumen 73, Issue S186 Special Issue en el marco del Primer Congreso Mundial de Hospitalización a Domicilio. El trabajo pone en evidencia la importancia de la estrecha colaboración entre los servicios de Unidad de Hospitalización a Domicilio, Medicina Interna y Urgencias y la relevancia del papel de la UHD en la transformación del modelo asistencial.



Estudio El Grupo de Investigación en Anestesia del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico de Valencia (Incliva) ha participado en el estudio POPULAR (por sus siglas en inglés POSTanaesthesia PULmonary complications After use of muscle Relaxants in Europe). Se trata del primer estudio prospectivo que evalúa el efecto de los agentes de bloqueo neuromuscular en complicaciones pulmonares postoperatorias en un contexto europeo a gran escala. En el estudio han participado 211 hospitales de 28 países europeos. Durante la investigación se han incluido datos de 22.803 pacientes mayores de edad que recibieron anestesia general para cualquier tratamiento intrahospitalario, exceptuando los sometidos a cirugía cardíaca. Durante dos semanas se recogieron datos sobre las características del paciente, detalles quirúrgicos y anestésicos, etc. hasta el momento del alta hospitalaria. Además, cada paciente se sometió a un examen físico dentro de los 3 días posteriores a la cirugía para verificar si había eventos pulmonares adversos.





Gracias por un año inolvidable



• 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 Musculoesquelético.



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



• Vinalopó Salud, una 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





Los menores ingresados en Sant Joan irán al quirófano en cochecitos eléctricos. Los menores ingresados en el Hospital Universitario de Sant Joan d'Alacant que han de someterse a una intervención quirúrgica, llegarán a partir de ahora al quirófano al volante de cualquiera de los dos flamantes coches donados por Fersán al centro. Los dos vehículos de juguete eléctricos BMW y MINI cuentan con función de radiocontrol y han sido donados al Servicio de Pediatría con el fin de combatir el estrés de los niños y niñas antes de entrar al quirófano. Esta iniciativa humanizadora, que contribuye al bienestar de los niños y niñas, así como de sus familias, ha sido impulsada por los Servicios de Pediatría y Oftalmología del Hospital de Sant Joan, en colaboración con la citada empresa. En la recepción de los dos vehículos han estado presentes la gerente del Departamento, Beatriz Massa, junto a parte del equipo directivo; la jefa del Servicio de Pediatría, Mercedes Juste, y la supervisora de Enfermería, Mayte Ureña. En representación de Oftalmología, uno de los servicios del centro hospitalario que más pacientes pediátricos van a incluir en esta iniciativa, el jefe del Servicio, José Ramón Hueso; la jefa de la Sección, Encarna Mengual, y la supervisora de Quirófano de Oftalmología, Cecilia Sirvent.



El Servicio de Nefrología pediátrica del Hospital La Fe estrena nueva decoración. Los pacientes de Nefrología Infantil del Hospital Universitari i Politènic La Fe han estrenado nueva decoración coincidiendo con la celebración del 40º Aniversario del Transplante Infantil de Riñón realizado en este centro. Inspirados en una naturaleza relajante y positiva, los creadores del proyecto Cento Yuste y Mac Diego se han marcado como objetivo principal humanizar este lugar dedicado especialmente a niños y niñas que pasan mucho tiempo en el hospital. A la presentación de los nuevos espacios han asistido la doctora Mònica Almiñana, gerente del Departament de Salut València La Fe, el doctor José Ramón Mínguez, director del Área de Enfermedades del Niño, el doctor Santiago Mendizábal, jefe de sección de Nefrología Pediátrica, y Marta Miró, coordinadora de la Fundación Pequeño Deseo en la Comunidad Valenciana y Murcia, entidad promotora de la iniciativa. El nuevo diseño de decoración pretende aumentar el bienestar emocional de los pacientes y por ello podrán disfrutar de él en el Servicio de Hemodiálisis en toda la zona pediátrica: pasillo, consultas y salas de tratamiento. Además, también se puede encontrar en las 3 consultas externas de Nefrología Pediátrica.



El Hospital de Sant Joan aborda la aplicación del movimiento 'Right Care' en la gestión sanitaria. La directora general de Asistencia Sanitaria, M^a Amparo García Layunta, presentó la jornada "La gestión clínica moderna. Recomendaciones para una práctica adecuada (Right Care)", celebrada en el Hospital Universitario de Sant Joan d'Alacant. Este encuentro se centró en el movimiento conocido mundialmente como "Right Care" que, como remarcó García, "promueve la práctica de una actividad sanitaria adecuada, que aporta más beneficios que efectos no deseados o, en otras palabras, una nueva dimensión de la calidad en la asistencia sanitaria que se centra en "hacer únicamente lo que se debe hacer". La directora general estuvo acompañada por la gerente del Departamento de Salud Alicante-Sant Joan d'Alacant, Beatriz Massa, y el presidente de la Sociedad Valenciana de Calidad Asistencial (SOVCA), Fernando Simarro.



La jornada de lactancia materna del departamento de salud de Gandia reúne a más de 80 profesionales. El hospital Francesc de Borja acogió la III Jornada de Lactancia Materna del departamento de salud de Gandia para profesionales sanitarios, que reunió a más de 80 personas. En ella se abordó sus beneficios, los avances realizados en el hospital, el apoyo a la lactancia en las unidades neonatales, el contacto piel con piel en las cesáreas, la composición de la leche y el papel de la pareja. La pediatra Lucía Pascual expuso los beneficios de amamantar, tanto para el bebé, como para la madre y para la sociedad. En el primer caso, ha expuesto un largo listado, como la adquisición de nutrientes en proporción al tamaño y la edad; la disminución de infecciones digestivas; el favorecimiento del desarrollo del sistema inmune o el menor riesgo de obesidad. En cuanto a los beneficios para la madre destacan el aumento de la oxitocina y la consecuente disminución de hemorragias y rápida involución uterina; menor depresión postparto; más rápida recuperación físico, y menor incidencia del cáncer de mama y de ovario, osteoporosis, y diabetes tipo 2, entre otros.

Ribera Salud renueva su compromiso con el Charter de la Diversidad para tres años más

Se trata de una iniciativa europea dirigida a empresas e instituciones públicas y privadas, para apoyar la no discriminación en el entorno laboral y mejorar el ambiente

REDACCIÓN

El grupo Ribera Salud ha renovado su compromiso con el Charter de la Diversidad en España para tres años más, para el periodo 2019-2021. Se trata de una iniciativa mediante la cual la empresa se compromete a implementar políticas concretas dentro de la organización para favorecer un entorno laboral libre de prejuicios en materia de empleo, formación y promoción.

Ribera Salud se adhirió en el año 2015 a este proyecto impulsado por la Comisión Europea (CE) y el Ministerio de Igualdad, y promovido en España por la Fundación Diversidad. Para Salvador Sanchis, director de Personas de Ribera Salud, la renovación de este



Salvador Sanchis.

compromiso "es una muestra más de que Ribera Salud trabaja para impulsar la inclusión, la conciliación y la sensibilización entre nuestros empleados".

Con la renovación de este compromiso, la compañía reafirma así, de una manera pública, su responsabilidad para seguir avanzando en cuestiones como la gestión de la diversidad para generar capacidad e innovación, en crear un clima de satisfacción y conciliación para la plantilla, o cumplir las normativas vigentes en materia de igualdad de oportunidades.

"La diversidad y la inclusión son fundamentales para el éxito. Es esencial que nos enfoquemos en construir una cultura que promueva la confianza y la igualdad de oportunidades, que valo-

► "Con la renovación de esta carta de principios, el grupo asume el compromiso de cumplir con las directivas de la Unión Europea y la legislación local en temas de no discriminación, igualdad de oportunidades y diversidad"

re las diferencias, el equilibrio trabajo-vida y la flexibilidad para garantizar que todos los profesionales logren sacar su máximo potencial", apuntó Salvador Sanchis.

La VIII Gala de la Salud de Alicante reconoce la excelente comunicación entre las farmacias y los centros de salud de Torrevieja y Vinalopó

REDACCIÓN

La Unión Profesional Sanitaria de Alicante-UPSANA ha reconocido la labor de Emilia Montagud, Farmacéutica de Atención Primaria de los departamentos de salud de Torrevieja y Vinalopó, por su trabajo en establecer comunicación fluida y eficaz entre las oficinas de farmacia y los centros de salud de ambos departamentos.

El Premio Intermediación Sanitaria concedido por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante y entregado en la VIII edición de la Gala de la Salud de Alicante, reconoce el esfuerzo y empeño en estrechar lazos entre la atención primaria y las farmacias comunitarias.

Para ello, Emilia Montagud ha establecido un programa de comunicación directa, denominado Ribera Salud-Medafar, en la población de Aspe. Este programa permite la comunicación directa entre oficinas de farmacia y centros de salud posibilitando la resolución de problemas relacionados con los medicamentos y una mejora de la continuación asistencial.



La consellera en funciones, Ana Barceló, entregando el premio.

Además, mantiene una estrecha relación con todas las oficinas de farmacia de ambos departamentos. Cabe destacar que, entre las medidas establecidas, se ha habi-

litado un teléfono de contacto directo para que las oficinas de farmacias puedan hablar directamente con los centros de salud con el objetivo de resolver de forma ágil

cualquier problema relacionado con los medicamentos que pueda surgir.

Gracias a esta iniciativa, se está dando respuesta a la demanda de los profesionales y

ha mejorado considerablemente la conciliación farmacéutica evitando, por ejemplo, duplicidades en el tratamiento y mejorando la adherencia al mismo.



Vinalopó bate su récord de nacimientos con 20 partos en 48 horas

Alcanza una cifra insólita desde su apertura en una jornada en la que nacieron 12 niños y 9 niñas

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Universitario del Vinalopó ha batido récords en cuanto nacimiento de niños se refiere asistiendo un total de 20 partos en tan solo 48 horas. Desde el pasado lunes hasta el día de hoy, han nacido un total de 21 bebés, cuando lo habitual roda la mitad de alumbramientos. De los veintiún bebés, 12 han sido niños y 9 niñas y tanto los pequeños como las mamás están recibiendo los mejores cuidados y mimos del personal y sus familias.

El 75% de los partos atendidos durante estas últimas horas han sido partos eutócicos, registrando tan sólo 3 cesáreas, una de ellas gemelar.

Las mujeres y sus parejas del Departamento de Salud del Vinalopó, así como todas aquellas que eligen este cen-

tro para dar a luz, cuentan con infinidad de charlas, talleres e iniciativas encaminadas a mejorar su bienestar y humanizar el proceso de embarazo, parto y puerperio. Y es que, los paritorios del Hospital del Vinalopó se han consolidado como una completa Área de Atención Integral a la Mujer, en la que han depositado su confianza embarazadas de toda la provincia.

Humanización del parto

Las mamás que dan a luz en el Hospital Universitario del Vinalopó, tienen la posibilidad de estar acompañadas durante todo el proceso. Además, este hospital es uno de los pocos centros de España que permite el acceso del padre en caso de cesáreas, para que, independientemente de cómo



Parejas de madres y padres, conmemorando el hito.

llegue al mundo el bebé, ambos progenitores puedan disfrutar de este momento único en la vida. La Unidad Materno-Infantil cuenta con habita-

ciones individuales para la madre y el padre, donde, durante el ingreso, tienen una atención personalizada. Un ginecólogo y un pediatra pasan

visita a diario; y un equipo de enfermería especializado en cuidados puerperales y del recién nacido están a disposición de las mamás las 24 horas.

El Centro de Salud de Guardamar realiza talleres de autocuidado dentro de las II Jornadas Mujer y Salud

Se instalaron mesas informativas sobre el portal YOsalud y cuatro talleres sobre tabaquismo, osteoporosis, suelo pélvico y prevención del cáncer de colon para hacer pedagogía y salud pública

ALFREDO MANRIQUE

El Centro de Salud de Guardamar del Segura, del Departamento de Salud de Torrevieja, preparó un programa de actividades para colaborar en las II Jornadas Mujer y Salud que organiza el Ayuntamiento de la localidad durante el mes de mayo. Estas actividades tienen el objetivo concienciar a pacientes y población en general sobre la importancia de las actividades de autocuidado de las personas para mejorar su salud, preve-



Un momento de la presentación de la jornada.

nir la enfermedad y evaluar síntomas y pequeñas dolencias. El programa completo co-

menzará la primera semana de mayo con la instalación de una carpa informativa en la

Plaza del Ayuntamiento donde profesionales sanitarios del centro de salud realizarán cribado poblacional con el objetivo de empoderar a los ciudadanos y hacerlos partícipes del control de su propia salud. Esta carpa de la salud se repetirá los días 15, 22 y 29 de mayo. Además, durante todo el mes, el centro de salud instalará mesas informativas para dar a conocer a los vecinos el portal YOsalud y facilitarles el acceso y contraseña para una mejor autogestión de su salud. Por otro lado, a lo

largo del mes, los vecinos podrán participar de cuatro charlas-talleres que abordarán temas como el tabaquismo, la osteoporosis, el suelo pélvico y la prevención del cáncer de colon. 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.

Torrevieja y Vinalopó disponen de pantallas táctiles para que los familiares conozcan el estado de los pacientes

Pantallas de información en la sala de espera de Urgencias, bloque quirúrgico y cirugía sin ingreso

CARLOS HERNÁNDEZ

Los Hospitales Universitarios de Torrevieja y del Vinalopó, gestionados por Ribera Salud, conscientes de la importancia de la humanización la atención a pacientes y familiares cuentan con pantallas táctiles de información que permiten hacer el seguimiento del estado de pacientes que están siendo intervenidos quirúrgicamente o que están siendo valorados por el servicio de urgencias y que actualiza la información de manera automática a medida que se desarrolla la asistencia.

Este tipo de sistemas permiten reducir el estrés y aliviar la ansiedad de familiares y acompañantes ya que ofrece información básica durante los periodos de espera, al margen de la información personalizada cara a cara ofrecida por los profesionales sanitarios.

Tanto el hospital del Vinalopó como Torrevieja disponen de estas pantallas tácti-



les de información en las salas de espera de urgencias, bloque quirúrgico y cirugía sin ingreso.

Información

Gracias a esta iniciativa, cuando un paciente llega al servicio de urgencias y pasa

a observación, la normativa vigente sólo permite que entre con un acompañante. Gracias a la pantalla de información, situada en el mostrador de admisión del servicio, los familiares del paciente podrán saber en qué punto de la asistencia sanitaria se encuentra.

De la misma manera, cuan-

do un paciente es intervenido, ya sea en quirófano o en cirugía sin ingreso, los familiares podrán ir consultando en qué momento de la cirugía, ya sea la preparación previa, en la propia intervención o en el área de recuperación, se encuentra su familiar a través de la pantalla situada en la sala de espera.

Esta herramienta que Ribera Salud tiene a disposición de los ciudadanos es especialmente importante para pacientes que son intervenidos quirúrgicamente en cirugía sin ingreso, donde los acompañantes deben esperar hasta que el o la paciente se recupere de la intervención y pueda regresar a su domicilio.

SMS al teléfono móvil

El Hospital Universitario de Torrevieja cuenta con un servicio de mensajería sms a través del cual se ofrece información a los familiares del paciente que está siendo intervenido. El proceso es

muy simple. En el momento en que se produce el primer contacto con cada apaciente que va a ser intervenido, el hospital facilita un código privado de identificación e informa al familiar de que enviando un SMS con la palabra INFO y el código de su familiar, el sistema les devuelve un mensaje con la información del estado en el que se encuentra el paciente.

De esta manera, las personas acompañantes no necesitan estar de manera permanente en la sala de espera aguardando el fin de la intervención o consultando en la pantalla la información, sino que pueden seguir el proceso a través del teléfono móvil garantizando la seguridad y protección de la información de pacientes puesto que el código se entrega al paciente y es este quien decide a quien se lo facilita. El año pasado, se enviaron alrededor de 2.000 mensajes a familiares que solicitaron información de pacientes intervenidos.



Torrevieja Salud presenta la III Legua Nocturna Gran Premio Hospital Universitario de Torrevieja. El Club de Atletismo Puerto de Torrevieja y Torrevieja Salud presentaron la III Legua Nocturna de la ciudad que pasa a llevar el nombre de Legua Nocturna Gran Premio Hospital Universitario de Torrevieja. Alejandro González, Secretario del Club de Atletismo de Torrevieja y José Antonio García, tesorero del Club de Atletismo de Torrevieja presentaron, junto a José David Zafrilla, director adjunto a Gerencia, esta marcha nocturna que se celebrará el próximo 28 de septiembre. El Hospital Universitario de Torrevieja cuenta con los mejores medios tecnológicos y profesionales altamente cualificados para ofrecer a los deportistas una atención médica orientada a mantener la práctica de ejercicio físico en las mejores condiciones de salud. José David Zafrilla se ha mostrado orgulloso de que el "departamento de salud colabore, a través del deporte, en cambiar los estilos de vida de la población torrevejense puesto que es una de las líneas estratégicas". La carrera saldrá del Casino de Torrevieja y se desarrollará por el Dique de levante con un circuito de dos vueltas. Además, destaca que, del precio de la inscripción, se donará una parte a un fin social.

El Hospital de Gandia activa una aplicación para el seguimiento de una intervención quirúrgica a través del móvil. Francesc de Borja de Gandia ha puesto en marcha una nueva aplicación móvil que permite hacer el seguimiento del estado de pacientes que están siendo intervenidos quirúrgicamente y que actualiza la información de manera automática a medida que se desarrolla el proceso quirúrgico. En el momento en que se produce el primer contacto con cada paciente que será intervenido, se le entrega la indicación de como descargar fácilmente la aplicación móvil a través de un código bidimensional. A continuación, introduce el SIP en el quiosco ubicado en la sala de espera y extrae un ticket con un código privado de identificación. Si el paciente lo desea, puede entregar esta hoja a sus acompañantes para que descarguen la aplicación e introduzcan el código asignado al paciente. A partir de este momento, la aplicación móvil va informando de los cambios del estado del proceso quirúrgico a medida que se van produciendo.



ACTUALIDAD

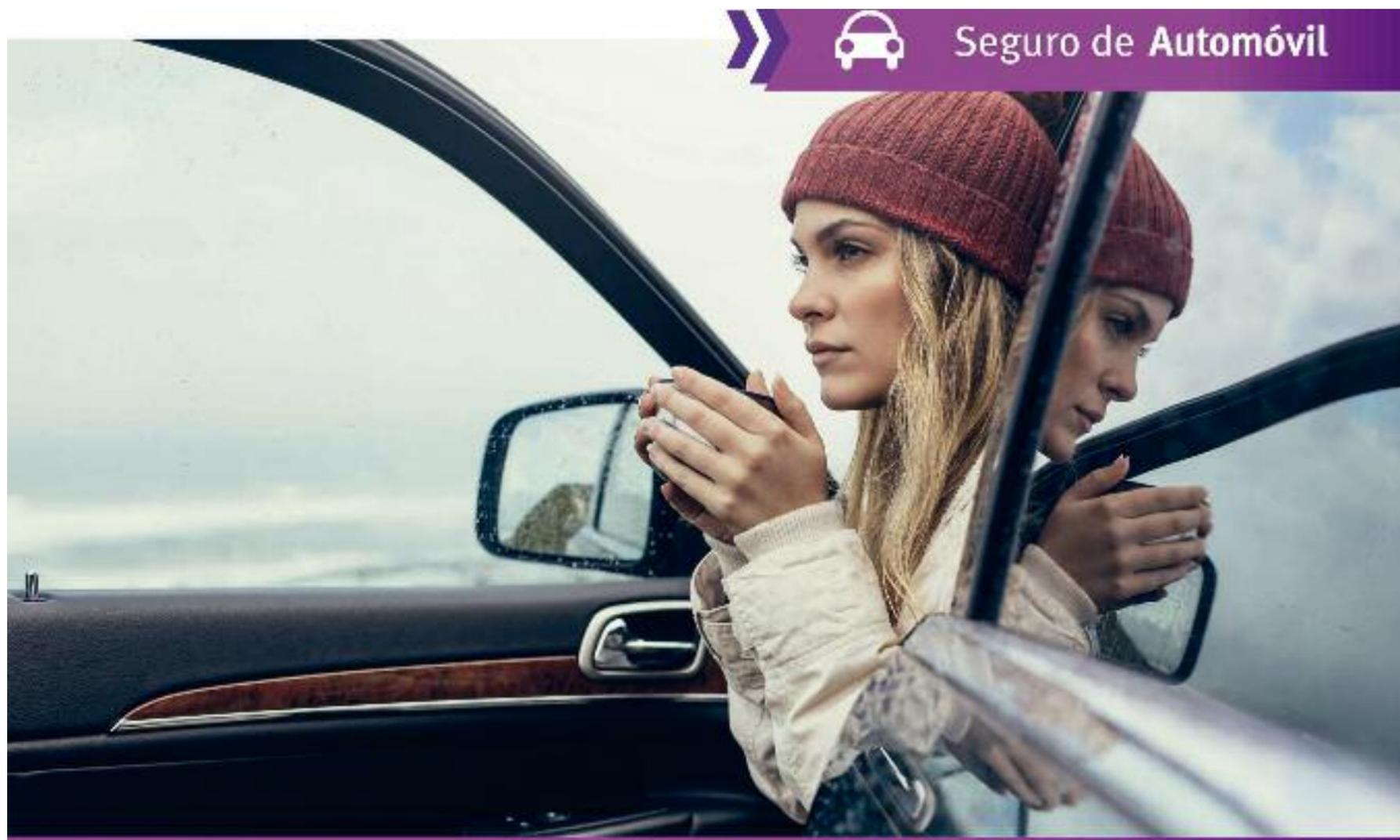
Profesionales del Centro de Salud de Rojas concientizan a la población sobre la importancia del autocuidado. El Centro de Salud de Rojas, del Departamento de Salud de Torrevieja participaron en las actividades de organizadas para conmemorar el Día de la Salud en Rojas. De esta forma, en la carpa instalada por el Ayuntamiento en el Recinto Ferial, profesionales sanitarios del Centro de Salud de Rojas concientizaron a pacientes y población en general sobre la importancia de las actividades del autocuidado de las personas para mejorar su salud, prevenir la enfermedad y evaluar síntomas y pequeñas dolencias. Los vecinos recibieron información sobre el autocuidado y el control de las enfermedades crónicas, como la diabetes y riesgo cardiovascular. Además, el personal sanitario se encargó de realizar pruebas de salud y monitorización a los ciudadanos que se han acercado a la instalación. 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.



El Hospital de Sant Joan abre las puertas a los futuros residentes. El Hospital Universitario de Sant Joan d'Alacant celebró la "V Jornada de puertas abiertas a residentes", un acto informativo que pretende orientar a los futuros residentes, con el fin de facilitarles la elección de plaza de especialista, que tuvo lugar desde el 24 de abril. Este encuentro acercó a cerca de un centenar de personas las particularidades docentes de este Departamento, que lleva 26 años formando a especialistas.

El Hospital de Torrevieja se convierte en el patrocinador oficial del I Open de Tenis de Torrevieja. El Club de Tenis de Torrevieja y Torrevieja Salud han firmado un acuerdo de patrocinio por el cual el departamento de salud se convierte en patrocinador principal del I Open de Tenis Torrevieja Salud. Para materializar este acuerdo, Humberto Zureta, representante de la Federación Valenciana de Tenis; Antonio Tafalla, Presidente del Club de Tenis de Torrevieja y David Pérez, juez de árbitros del Torneo, presentaron, junto a José David Zafrilla, Director Adjunto a Gerencia, el torneo en el Hospital Universitario de Torrevieja.





Seguro de Automóvil

Sonia tiene que pasar la ITV,
pero está muy *tranquila*

Porque con su Seguro de Automóvil, en A.M.A. pasamos la ITV de su coche por ella.

Así de fácil...

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

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

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

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

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

