

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XI • Septiembre 2019 • Número 130 • www.saludediciones.com

Síguenos  @saludediciones



Los sindicatos de La Ribera confirman el desastre de la reversión

Pág.4

Rafael Carrasco, nuevo director gerente del Hospital del Vinalopó

Pág. 6

Insomnio: Que toda la vida es sueño... ¡O no!

Págs.23-25

ENTREVISTAS



Maite García, presidenta del Colegio Oficial de Podólogos de la CV

Págs.12-13



M. Sánchez, coordinadora de la Vocalía de Visión y Aprendizaje del COOCV

Pág.17



Omar David Miranda Espinal, director médico de Nefrosol Salud

Págs. 32-33

Editorial

La crisis de la listeriosis, que, en el momento de redactar estas líneas, está afectando ya a más de 200 personas y ha registrado dos víctimas mortales, ha puesto de manifiesto, otra vez, que por muchos controles y dispositivos que se articulen para garantizar la salubridad de los alimentos que se ingieren, nunca puede considerarse una tarea culminada al cien por cien.

De hecho, nos encontramos, posiblemente, ante uno de los grandes retos de las administraciones sanitarias mundiales: asegurar que todos los productos que el usuario adquiere en supermercados y tiendas de alimentación, o bien consume en bares y restaurantes, no representen el más mínimo riesgo para su salud. Y, si hemos de ser sinceros, tendremos que reconocer que, en las sociedades occidentales, este objetivo se halla casi plenamente consolidado.

Falta el casi, claro. Ahora bien, ¿es posible llegar a un grado de cumplimiento del cien por cien teniendo en cuenta la diversidad y magnitud de la oferta alimentaria, sus innu-

merables vías y procedimientos de comercialización, y la ingente cantidad de agentes de fabricación y distribución que intervienen en el proceso? Parece difícil, si hemos de atenernos a la realidad objetiva.

Otra cuestión, lógicamente, es que cualquier territorio ha de disponer, en caso de que se produzca una alarma sanitaria como la que ha ocasionado el brote de la listeriosis en España, y muy especialmente en Andalucía, de mecanismos efectivos para cortar de raíz la propagación de una intoxicación alimentaria masiva. Esa es la gran responsabilidad que se debe exigir a los responsables de salud pública, y que estos deben asumir indefectiblemente.

Es bajo este parámetro que, con razón o sin ella, la actuación de la Junta de Andalucía y de su consejero de Sanidad está siendo ampliamente cuestionada. ¿Ha faltado rapidez a la hora de actuar de forma contundente contra el brote nada más detectarse? El Ministerio de Sanidad defiende esta tesis y también, por supuesto, los grupos de oposición de la comunidad andaluza.

Aún así, y sin menoscabo de la legítima defensa de los intereses partidistas, el fuego cruzado que se ha iniciado en España y Andalucía a tenor de la crisis de la listeriosis resultaría difícilmente extrapolable a otros territorios europeos y occidentales, con sistemas democráticos profundamente arraigados.

En estos países, el primer objetivo es, siempre, superar el problema y garantizar la seguridad de la población. Solo posteriormente, con la situación plenamente controlada, se analizan datos, se contrastan informaciones y se formulan conclusiones para, en caso de que corresponda hacerlo, exigir las debidas responsabilidades políticas.

Quizás es esta la definitiva vuelta de tuerca que aún le falta por remachar a la todavía joven democracia española: saber priorizar las actuaciones, y distinguir entre aquello que es importante y aquello que es urgente. Y lo urgente, ahora, es acabar con el brote y frenar su expansión. El resto de aportaciones obtendrían un acomodo más plausible en un momento futuro.

El otro día Joan Ramon Villalbí, presidente de SESPAS, planteaba un conjunto de prioridades para nuestra salud pública y el sistema sanitario que creemos pueden ser de utilidad para los gobiernos de las diferentes CCAA.

Aparte de Catalunya, País Vasco, Galicia y Andalucía, que no han realizado ahora el periodo electoral, muchos son los consejeros y consejeras que repiten como en Baleares (Patricia Gómez) y Valencia (Anna Barceló), junto a Murcia, Madrid, Extremadura, Castilla y La Mancha y Aragón, mientras que Castilla y León, Canarias, Navarra, La Rioja (aún no nombrado en el momento que escribo este artículo), Asturias y Cantabria han renovado las consejeras y consejeros de salud.

El planteamiento parte de la idea de que ganamos o perdemos salud según la forma en que vivimos, trabajamos y nos relacionamos. Y además plantea que las políticas públicas en ámbitos como el urbanismo, transporte, mercado laboral, educación, o bienestar social tienen una fuerte influencia en la salud. Por eso, nos dice que los gobiernos que practican buenas políticas, aplican el principio de salud en todas las políticas, trabajando en reducir las desigualdades sociales en salud y buscar la equidad.

Reducir las desigualdades sociales (también de género), garantizar el respeto a todas las personas (aspecto fundamental en la mejora de las relaciones interpersonales) y lograr una mayor cohesión social y solidaridad efectiva contribuirán, según Joan Ramon Villalbí, a mejorar más la salud en todas sus dimensiones. Y plantea 18 medidas que resumimos en:

El respeto por los derechos humanos y la no discriminación contribuye a una sociedad saludable.

Buen gobierno y regulación efectiva para proteger la salud, que deben permear toda la acción política. También hay que abordar a tiempo nuevos retos y riesgos para la salud.

La transparencia, la responsabilidad sobre lo común y la conciencia de que nada es gratuito han de ser una exigencia pública con una rendición de cuentas a través de una evaluación pública del desempeño de las instituciones sanitarias con criterios objetivos, explícitos y publicitados, así como el acceso público a toda información empleada para la toma de decisiones.

La política y las decisiones en salud deberían buscar la mejora de la salud de la población y ser independientes de intereses ajenos al bien común. Por ello, las autoridades sanitarias deben: garantizar que la agenda y los contenidos de la formación de los profesionales sean independientes de las industrias relacionadas con la salud; regular los conflictos de intereses; asegurar la transparencia y la rendición de cuentas en cualquier relación con las industrias relacionadas con la salud y la enfermedad, en particular en materia de compra pública de medicamentos y tecnologías sanitarias.

Financiar con dinero público sólo las actuaciones basadas en suficientes datos científicos: eliminar lo inútil o perjudicial, y aumentar las intervenciones llevadas a cabo por las personas. Cabe mejorar la calidad sanitaria y la eficiencia económica del sistema incorporando exclusivamente las intervenciones sanitarias que hayan demostrado mejorar la salud y ser eficientes.

Prevenir la violencia de género es una prioridad de Salud Pública, ya que ello compromete la salud y el bienestar de las mujeres afectadas y de las personas de su entorno de generación en generación. Su

Nuevos gobiernos en las CCAA para trabajar en buena salud

prevención es una inversión en beneficio de toda la población.

Reducir las desigualdades sociales en salud (también las de género). Son asuntos prioritarios la exclusión severa, la pobreza y en particular la infantil, la falta de empleo, la desatención a la dependencia, la salud mental en general y la derivada de los problemas sociales y económicos, incluyendo la necesidad primaria de vivienda digna y salubre.

Reducir el tráfico en las ciudades y activar a las personas. Los entornos urbanos saludables son básicos por su capacidad de aportar extraordinarias ganancias en salud a la población y a la salud del planeta. Por otra parte, la mayoría de los accidentes de circulación (69 por ciento) se producen en las ciudades. Es necesario tomarse en serio la limitación del uso de vehículos motorizados en las ciudades.

Más medidas frente al tabaquismo. Las autoridades públicas tienen responsabilidad en el cumplimiento de la legislación de prevención del tabaquismo pasivo y deben actuar acorde a ella. Sería deseable incrementar la fiscalidad, que claramente favorece una reducción del consumo. Habría que emprender campañas informativas sobre el daño que hace el humo de tabaco y la conveniencia de dejar de fumar, apenas realizadas aquí. Además, se deberían extender las normativas que restringen la publicidad y el uso de tabaco a los dispositivos electrónicos que pueden proporcionar nicotina (cigarrillos electrónicos, iqs y similares), así como a las pipas de agua. Sería deseable incorporarnos al creciente número de países que adoptan el "envasado genérico" para los productos del tabaco. También proteger a los niños del humo de tabaco en vehículos privados, es planteable.

Ante el alcohol: menos es mejor. Aunque ha mejorado bastante, el uso nocivo del alcohol está en el origen de problemas de salud graves y otros perjuicios, lo que exige el compromiso de las autoridades para su reducción. Las Administraciones públicas deben vigilar el cumplimiento de las normas y establecer restricciones a la disponibilidad de bebidas alcohólicas en determinados lugares y espacios para evitar el consumo por personas menores de edad. La prevención del consumo de alcohol debe ser incluido en todas las acciones de promoción de salud.

Nutrición saludable. Las grasas trans, la sal y los azúcares añadidos a la alimentación procesada e industrial también matan. Para acometer los graves problemas causados por las enfermedades crónicas no transmisibles, la nutrición es clave. Es necesario implantar medidas de reducción del consumo de algunos alimentos mediante advertencias obligatorias en la publicidad, un etiquetado más comprensible, y un desarrollo regulatorio que facilite el acceso a la dieta mediterránea, especialmente a los estratos más desfavorecidos de la población. Hay que fomentar entornos en los que la alimentación saludable y local es la elección más apetitosa y barata.

Las vacunas como herramienta clave de prevención. Por ello, la diversidad de calendarios afecta a la credibilidad de las estrategias de vacunación al poner en cuestión los criterios de eficacia y coste oportunidad.

Más atención a la salud sexual y reproductiva, en la que hay escollos vinculados al desarrollo desigual de la Ley Orgánica 2/2010, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. También cabe añadir la importancia de seguir reforzando los sistemas de vigilancia de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y los servicios de detección y atención en esta área.

Preservar nuestra autonomía al final de la vida. El encarnizamiento médico y la falta de autonomía para decidir la manera de morir son inaceptables. Aprobar la ley de eutanasia y comprometerse a implantar intervenciones que eviten el encarnizamiento terapéutico y faciliten una muerte digna como derecho.

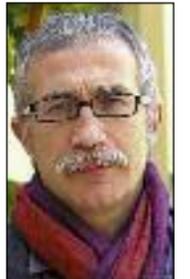
Necesitamos una Europa saludable y más comprometida con las personas. Un taxativo no a cualquier forma de discriminación y asegurando los derechos sociales de todas las personas residentes e inmigrantes es clave para seguir en la senda de las aportaciones de la Unión Europea.

La salud mental es clave para la salud social. Una política sobre salud mental debe abarcar el ciclo vital, prestar atención especial al comienzo de la vida y a la juventud, integrar los servicios sanitarios, con los comunitarios. La salud mental puede requerir la prescripción de medicamentos, pero también de recursos comunitarios y esas prestaciones deben estar disponibles con una adecuada articulación.

Cambio climático y medio ambiente. En este marco, tanto la preparación para responder a las alertas por eventos climáticos extremos (olas de calor), como el control de vectores que pueden transmitir localmente enfermedades importadas deberían ser objeto de propuestas de actuación concretas para mejorar.

Salud urbana: ganando salud en las ciudades, con el trabajo intersectorial, la salud en todas las políticas públicas (en este caso, municipales), la evaluación de su impacto en la salud, además de promover la participación comunitaria en los barrios, un urbanismo favorecedor de la salud y el abordaje de las desigualdades sociales en salud. El fortalecimiento de los recursos de Salud Pública existentes en las ciudades, y por establecer su coordinación estable e inserción funcional en las redes de Salud Pública y en los planes y programas correspondientes es básico.

Por tanto, políticas en estos 18 sentidos, pueden ayudar a mejorar la salud de las personas que vivimos en las 17 CCAA y las dos ciudades autónomas. Trabajar para ello, redundará sin duda en una mejora de la calidad de vida y del bienestar. Avancemos en estas líneas. Es fundamental y básico. Los/as políticos/as que trabajen en este sentido ayudarán a una mejora fundamental en la vida en nuestras ciudades y pueblos. Y junto a ello, tener en cuenta la calidad y eficiencia de los servicios sanitarios, poniendo énfasis en el papel de la atención primaria. Todo ello, puede permitir un cambio necesario e imprescindible. Nos jugamos mucho, nos jugamos nuestra SALUD.



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

SIN ANESTESIA



Lo que se oye en el mentidero político-sanitario



Amor.

● Ha sido la comidilla de todo el verano. Realmente era un secreto que no era tal, y que se desveló ya en septiembre de 2018, hace ahora un año. El **president Puig** se separaba de su mujer para iniciar un romance con su actual consellera de Justicia. ¿Nepotismo? Aparentemente no. Simplemente floreció el amor. Ahora, este verano, ha sido sonado nuevamente el momento dulce de amorío que vive **Ximo Puig**. **Vanitatis** ha publicado diferentes fotos de **Ximo Puig**, el president de la Generalitat Valenciana, de vacaciones en la playa de Jávea junto a su pareja, la 'consellera' de Justicia, Administración Pública, Reformas Democráticas y Libertades Públicas Gabriela Bravo, y los hijos de ella. "Las muestras de afecto entre ambos, según testigos presenciales, no dejan duda de que el 'president' está loco por ella. Lejos de escoger destinos lejanos o de marcharse al extranjero, el presidente y su pareja han hecho patria estas vacaciones disfrutando del Mediterráneo como una familia valenciana más con sus sillas en la playa, leyendo y aprovechando la tranquilidad de estos días de asueto" publicó Vanitatis. Que bonito es el amor.

● Otra de las noticias polémicas sonadas del verano la protagonizó nuevamente **Carmen Montón**. La ex consellera y ex ministra de Sanidad salió a la luz por una supuesta contratación con **Fundamed**. Decenas de medios entre digitales de salud, periódicos, webs, agencias de noticias, etc, se hicieron eco de una hipotética contratación por la cual se habría incorporado a una fundación integrada por empresas sanitarias en las que cobraría unos emolumentos bastante superiores a los que percibió en el Consell y en el Ministerio. **Fundamed** (*Fundación de Ciencias del Medicamento y Productos Sanitarios*) está integrada por diferentes empresas privadas del ramo sanitario, todo un lobby. En cuanto se publicó la noticia, la propia **Carmen Montón** dedicó días a exigir a todos los medios implicados una rectificación asegurando que no cobraba absolutamente nada de



¿Compatibilidad?

Fundamed. Hay quien dice que está asesorada por el editor de Gaceta Médica, con quien tendría una gran amistad. Aquí la clave radica en la compatibilidad, para después saber si puede o no cobrar y de dónde obtenerlo. Ella defiende que es una colaboración altruista en un grupo de mujeres sanitarias. Ese grupo de mujeres sanitarias lleva funcionando desde hace meses y ella ya formaba parte habiendo asistido a varias jornadas. Si no cobra, ¿por qué ha pedido una compatibilidad? Seguiremos informando.



Mal vistos.

● **Sanitat** aún tiene algunos tics de **Montón**. Al parecer, intentó por todos los medios la dirección de **La Ribera** que no se produjera la rueda de prensa de principios de julio por parte del **Comité de Empresa**. Allí denunciaron el caos y la pérdida de derechos. ¿De verdad un gobierno progresista que se dice de izquierdas se opone a la libertad de expresión y a la labor sindical?

● Por suerte, **Ana Barceló** sigue marcando su propio camino y separándose lo que puede de la época oscura de **Carmen Montón**. Esa época donde ningún colegio profesional estaba contenta con la relación de comunicación. Sin ir más lejos, **Barceló** no ha tenido reparos en ir a algún hospital o departamento gestionado por una concesión. No se le ha caído ningún anillo y no le ha podido el sectarismo.



Aire nuevo.

● **Jaime Prats**, quien fuera director de comunicación con **Montón** como consellera de Sanitat y ex de **El País**, y quien también fue a Madrid a quemarse en esa breve etapa como Ministra tras el escándalo del máster, tiene cargo público remunerado por todos los valencianos. Ahora está en **Presidencia de la Generalitat**. ¡Qué bien se vive de las nóminas en lo pú-



Chupando del bote.

blico! Pero no son para siempre, la política son ciclos. ¿Qué será del hooligan que atacaba en twitter llamado Germán Temprano? Ese escritor que aterrizó en Valencia sin saber nada de gestión económica pero que ganó dicha plaza para en realidad asesorar en medios a **Montón**.



Más privada.

● La privada se beneficia con la reversión del **hospital de Alzira**. Así de claro. Es otra de las consecuencias de la decisión política de revertir el hospital de **Alzira** es el notable incremento de actividad en centros privados. A los numerosos conciertos que tiene el centro alcireño con empresas privadas para hacer frente a una lista de espera cada día más larga, se une la cantidad de médicos que desde la reversión, trabajan por la mañana en **Alzira** y por la tarde en centros privados. No deja de ser paradójico que los autoproclamados "defensores de la sanidad pública" beneficien con sus decisiones políticas a la sanidad privada.



Éxito ajeno.

● **La Ribera** sigue viviendo de rentas. El **Hospital de Alzira** sigue vendiendo como propios, proyectos que puso en marcha la anterior gestora **Ribera Salud**, antes de la inexplicable reversión política. Así por ejemplo lo hizo con las caminatas saludables que funcionaban desde hace años y fue una iniciativa premiada a **Ribera Salud** por el Ministerio de Sanidad, y este verano vendían a bombo y platillo "el novedoso servicio de interpretación de lengua de signos" que también fue puesto en marcha por **Ribera Salud** en el año 2017, no solo en **Alzira**, también en los hospitales de **Vinalopó** y **Torrevieja**. Es lo que pasa cuando un hospital no tiene proyectos nuevos ni resultados que ofrecer más que el aumento imparable de las listas de espera y el ascenso de quejas y reclamaciones de los pacientes. Ante la falta de ideas propias, tiene que recurrir a las de otros..

Salut i Força

Edita:

EDITORIAL
FANGUERET

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

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

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

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

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

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



Rueda de prensa del comité de empresa de La Ribera en julio.

Los sindicatos de La Ribera confirman el desastre de la reversión: pierden derechos e ingresos

El comité de empresa denuncia que muchos profesionales se marchan del área y acusan a Sanitat de “desgastar”, “discriminar” y “generar tensión” con el personal laboral

ALFREDO MANRIQUE

Era un secreto a voces pero ahora ya nadie lo niega ni se esconde. Comparar el Hospital de La Ribera y todo el departamento actual con el de antes de la reversión causa tristeza, preocupación y escalofríos. El centro sanitario referente en gestión, con altísimos índices de satisfacción por parte de sus usuarios, como reflejaban las encuestas con una nota que superaba el 9 sobre el 10, ya no es lo que era.

Año y medio después, Alzira ha dejado de ser líder en todo. Lo que era excelencia ahora son problemas, caos y desilusión. Y no lo dice este periódico. Lo aseguran los propios sindicatos del hospital. A principios de julio, con el cierre de la edición anterior de Salut i Força, ofrecieron una dura rueda de prensa para poner luz y taquígrafos a la mala praxis y gestión de Sanitat en el hospital. Es lo mismo que había venido denunciando meses atrás SanitatSolsUna, la asociación que defiende la excelencia en la asistencia sanitaria, quien se ha cansado en predecir la fotografía actual del centro.

A principios de julio, el comité de empresa del Hospital de la Ribera confirmó el desastre de la reversión: “los trabajadores han perdido derechos e ingresos”. “La comparecencia de los sindicatos fue la crónica de



Vista general del hospital

un desastre anunciado”, recuerdan desde SanitatSolsUna. La asociación destacó “la importante vulneración de derechos, evidente desde el momento en que la Dirección del Hospital no deja al comité de empresa organizar la rueda de prensa en el propio centro hospitalario”.

Sin autorización

Sanitat y la dirección del hospital no entendieron de dicha rueda de prensa, más bien se opusieron. Los propios sin-

dicatos explicaron que “no la han autorizado porque consideran que esto no es labor sindical”. Para SanitatSolsUna, “el Gobierno valenciano no sólo es plenamente

consciente del error de la reversión y de sus desastrosas consecuencias sino que además ha intentado taparlas, al pensar que ninguneando a los sindicatos podría silenciarlos”. Sin embargo, cuando la vulneración de derechos afecta al bolsillo y a la calidad del trabajo que realizan los profesionales durante este año y medio, el tema les ha

estallado. Y se preguntan: “¿Sigue teniendo claro la nueva secretaria autonómica de Sanidad, Isaura Navarro, la necesidad de esta reversión? Porque ayer los sindicatos dejaron claro que con la concesionaria, los trabajadores estaban mucho mejor que con las decisiones que se toman desde el sectarismo de Navarro y su partido, que ya se ha demostrado que es un fracaso en la gestión”.

Previsible

Para SanitatSolsUna, los sindicatos “tienen toda la razón en sus críticas y sus quejas”, aunque insisten en que “todo esto se veía venir, tenían informes y una auditoría que advertía de todas estas consecuencias y no quisieron verlo”. Ahora, añaden desde la asociación, “los representantes de los trabajadores han reconocido que han denunciado al menos en tres ocasiones a Sanitat en los juzgados y en el tribunal de arbitraje por incumplimientos del convenio colectivo”. Aseguraron literalmente que “hay varios artículos del convenio que no se cumplen como la movilidad interna, la promoción interna, traslados, la formación, la jubilación parcial etc” y dijeron, sin pelos en la lengua que “se han perdido derechos”. Entre otros los impagos de los incentivos, los beneficios del Plan de igualdad sobre el que aseguraron que “es un despropósito total” porque “teníamos un plan que caducó, la ley dice

que tenemos que tener uno y nos aseguraron que nos aplicaban el de Conselleria... pero hemos estado año y medio engañados”.

Consecuencias

Y las consecuencias, además del desgaste, la discriminación y la tensión, es que muchos profesionales están abandonando su puesto de trabajo en este departamento de salud. “Si no te pagan lo que te deben, si te deniegan la formación, la promoción interna, la movilidad, las excedencias, las jubilaciones parciales y pierdes derechos para la conciliación de la vida laboral y familiar que hace apenas año y medio tenías con la concesionaria, es lógico que te plantees irte a otro sitio”, aseguran desde la asociación. “¿Quién estresa a los trabajadores? Porque los sindicatos no sólo hablan de dinero sino de derechos y condiciones de trabajo, de discriminación, de embarazadas a las que no se aplica el plan de igualdad, de trabajadores que por edad piden una jubilación parcial”, preguntan desde la asociación.

Y a la consellera de Sanitat, Ana Barceló y al presidente Ximo Puig les insisten: “¿De verdad creen que los profesionales sanitarios de La Ribera merecen esta situación? ¿Y piensan que no afectará a la calidad asistencial? Solo con la marcha de profesionales, la población va a sufrir estos cambios que, sin duda, son a peor”, aseguran desde SanitatSolsUna.

Ribera Salud y Lanzadera buscan ideas que revolucionen la experiencia de los ciudadanos en el sector salud

Los emprendedores seleccionados recibirán apoyo y formación durante un periodo de 11 meses

CARLOS HERNÁNDEZ

Ribera Salud, grupo líder en gestión sanitaria y Lanzadera, la aceleradora de empresas impulsada por Juan Roig, han llegado a un acuerdo de colaboración para apoyar emprendedores que aporten ideas y proyectos capaces de revolucionar la experiencia de los ciudadanos en el sector de la salud. Buscan innovación tecnológica en áreas como la prevención, la inteligencia artificial, la robótica, el Big Data aplicado a la asistencia sanitaria, la realidad virtual para tratamientos médicos y la realización de tratamientos en remoto. Esta iniciativa se enmarca en el programa Corporate de Lanzadera que detecta e impulsa ideas novedosas para sectores económicos estratégicos.

Ambas entidades buscan personas o equipos que sean capaces de desarrollar sus propuestas a nivel técnico, operacional y estratégico. Éstas deberán implantarse y trasladarse a la realidad a lo largo del programa de aceleración que tendrá una duración de hasta 11 meses.

Durante el programa de aceleración, ambas entidades ofrecerán a los emprendedores formación, apoyo y asesoramiento además de una bolsa económica prevista para la posibilidad de adquirir los servicios o productos resultantes del programa, siendo Ribera Salud un potencial primer cliente. Este programa es "equity-free", por lo que el proyecto seleccionado no tendrá que ceder ningún porcentaje de su empresa.

Expertos profesionales de Ribera Salud impartirán a los emprendedores, sesiones de producto, además organizarán visitas y jornadas que se desarrollarán en los distintos centros de Ribera Salud en Valencia, Elche, Torrevieja y Madrid.

Por su parte, Lanzadera



El acuerdo fue firmado por Alberto de Rosa, consejero delegado de Ribera Salud, y Javier Jiménez, director general de Lanzadera.

asignará a los equipos seleccionados un director de proyectos que les acompañará durante el periodo de aceleración, recibirán formación en el Modelo de Gestión de Calidad Total, tendrán acceso a ponencias y eventos, y podrán disponer de las instalaciones de la aceleradora integrada en Marina de Empresas. El equipo seleccionado contará así con una zona de trabajo y contacto continuo con otros emprendedores y agentes del sector empresarial.

La convocatoria de este programa corporate con Ribera Salud está ya abierta y los can-

didatos pueden inscribirse a través de la web de Lanzadera, si bien el mismo arrancará en enero de 2020. Lanzadera y Ribera Salud aceptan propuestas en cualquier grado de madurez, desde ideas a empresas consolidadas.

Lanzadera

Lanzadera es la aceleradora e incubadora de startups perteneciente a Marina de Empresas e impulsada por Juan Roig con capital privado. Ofrece diferentes programas

► "La innovación tecnológica se llevará a cabo en áreas como la prevención, la robótica, la inteligencia artificial, la realidad virtual o el Big Data aplicado a la asistencia sanitaria"

de incubación y aceleración: desde apoyo a emprendedores con proyectos en fase idea, mediante una incubadora de empresas donde las ideas se validan para convertir las ideas en realidad, hasta aceleración de empresas ya lanzadas al mercado para asegurar su crecimiento. Además, cuenta con acuerdos Corporate con grandes empresas, en los que se

brinda a los emprendedores la posibilidad de resolver nuevos retos de innovación que estas plantean.

Para formar parte de cualquiera de ellos, los emprendedores pueden enviar su proyecto a www.lanzadera.es en cualquier momento del año. Durante sus seis años de andadura ha prestado apoyo a más de 300 startups. Entre todas han conseguido generar más de 600 puestos de trabajo directos, así como inversión externa de más de 30 millones de euros.



Rafael Carrasco, nuevo director gerente del Hospital Universitario del Vinalopó

Carrasco sustituye al Dr. Ramón Navarro tras su reciente jubilación, a quien Ribera Salud reconoce el impecable trabajo realizado desde la apertura del hospital

REDACCIÓN

El doctor Rafael Carrasco ha sido nombrado nuevo director gerente del Departamento de Salud del Vinalopó, gestionado por el grupo Ribera Salud. "Carrasco sustituye en el cargo a Ramón Navarro tras su reciente jubilación y toma el relevo del que durante todo este tiempo ha puesto en valor este hospital y la colaboración público-privada en materia sanitaria, demostrando que contribuye a la sostenibilidad a largo plazo del sistema sanitario", ha asegurado Alberto de Rosa, Consejero Delegado de Ribera Salud Grupo.

Rafael Carrasco cuenta con una dilatada experiencia profesional tanto a nivel asistencial como en gestión. Es Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad Miguel Hernández de Elche y especialista en Medicina Intensiva desde el año 1.996 en el Hospital General Universitario de Alicante, donde inició su trayectoria. En 2010, coincidiendo con la apertura del



Rafael Carrasco, es felicitado por Ramón Navarro en un relevo anunciado.

centro, se incorporó al equipo del Hospital Universitario del Vinalopó como jefe de Servicio de Medicina Intensiva. Dirigió el equipo de la Unidad de Cuidados Intensivos hasta 2016, momento en el que fue nombrado Director Médico. Ha completado su formación con el Programa de Di-

rección de Organizaciones Sanitarias organizado por IE Business School de Madrid.

Ilusión

El nuevo director gerente asegura sentirse "muy ilusionado" con esta nueva faceta y afirma que "su objetivo es continuar el proyecto iniciado hace nueve años



Rafael Carrasco

ofreciendo una sanidad de máxima calidad, cercana y con demandas muy por debajo de la media gracias al trabajo llevado a cabo por too el equipo de profesionales que lideran este proyecto".

Alberto de Rosa, Consejero Delegado del grupo Ribera Salud, ha agradecido "la impecable labor que el Dr. Ramón Navarro ha realizado al frente del

hospital tras más de 10 años liderando el bonito proyecto del Departamento de Salud del Vinalopó al servicio del ciudadano". Lo ha hecho en un acto interno con presencia del equipo directivo, jefes de servicio y supervisores, donde Ramón Navarro ha dado el relevo personalmente al doctor Carrasco en este cometido.

Ciudadanos exige a Sanidad que explique qué va a hacer para cumplir la regla del gasto sanitario y farmacéutico. La portavoz de Sanidad de Ciudadanos (Cs) en Les Corts valencianas, Yaneth Giraldo, ha exigido a la Conselleria de Sanitat que explique "qué piensa hacer para no incumplir la regla de gasto que en los primeros cinco meses de 2019 ha superado con creces el límite establecido llegando al 4,1 por ciento". "Este incumplimiento de la regla de gasto sanitario y farmacéutico nos preocupa muchísimo", ha afirmado Giraldo, al tiempo que ha considerado que "la sanidad valenciana no está precisamente en su momento de esplendor: falta de personal, incumplimiento del compromiso transporte, recursos desaprovechados, falta de limpieza, infraestructuras deficientes y listas de espera crecientes". En esta línea, la diputada de Ciudadanos ha señalado que "con estas cifras, no sabemos en qué punto se quedarán las oposiciones previstas" y ha explicado que "de no llevarse a cabo, no podrá reducirse la temporalidad laboral que está aproximadamente en un 18 por ciento". "La situación no se soluciona pidiendo al Gobierno Central los 300 millones por atenciones a pacientes de otras comunidades, sino gestionando de forma racional y eficaz, pero al Consell, además de confeccionar unos presupuestos irreales, sólo le importa crear megaestructuras de asesores y altos cargos", ha concluido.



El Laboratorio Clínico Central de Madrid renueva su acreditación ISO 15189 por parte de ENAC

Con esta renovación, se mantiene la acreditación de calidad hasta noviembre de 2020

REDACCIÓN

El Laboratorio Clínico Central dependiente de la Consejería de Sanidad de Madrid, ubicado en Hospital Universitario Infanta Sofía y gestionado por BR Salud, ha obtenido la renovación de la acreditación ENAC de acuerdo a la norma UNE-ISO 15189:2013.

Se trata de una norma internacional específica para los laboratorios clínicos y que no sólo certifica, sino que acredita la competencia técnica y por tanto la fiabilidad de sus resultados.

Dicha acreditación fue concedida en 2015 y ésta de 2019 es la cuarta renovación, ampliando la cobertura hasta un alcance que supera ya el 89% de la actividad realizada en el Laboratorio Central. De esta manera se ha convertido en un laboratorio prácticamente único en cuanto a alcance y volumen de actividad acreditada tanto en la Comunidad de Madrid como a nivel nacional.

Según ha manifestado Fernando Cava, director técnico del Laboratorio, "es una importante acreditación de calidad que se renueva en un momento crucial para el Laboratorio Clínico Central, y que demuestra nuestra responsabilidad como gestores con los hospitales, profesionales y ciudadanos de la Comunidad de Madrid, para los cuales trabajamos desde hace 10 años, con el compromiso de contribuir a cuidar y mejorar su salud".

Calidad

En el laboratorio gestionado por BR salud, la apuesta por la calidad comenzó desde el inicio de sus actividades, con la implantación y desarrollo de un sistema de gestión de la calidad, que ya en el año 2013 se certificó mediante la norma ISO 9001:2008, con un alcance que cubría todas las actividades y todos los laboratorios (tanto el central como los de atención continuada).

Esta certificación ha sido actualizada a la versión de 2015 y renovada con éxito en todos los años posteriores.

El proceso de acreditación conlleva una evaluación ex-



Imagen de archivo del Laboratorio.

► "ENAC ha concedido al laboratorio Clínico Central de la Comunidad de Madrid la renovación de la acreditación de la competencia técnica conforme a los criterios recogidos en la norma UNE ISO 15189:2013"

► "Actualmente, el 100% de los laboratorios BR Salud están certificados mediante la norma ISO 9001:2015 y el alcance de acreditación con la ISO 15189 supera ya el 89% de la actividad desarrollada en su Laboratorio Central de la Comunidad de Madrid"

haustiva de los requisitos de gestión y técnicos del laboratorio como son: la cualificación del personal, el equipamiento e infraestructuras necesarias, si aplica métodos y procedimientos de trabajo validados y apropiados y si asegura la trazabilidad de las mediciones y calibraciones. Es decir, supone en reconocimiento formal y público de la competencia técnica.

BR Salud es la sociedad gestora del Laboratorio Clínico Central, formada por el grupo Ribera Salud y Unilabs. Este 'anillo analítico' está formado por un Laboratorio Central en el Hospital Infanta Sofía de San Sebastián de los Reyes y seis laboratorios periféricos.

BR salud da servicio a seis hospitales públicos madrileños (Infanta Sofía, Infanta Leonor, Henares, Infanta Cristina, Sureste y Tajo) y a tres Direcciones Asistenciales de Atención Primaria (Norte, Sur y Sureste), con más de 150 centros de salud, consultorios locales, residencias y otros, con una población actual adscrita de 1.248.992 ciudadanos.



Una profesional, trabajando en el Laboratorio.

Cs pide garantías legales para los valencianos atrapados en Ucrania con sus hijos nacidos por gestación subrogada

Jesús Salmerón insta al Consell a “mediar ante una situación que supone un drama para las familias y una violación de los derechos del menor”

REDACCIÓN

El grupo parlamentario Ciudadanos (Cs) en Les Corts Valencianes reclamó garantías legales para las familias valencianas atrapadas en Kiev, Ucrania, con sus hijos nacidos por gestación subrogada. A través de una Proposición No de Ley (PNL) urgente, el diputado Jesús Salmerón pide al Consell que inste al Gobierno de España a “permitir el registro de estos menores, nacidos en países donde la gestación por sustitución sí está regulada, y que, junto a sus padres, puedan regresar a España y sean reconocidos como españoles”.

Tal como explicó Salmerón,

“hasta principios de 2019, la ley permitía la inscripción en el Registro Civil de estos niños, sin embargo, y pese a que los progenitores son españoles, ven cómo sus hijos no son reconocidos como tal debido a una decisión deliberada y arbitraria del actual Ministerio de Justicia”.

“Drama”

Esta circunstancia, según el diputado, “no solo supone un auténtico drama para muchas familias, sino una flagrante y reiterada violación del interés superior del menor, así como de su derecho a ser inscrito y tener una nacionalidad, recogido en la Convención sobre

los Derechos del Niño”. Por ello, ha pedido que “se vuelva a aplicar de manera inmediata la normativa que posibilitaba la inscripción de los niños nacidos por este método”.

“Se está incurriendo en una grave discriminación con estos menores por el mero hecho de haber nacido por gestación subrogada, están abandonados a su suerte y los poderes públicos valencianos no pueden seguir obviando este caso”, ha añadido tras insistir en que “la Generalitat Valenciana debería poner todos los medios institucionales, jurídicos y asistenciales que sean necesarios para dar solución a la emergencia de estas familias valencianas, finalizó”.



Jesús Salmerón.

Cs critica el “sinsentido” del tripartito al intentar imponer el requisito lingüístico a los profesionales sanitarios. El grupo parlamentario Ciudadanos (Cs) criticó el “sinsentido del tripartito”, tal como señaló la diputada autonómica Yaneth Giraldo, al intentar imponer el requisito lingüístico a los profesionales sanitarios a través de la Ley de Función Pública. Para Giraldo, “pese a la excepción ‘provisional’ que se prevé en la exigencia del valenciano a los médicos, la normativa supone un gran obstáculo a que los mejores facultativos en sanidad vengan a trabajar a la Comunitat Valenciana”. “Por supuesto que defendemos el uso del valenciano, pero siempre como un mérito y nunca como una imposición en el acceso al mercado laboral y menos aún en áreas tan sensibles como la sanidad”, matizó la portavoz adjunta. “Los hospitales y centros valencianos acusan un grave déficit de personal sanitario y listas de espera quirúrgica que continúan creciendo, pero al tripartito lo único que le preocupa es generar más problemas donde no los hay”, ha añadido la diputada tras anunciar que “Cs va a presentar todas las medidas oportunas para que el valenciano deje de ser un requisito indispensable en la profesión sanitaria y pase a ser reconocido como mérito”.



Recursos. El grupo parlamentario Ciudadanos (Cs) en Les Corts Valencianes reclamó más recursos para garantizar la inclusión de niños y niñas con necesidades educativas especiales en escuelas de verano. Tal como planteó la diputada Cristina Gabarda, “cada año, durante las vacaciones estivales, las familias con hijos escolarizados en aulas de comunicación y lenguaje se encuentran desamparadas ante la falta de recursos”. “Desde Cs consideramos fundamental que la Conselleria de Polítiques Inclusives se comprometa a que estos niños, que durante el año están escolarizados en colegios ordinarios, no sean segregados en verano ni en ninguna otra etapa escolar, pues significa un retroceso muy importante en su evolución”, manifestó Gabarda.

El PPCV pide un Pleno Extraordinario sobre financiación para que Puig dé la cara

AMPARO SILLA

La presidenta del Partido Popular de la Comunitat Valenciana (PPCV), Isabel Bonig, ha pedido la convocatoria de un Pleno Extraordinario para que el presidente de la Generalitat, Ximo Puig pueda explicar las gestiones que está haciendo el Consell para reclamar al Gobierno de España la reforma del modelo de financiación. Bonig se ha referido de esta manera a “la laxitud” del president a la hora de reclamar el dinero que le corresponde a los valencianos. “Desde la llegada de Sánchez la financiación de nuestra Comu-



Isabel Bonig.

nitat ha dejado de ser una prioridad para Puig, ya no existe el problema valenciano”. En este sentido, ha señalado que el GPP ha registrado la petición para que no solo el president “dé la cara” sino para que los grupos de la cámara puedan reclamar legítimamente la convocatoria del Consejo de Política Fiscal y Financiera (CPFF), que es donde debe plantearse la reforma del sistema.

“Callado”

“Si sigue empeñado en seguir callado, si Puig sigue escondiéndose y sin defender los intereses

de esta tierra, tendrá que dar explicaciones en el primer pleno ordinario que se celebre en Les Corts”, ha señalado. “Puig no puede buscar más excusas para no comparecer en Les Corts. Va a pasar 7 meses sin someterse a control de los grupos, y hay asuntos de vital importancia para la Comunitat Valenciana que deberían sacarlo de su letargo”, ha criticado. “Puig tendrá que comparecer sí o sí. En su mano está elegir cuándo lo hará, si será de manera extraordinaria o en un pleno ordinario. Las ganas que le ponga son proporcionales a la importancia que da a los valencianos. Es president de todos los valencianos, no solo de los socialistas”.

El PPC denuncia que Sanitat “está en recesión y la consellera en Matrix”

ALFREDO MANRIQUE

El portavoz de Sanidad del Grupo Parlamentario Popular (GPP) en Les Corts, José Juan Zaplana, valoró la situación de la Sanidad pública de la Comunitat Valenciana como de “recesión” este verano mientras la consellera Ana Barceló “está en Matrix porque no reconoce los múltiples problemas provocados por la improvisación y mala gestión de estos meses”. Los populares exigen que “los altos cargos de la Conselleria interrumpan de manera urgente sus vacaciones y se pongan a trabajar para afrontar el peor verano sanitario que ha vivido la Sanidad desde que las competencias están transferidas”.

Zaplana aseguró que “toda la Conselleria está de vacaciones con una indiferencia total de los problemas que hay en la red pública”, como retrasos de 15 días en las citas de atención primaria; falta de transporte sanitario y colapsos de hasta 10 horas en Urgencias. “Los problemas de salud y la enfermedad no esperan a que pase el verano”, criticó el coordinador de Políticas Sociales popular.

“Matrix”

“Mientras la Sanidad está en recesión, parece que Barceló se ha ido de vacaciones al triángulo



José Juan Zaplana.

de las Bermudas y ha vuelto a una realidad paralela en Matrix donde lo que ella ve nada tiene que ver con la realidad que sufrimos los ciudadanos de la Comunidad”, lamentó el responsable popular.

Recordó que los colectivos sanitarios ya anunciaron que el verano iba a ser catastrófico “por la falta de previsión a la hora de organizar las sustitucio-

nes de los profesionales y el caótico sistema de refuerzos en los centros necesarios”. Estos problemas, indicó Zaplana, “se acrecientan con el colapso en los servicios de urgencias por la falta de cobertura en los centros de salud que hacen que las personas se desplacen y colapsen los servicios de urgencias, porque nadie acude a pasar 8 o 10 horas en urgencias en sus vacaciones por gusto”.

Cs insta al Gobierno a solucionar los problemas para que las farmacias puedan dispensar medicamentos en zonas turísticas

REDACCIÓN

Ciudadanos (Cs) en el Congreso de los Diputados ha instado al Gobierno en funciones a solucionar los problemas con los que se encuentran las farmacias en todo el país para dispensar medicamentos a través de la receta electrónica, especialmente en las zonas más turísticas. En este sentido, la diputada de Cs por la provincia de Valencia, Amparo Moya, ha destacado “las continuas incidencias a las que se enfrentan los farmacéuticos de la Comunitat Valenciana, una de las autonomías con más visitantes desplazados desde otras regiones españolas durante el verano, para dispensar la receta electrónica”.

Tal como ha explicado Moya, “dada la movilidad de todos los ciudadanos a lo largo del territorio nacional, en 2015 se implantó el proyecto de interoperabilidad para permitir el intercambio de información y recetas entre comunidades autónomas”. Sin embargo, según ha criticado la diputada, “el servidor del Ministerio de Sanidad está presentando problemas por saturación desde principios del verano y, pese a que el Gobierno asegura haberlos corregido, lo cierto es que los farmacéuticos de algunas autonomías siguen con incidencias y retrasos, que están

siendo acuciantes también en las zonas rurales”.

Por ello, desde Cs, Moya ha insistido en saber “qué medidas está adoptando el Gobierno, si es que lo está haciendo, para solventar esta situación definitivamente y cuál es el número total de farmacias que no han podido dispensar medicamentos”. “Sabemos que el Ministerio llevó a cabo en su momento convenios económicos de colaboración con las comunidades autónomas, pero, ¿en qué estado se encuentran actualmente y con qué comunidades están suscritos actualmente?; ¿cuál es la situación real de los incidentes reportados por las autonomías desde mayo de 2019?; ¿se va a agilizar de algún modo el funcionamiento del sistema de receta electrónica?”, ha planteado.



Amparo Moya.



El Hospital del Vinalopó realizó las pruebas médicas de la plantilla del Elche C.F de inicio de temporada. El primer equipo del Elche Club de Fútbol pasó las pruebas médicas por el Hospital Universitario del Vinalopó en estrecha coordinación con los servicios médicos del Elche C.F. Las pruebas se realizaron en las instalaciones del Sport Clinic Centro de Excelencia FIFA Ripoll y De Prado, ubicadas en la zona norte del Martínez Valero, y en el gimnasio del primer equipo. Todos los jugadores de la plantilla, incluidos los canteranos César Moreno, Nacho Ramón, Luis Castillo, Jero Rocamora, Alberto Rubio, Óscar Gil y Alejandro Satoca pasaron por la revisión médica antes de comenzar con el trabajo en el césped. Los primeros fueron los capitanes Nino y Gonzalo Verdú, Dani Calvo, Edgar Badia y Fidel Chaves. A continuación, los jugadores han realizado las pruebas físicas en el gimnasio del estadio Martínez Valero. Se realizó un reconocimiento médico completo, que incluye un estudio cardiológico, respiratorio y articular. Se han practicado, además, pruebas de función hepática, renal y análisis para conocer el estado hormonal de los jugadores. La exploración física se ha completado con un estudio antropométrico para valorar la composición corporal y conocer el perfil deportivo de los futbolistas.



Torreveja Salud presenta el convenio de colaboración con el Club Ciclista de Torreveja. El Club Ciclista de Torreveja y Torreveja Salud han firmado un convenio de colaboración a través del cual el departamento de salud dará respaldo a los deportistas durante la temporada 2019/2020. Para materializar este acuerdo, Francisco Antonio Lafuente Amorós, presidente del Club ha firmado junto con Pedro Munuera, Director Financiero, dicho acuerdo. La concejala de Deportes, Diana Box, apoyó el acuerdo de colaboración a través del cual, el Hospital Universitario de Torreveja patrocinará la XXIV Carrera ciclista/critérium Ciudad de Torreveja. Pedro Munuera, director financiero del Hospital de Torreveja, aseguró que "para nosotros es una apuesta decidida fomentar los estilos de vida saludables y respaldar el trabajo que clubs como el vuestro está realizando formando a jóvenes promesas que en la actualidad militan en equipos profesionales, como Sandra Alonso y Manuel Peñalver".



Daniel Albero, primer diabético en participar en el Dakar, se realiza el chequeo médico previo a su nuevo reto en el Hospital del Vinalopó. Daniel Albero ha pasado a la historia como el primer diabético en tomar parte en una prueba tan exigente a nivel físico como es el rally Dakar. Todo un ejemplo de que una enfermedad crónica como la diabetes no pone límites, ha visitado el Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo Ribera Salud, para realizarse un completo control de su enfermedad antes de comenzar la temporada. Daniel Albero es el primer piloto de motos con diabetes tipo 1 que ha



participado en la prueba más dura del mundo del motor: el Rally Dakar 2019. Tras varios años intentándolo, su sueño se hizo realidad. Un sueño en el que Ribera Salud se sumó hace tres años como parte de su compromiso con la sociedad, para seguir trabajando por la salud y el bienestar de la población, y para ayudarle a visibilizar esta enfermedad y concienciar que las enfermedades crónicas, como puede ser la diabetes, no son obstáculo para alcanzar metas. Ahora, Daniel se prepara para su nuevo reto: correr de nuevo el Dakar 2020 que tendrá lugar en enero de 2020 en Arabia Saudí

ACTUALIDAD

Pediatría del Hospital de Dénia lleva a cabo una misión médica en Uganda. Un grupo de profesionales del Servicio de Pediatría del Hospital de Dénia, encabezado por el pediatra jubilado y exjefe del equipo, Luis Santos, viajó este verano a Kamwenge, una pequeña población del oeste de Uganda, para llevar a cabo una misión médica. Además de Santos, la delegación de profesionales sanitarios dianenses, formado por las doctoras María José Benloch y María Beneyto y la enfermera pediátrica Carla Roma, ha trabajado en coordinación con la ONG española África Directo. En la misión también participó una cirujana del Hospital Severo Ochoa de Madrid y dos ginecólogas y un enfermero de Alicante. La Organización No Gubernamental apoya un pequeño centro sanitario, Health Centre III Padre Pío, levantado hace ocho años y al que ha dotado, desde hace dos, de un pequeño quirófano. Los profesionales sanitarios han desarrollado la mayor parte de su labor en ese centro; un punto asistencial que dispone una sala de puérperas y un paritorio, en el que se registran una media de 80 nacimientos mensuales. Además, dispone de una sala de pediatría con una docena de camas y otras dos salas de hombres y mujeres adultos, en las que también ingresan niños, ya que la infantil es la población con mayor frecuencia hospitalaria.



Nuevo consultorio de verano de la playa de La Fustera, Benissa. El alcalde de Benissa, Arturo Poquet, acompañado por una representación municipal, encabezada por la concejala de Sanidad, Isabel Bou; el gerente del Departamento de Salud de Dénia –DSD–, Luis Carretero; así como los directores de Enfermería y Atención Primaria del Departamento de Salud de Dénia –DSD–, Antonio Barceló y Alfredo Moreno, respectivamen-

te; además del director y la directora de la zona básica de Benissa, Tomás Rodríguez y M^a Victoria Pino, visitaron el nuevo consultorio de verano de Benissa, situado la Avinguda de la Marina, 307, en la carretera que une Moraira con Calp, en la Playa de la Fustera. El consultorio, que comenzó prestar servicio, el pasado 15 de julio, se encuentra en el espacio habilitado dentro del Centro Aula del Mar. Estará abierto al público hasta el 7 de sep-

tiembre, los siete días de la semana, entre las diez de la mañana y las seis de la tarde. En él prestarán atención sanitaria dos equipos, a turnos, formados por: médico, personal de enfermería y de apoyo. Tanto el gerente del DSD, como el alcalde del municipio se han mostrado muy satisfechos con el nuevo punto asistencial, fruto, han añadido, de una excelente relación entre ambas administraciones.

“Es crucial a nivel sanitario que el podólogo forme parte del sistema sanitario público”

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

La podología es una profesión en auge. La labor reivindicativa de su institución colegial en la Comunitat está logrando que, de un lado, la Administración escuche sus reivindicaciones para lograr de una vez por todas que se incluya su prestación en la cartera de servicios y, por otro, que la sociedad se conciencie de la necesidad de cuidar la salud de sus pies. Conversamos con la presidenta del Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana, Maite García.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- *Presidenta, ¿cuántos colegiados y colegiadas tienen actualmente en la Comunitat?*

R.- Actualmente, somos 1.040 colegiados en la Comunidad Valenciana.

P.- *¿Cuáles son las principales preocupaciones y reivindicaciones de la profesión?*

R.- La principal reivindicación es que los podólogos somos especialistas en el pie y, por tanto, necesitamos que tanto la población en general como los profesionales sanitarios sean conscientes de que la salud de nuestros pies debe ser atendida por un podólogo. Nuestra preocupación principal es el intrusismo y la falta de acción de la Conselleria de Sanitat contra las personas que lo ejercen. A los podólogos colegiados se nos exige demasiado y a los no titulados, a los intrusos, nada. Además, seguimos esperando a que se forme gobierno para que se cumplan los presupuestos de 2019 donde se contempla la inclusión del podólogo en el sistema público.

P.- *¿Ya forman parte del SNS? ¿Ya puede cualquier valenciano tener el servicio de podología en la sanidad pública?*

R.- Como personal estatutario sí, es decir, en la teoría sí, en la práctica no. Hay una

bolsa convocada desde 2013 pero no salen las plazas reales. Es una prioridad urgente y desde hace meses estamos reclamando a la Generalitat Valenciana la importancia de que se pongan a gestionar este asunto y se haga efectivo lo aprobado en Les Corts en relación a esta materia. Es crucial a nivel sanitario que el podólogo forme parte del sistema sanitario público. Los ciudadanos por ley tienen el derecho a una atención sanitaria de calidad y, en este sentido, el podólogo es esencial tanto a nivel preventivo como en la atención de personas de riesgo como pueden ser niños, ancianos o personas diabéticas, por ejemplo.

P.- *¿Ha sido una reivindicación colegial histórica?*

R.- Sí, llevamos muchos años trabajando en esto y seguiremos haciéndolo hasta que sea una realidad, ya no sólo en la Comunidad Valenciana, sino a nivel estatal. Eso sí, el primer paso, es que nuestra Comunidad saque las plazas públicas de Podología y se convierta en una realidad.

P.- *¿La figura del podólogo se siente suficientemente valorada por la sociedad?*

R.- Cuando nos conocen, la figura del podólogo es muy valorada. El problema es que todavía existe un porcentaje elevado de la población que desconoce exactamente cuáles son todas nuestras competencias. El podólogo hace mucho más que cortar uñas, quitar callos o realizar plantillas. El podólogo diagnostica, aplica tratamientos y realiza cirugía, si es necesario. Es el sanitario especializado en la salud del pie, con todo lo que

► **“Todavía existe un porcentaje elevado de la población que desconoce exactamente cuáles son todas nuestras competencias”**

ello conlleva.

P.- *¿Cuál es su relación con otras profesiones sanitarias como médicos o enfermeras? ¿Trabajan de forma multidisciplinar? Me explico, una manchita en el pie puede suponer un cáncer, ¿ustedes desvían a oncólogos?*

R.- En el ámbito institucional es muy bueno, a través de Unión Sanitaria Valenciana todas las profesiones estamos muy unidas y fomentamos y luchamos por el trabajo multidisciplinar. A nuestros colegiados así se lo inculcamos para poder evitar o prevenir complicaciones.

P.- *¿Los valencianos y valencianas llevan una adecuada salud de sus pies? ¿Se los cuidan?*

R.- Se podría decir que el 50% sí, pero otro 50% sólo acude cuando tiene problemas. Desde las clínicas privadas, tenemos la sensación de que cada vez parece que atendemos más la salud de nuestros pies. En sentido, el incremento de la práctica del running, por ejemplo, ha hecho que se preste más atención a nuestros miembros inferiores. No obstante, tendremos datos reales sobre esto cuando estemos en el sistema sanitario público.

P.- *¿Cuántas veces al año debe ir una persona al podólogo para una revisión rutinaria?*

R.- Al menos una vez al año y, en función de nuestro historial médico, el podólogo o la podóloga, nos pautarán unas recomendaciones sobre cuidados, revisiones o tratamientos.

P.- *¿Cuáles son las principales patologías o problemas que nos acarrearán nuestros pies?*

R.- Las más comunes son las deformidades de los dedos, juanetes, dedos en garra, uñas encarnadas, infecciones de la piel o alteraciones de la pisa-da... Los pies tienen 38 huesos y muchas articulaciones y tendones, por lo tanto, tenemos mucha variedad.

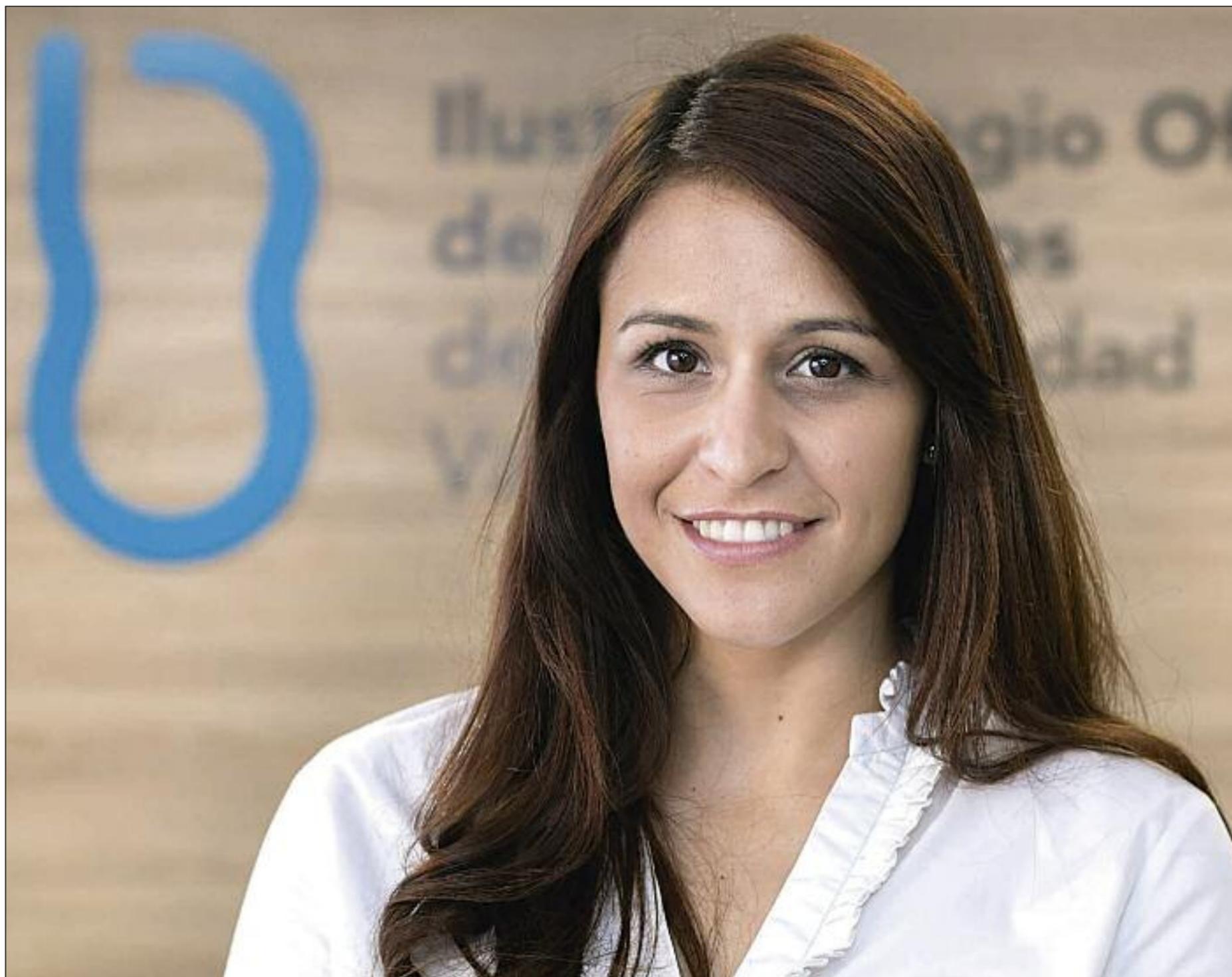


P.- *¿Es el verano una estación complicada? ¿Las sandalias y chanclas complican la salud de los pies cuando se tie-*

ne que volver al zapato cerrado en octubre?

R.- Se suele pensar que hay más problemas porque los pies se descalzan, están a la vista, por lo tanto, nuestras consultas aumentan las visitas, pero podríamos decir que cada estación del año tiene como sus patologías más comunes. Por ejemplo, es cierto que el calzado de verano y el calor suelen reseca más los pies al exponerlos al ambiente, al no llevar calcetín se propicia que haya más roces y el

► **“Nuestras consultas aumentan las visitas en verano, pero podríamos decir que cada estación del año tiene como sus patologías más comunes”**



calzado que se utiliza es menos sujeto y son más comunes los problemas articulares. Nosotros siempre recomendamos hacer cambios progresivos de calzado de una estación a otra.

P.- También el verano hace que la gente vaya más descalza: playa, piscina, casa, ¿eso puede suponer problemas o infecciones?

R.- Totalmente. Nos exponemos a contagios por papilomas (verrugas) plantares, moluscos, hongos y bacterias que en los pies suelen colonizar, más asiduamente, en los dedos y uñas.

P.- ¿Qué acciones llevan a

cabos en el Colegio a nivel formativo?

R.- Nuestro compromiso con el área de formación es muy potente porque consideramos que el reciclaje y la formación continua son esenciales para estar en la vanguardia y conseguir que la Comunidad Valenciana se convierta en un referente en el ámbito podológico por la calidad de sus profesionales. En este sentido, realizamos en torno a dos cursos mensuales atendiendo a la demanda y necesidades de los colegiados, las nuevas tecnologías y avances terapéuticos.

► **“Es necesario acudir al menos una vez al año y, en función de nuestro historial médico, el podólogo o la podóloga, nos pautarán unas recomendaciones sobre cuidados, revisiones o tratamientos”**

P.- ¿Cómo combaten el intrusismo?

R.- Desde el ICOPCV lo combatimos, desde el Comité Deontológico y la junta de gobierno, con un alto gasto económico en recursos, con un gabinete jurídico y asumiendo largos procesos burocráticos. Además, desde hace un tiempo, estamos también formando e informando a nuestros colegiados para que, además de denunciar los casos en los que detecten que hay irregularidades, conciencien a sus pacientes sobre la importancia de este asunto y no dejar sus pies en manos de personal no cualificado.

P.- ¿Es bueno correr por la playa descalzo o más bien perjudicial?

R.- Depende del paciente, pero si hablamos de una forma muy genérica es más recomendable correr por zonas estables como puedan ser zo-

nas peatonales, parques etc. Si se corre en la playa sólo hay que hacerlo por la zona donde la arena está dura y se genera una superficie llana y hay que evitar hacerlo en zonas de la orilla donde hay desniveles muy pronunciados para evitar molestias articulares.

P.- ¿Existen profesiones más problemáticas para nuestros pies? ¿Futbolistas, obreros con botas cerradas, azafatas que vuelan y se les hinchan los pies...?

R.- Efectivamente. Las profesiones que más riesgos asociados conllevan son todas aquellas que perciban traumatismos o utilicen un calzado duro y apretado como las bo-

tas de seguridad o botas deportivas como los futbolistas, que tienden a tener deformidades en los pies por los golpes con el balón, tenistas por los abundantes giros de tobillo, por ejemplo. Y también sufren más patologías aquellas profesiones que requieren estar mucho tiempo de pie como son los comerciales, dependientes o azafatas, por ejemplo.

P.- Para finalizar, ¿qué mensaje de salud pública le gustaría dar a la sociedad para que cuiden sus pies?

R.- Todo camino empieza con buen pie y paso firme, por lo que no hay mejor cura que una buena prevención antes de comenzar cualquier aventura.

► **“Nuestra preocupación principal es el intrusismo y la falta de acción de la Conselleria de Sanitat contra las personas que lo ejercen”**



El Colegio de Enfermería de Alicante entregó las “Almohadas del corazón” al Hospital Marina Salud de Denia

Una de las entregas realizadas en los distintos departamentos de Salud de la provincia



REDACCIÓN

El Colegio de Enfermería de Alicante ha realizado en el Hospital Marina Salud de Denia una de las entregas de las “Almohadas del corazón” que se están llevando a cabo en los diferentes departamentos de Salud de la provincia. El acto contó con una actuación musical de Valentes i Positives, asociación de mujeres de la comarca que han sufrido algún tipo de cáncer, y con una charla de Pepa Signes sobre el afrontamiento de la enfermedad. Signes es psicóloga de la Asociación Carena, que colabora con la Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD), del centro dianense.

Confeccionadas por la Associació Dones de Biar, las “Almohadas del corazón” son unos cojines que se adaptan perfectamente bajo del brazo permitiendo paliar el dolor y el malestar postoperatorio de las pacientes de cirugía mamaria.

Donación

Dichas almohadas fueron donadas por la citada asociación al Colegio con el fin de que desde nuestra entidad se hiciesen llegar a los departamentos de Salud de la provincia para que puedan facilitar-



La entrega fue realizada por el secretario del Colegio, José Antonio Ávila, y por el vocal V del Colegio, Juan José Tarín, al director de Cuidados y Servicios del centro, Alfredo Moreno.

se a todas las mujeres que las puedan necesitar.

El origen de este proyecto se encuentra en la enfermera americana Janet Kramer-Mai, que en el año 2002 tuvo que some-

terse a una cirugía mamaria, tras lo cual unas tías suyas le confeccionaron una almohada que se ajustaba confortablemente a su brazo y le reducía el dolor en la zona de incisión,

disminuyendo la tensión de los músculos del hombro. Tras su recuperación, Janet introdujo estas almohadas en su servicio del hospital en el que trabajaba gracias al beneficio que le

habían producido las mismas durante su proceso postoperatorio. Tras ello, y a raíz de un congreso en EEUU, la enfermera danesa Nancy Frii Jensen las introdujo en Europa.

El Colegio de Enfermería de Alicante recuerda que los técnicos de FP nunca podrán tener las competencias de las enfermeras

El malestar de los técnicos se incrementa en tanto en cuanto sus denuncias dejan de tener recorrido

CARLOS HERNÁNDEZ

El Colegio de Enfermería de Alicante quiso recordar en un comunicado, una vez más, que los técnicos de FP no van a poder tener nunca las competencias de las enfermeras, ya que las actuaciones de estos se tienen que circunscribir a limpieza, manejo y conservación de aparataje y nunca a la valoración de resultados ni intervención con los pacientes.

Desde la entidad colegial se lamenta que por parte de los técnicos se haya recurrido a la vía judicial penal para crear confusión y malestar en el colectivo de las enfermeras con respecto a este asunto, como ha sucedido en el caso del Hospital General Universitario de Elche, lo que hace que se incremente su cabreo cuando, como ya ha sucedido, sus denuncias dejan de tener recorrido.

Algo que no ocurre con las denuncias que recibe su llamado colegio profesional, que



Belén Payà, presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante.

fue vaciado de contenido estatutario por el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana y también por el Tribunal Supremo a raíz de las denuncias presentadas por la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana.

Por ello, y por el archivo de la denuncia presentada por el Colegio de Técnicos Sanitarios de la Comunidad Valenciana por supuesto delito de intrusismo contra enfermeras del Hospital General Universitario de Elche, denuncia que el colegio que "se sabe" que su estrategia de descrédito y ataque hacia las enfermeras está quedando totalmente carente de contenido. Y ello gracias al apoyo que en todo momento ha prestado el Colegio de Enfermería de Alicante a las enfermeras afectadas, poniendo a su disposición todos los recursos de la Asesoría Jurídica colegial, "la cual ha estado siempre en contacto con las colegiadas afectadas", asegura el comunicado.



Enfermeras del Centro de Salud de Dénia enseñan a los bañistas cuidados del pie diabético. Sandra Noguera y Cristina Martínez, ambas enfermeras de la zona básica de Dénia, participaron junto al equipo de Cruz Roja local, en una campaña de prevención y promoción de la salud en la playa dianense de la Marineta Casiana. Las profesionales del Departamento de Salud de Dénia informaron a los bañistas sobre los cuidados que hay que poner en práctica, tanto para el tratamiento del pie diabético como para prevenir la patología.



Una enfermera de diálisis de Vinalopó Salud participa en Campamento CRECE para niños con enfermedad renal. Aurea Narro, enfermera de Diálisis del Hospital Universitario del Vinalopó ha participado recientemente en el campamento CRECE que la Federación Nacional de la Asociación por la Lucha contra las Enfermedades del Riñón (ALCER) organiza cada año. En esta ocasión, 40 jóvenes con enfermedades renales, de entre 8 y 17 años, han disfrutado de esta jornada de convivencia que les ha ofrecido opciones de ocio, cultura y tiempo libre. Aurea ha sido la única enfermera de la provincia de Alicante en formar parte del equipo de enfermería que durante los días de campamento, que tuvo lugar la última semana del mes de junio, han velado por la salud de los jóvenes. "Ha sido una experiencia muy gratificante. Hemos convivido y disfrutado con niños y jóvenes de todas partes del país que durante estos días han olvidado su condición para disfrutar y aprender", asegura Aurea Narro.

El ICOMV se reúne con Sanitat para aclarar la situación sobre la prescripción del personal de enfermería

La consellera de Sanitat, Ana Barceló, reconoció a la institución colegial que la prescripción de fármacos queda reservada exclusivamente a médicos, odontólogos y podólogos

REDACCIÓN

Representantes del Colegio de Médicos de Valencia (ICOMV) mantuvieron una reunión con la consellera de Sanitat, Ana Barceló, ante las noticias aparecidas hace semanas sobre la prescripción médica por parte del personal de enfermería, que han creado confusión entre la población y el colectivo médico, con el objetivo aclarar la situación y posibles malentendidos.

En este sentido, desde el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia (ICOMV) informaron de que la consellera, al hablar de prescripción por parte del colectivo de enfermería, pone el valor "no tanto en la terminología si no en el fondo que se persigue" y reafirma que la prescripción de fármacos queda reservada exclusivamente a médicos, odontólogos y podólogos en el ámbito de sus competencias.

Término

Tras esta reunión, a la que acudieron la presidenta del ICOMV, la Dra. Mercedes Hurtado, el vicepresidente de la corporación, el Dr. Pedro Juan Ibor y el vicesecretario, el Dr. Antonio Monrabal; aclararon que el término adecua-



Mercedes Hurtado, Pedro Juan Ibor y Antonio Monrabal, junto a Ana Barceló.

do es autorización de dispensación, de hecho, este es el término que se utiliza oficialmente en el Diario Oficial de la Generalitat Valenciana (DOGV) Num. 8584/04.07.2019. De acuerdo con esta resolución, los profesionales de enfermería podrán dispensar los productos sanitarios y medicamentos que no requieren un diagnóstico médico o los su-

puestos concretos que quedan refrendados claramente en el DOGV antes mencionado.

Así, según la corporación colegial, Barceló manifestó que, en sus declaraciones, en todo momento se refería a la autorización de dispensación de medicamentos por el personal de enfermería, y siempre en los términos pactados en el foro de la profesión mé-

dica por la organización médica colegial.

Durante la reunión, Barceló también reconoció la labor de los médicos de los que goza el Sistema Sanitario Público Valenciano y los esfuerzos diarios que realizan para intentar hacer sostenible nuestro sistema sanitario. Así mismo, manifestó estar decidida a dialogar con las organiza-

ciones colegiales para conseguir la máxima seguridad del paciente y en la correcta utilización de los productos farmacológicos. Del mismo modo, la Dra. Hurtado traslada un "mensaje de tranquilidad, ya que la corporación médica valenciana está vigilante en el desarrollo de las respectivas competencias de los colectivos sanitarios".

Plazo. La Fundación del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia ha abierto el plazo para optar al Premio Mejor Trayectoria Profesional en su XIII edición. Este galardón reconoce el mérito de aquellos galenos que han demostrado una especial dedicación en su labor asistencial y docente, así como destacados avances en el área de la investigación con una dotación económica de 12.000 €. El plazo de presentación de solicitudes finaliza el 8 de octubre de 2019 en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia, secretaria de la Fundación del ICOMV, Avda. de la Plata nº 34 de lunes a viernes en horario de 09.00 a 14.00 horas.

PREMIO CERTAMEN MÉDICO MEJOR TRAYECTORIA PROFESIONAL

2019

BASES COMPLETAS EN: WWW.COMV.ES



Este galardón reconoce el mérito de aquellos galenos que han demostrado una especial dedicación en su labor asistencial y docente, así como destacados avances en el área de la investigación con una dotación económica de 12.000 €.



Las solicitudes se podrán presentar desde el día 25 de julio hasta el 8 de octubre de 2019, en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia, secretaria de la Fundación del ICOMV, Avda. de la Plata nº 34 de lunes a viernes en horario de 09.00 a 14.00 horas.



La entrega del premio se realizará, en un Acto solemne, en el Ayuntamiento de Valencia, en la fecha que se determinará oportunamente



 @ICOMV
  COLEGIO DE MÉDICOS VALENCIA
  ICOMV VALENCIA
  @ICOMVALENCIA

Con la llegada del mes de septiembre, arranca el curso para miles de alumnos. Después de casi tres meses de vacaciones, los niños tienen que enfrentarse de nuevo a largas jornadas con una gran exigencia para el sistema visual. Para que estén preparados, los ópticos-optometristas aconsejan una completa revisión para detectar alteraciones visuales que puedan afectar al desarrollo académico de los alumnos. De hecho, en España se calcula que en un 30 por ciento de los casos de fracaso escolar hay problemas visuales que pueden dificultar el aprendizaje. Para conocer todas las claves en Salut i Força hablamos con Maricruz Sánchez, vocal del Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana.

ALFREDO MANRIQUE

P.- ¿Qué debemos hacer para que nuestros hijos tengan su visión a punto para el inicio del curso?

R.- El comienzo de curso está lleno de compra de libros, de uniformes, material escolar, y diferentes tareas que debemos de tener a punto los padres para que nuestros hijos puedan realizar la entrada al colegio con todo preparado. Pero, no debemos de olvidarnos de la visión de nuestros niños, tan importante para un buen aprendizaje. Debemos de anotar en nuestra lista de tareas "coger cita al óptico-optometrista", con una revisión de las habilidades visuales de los más pequeños de la casa, estaremos previniendo que surjan dificultades a nivel visual que entorpezcan su aprendizaje.

P.- Cada año, los ópticos-optometristas advierten que la vuelta a las clases supone una exigencia para el sistema visual de los estudiantes, ¿en qué sentido?

R.- Los niños pasan la mayoría del tiempo de las vacaciones disfrutando de actividades al aire libre, sus ojos pasan muchas horas mirando a distancias medias y lejanas. Y aunque cada más utilizan los dispositivos electrónicos como distracción, nunca llegan a estar mirando en cerca tantas horas como durante el curso. La vuelta al colegio requiere que

“Con el inicio del curso debemos pedir cita con el óptico-optometrista para revisar las habilidades visuales de los niños”

Maricruz Sánchez es la coordinadora de la Vocalía de Visión y Aprendizaje del Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana



su sistema visual funcione a pleno rendimiento para poder realizar cambios entre la visión cercana y lejana, sin que eso suponga un gran esfuerzo. Es decir, el niño debe de tener una buena agudeza visual en ambos ojos, además de un correcto funcionamiento de su sistema acomodativo, vergencial y movimientos oculares.

P.- ¿Cuáles son las principales alteraciones visuales que se encuentran en una consulta de optometría en niños? Y ¿cómo pueden afectar a su desarrollo académico?

R.- Hoy en día la más prevalente sigue siendo los defectos refractivos como miopía e hipermetropía. Pero también encontramos alteraciones en su sistema acomodativo, dando lugar a excesos o insuficiencias de acomodación; alteraciones en los movimientos oculares, ya bien sea de seguimiento, fijación o sacádicos;

y alteraciones de la visión binocular como ambliopía, excesos o insuficiencias de convergencia o divergencia.

Este tipo de dificultades puede afectar al rendimiento académico, ya que si no conseguimos una buena acomodación tendremos dificultades para ver nítido a diferentes distancias. De la misma manera, si no obtenemos una buena visión binocular nuestro sistema visual tendrá dificultades en obtener una visión simple (no ver doble), por lo que las tareas de leer y copiar de la pizarra resultarán agotadoras.

P.- ¿Qué soluciones ofrece el óptico-optometrista a estas alteraciones visuales?

R.- El óptico optometrista, después de la realización de una evaluación visual exhaustivo puede determinar si el niño necesita una corrección óptica y/o un tratamiento de terapia visual o si tiene que

ser remitido a otro profesional sanitario a causa de otros problemas (pediatra, psicólogo, oftalmólogo...).

La terapia visual que realiza el óptico-optometrista, basada en la evidencia científica, es una buena opción para optimizar y potenciar las habilidades y capacidades del sistema visual. Mediante la realización de ejercicios visuales programados se restablece y mejora el sistema visual del escolar que lo requiera, obteniendo así una correcta capacidad acomodativa, oculomotora y vergencial.

P.- Entonces, ¿es necesario realizar un examen visual a los escolares?

R.- Poco a poco vamos concienciado a la sociedad educativa de la importancia de la realización de un examen visual exhaustivo por parte del óptico optometrista para la detección precoz de estas dificultades que

pueden afectar a la visión, pero todavía hay demasiados casos en las aulas sin detectar y por lo tanto muchos niños con dificultades visuales que les complica seguir el ritmo de la clase.

P.- El pasado año, pudimos hablar con usted por la creación de la Vocalía de Visión y Aprendizaje del COOCV. Entonces, como coordinadora de la Vocalía, anunció la realización de una campaña en colegios para formar a profesores para que pudieran detectar posibles signos que alerten de una alteración visual. ¿Cómo ha funcionado la campaña?, ¿cómo ha sido recibida por centros y educadores?, ¿va a continuar en los próximos meses?

R.- La campaña se ha realizado durante el pasado curso escolar con el objetivo de formar a profesores y educadores de centros de primaria de la Comunidad Valenciana para que aprendan a detectar a alumnos que presentan signos o señales que puedan alertar de la existencia de alteraciones visuales. En una fase previa, desde la Vocalía de Visión y Aprendizaje del COOCV ofrecimos una formación específica a más de un centenar de ópticos-optometristas para que pudieran realizar esta campaña en colegios. A lo largo de este año, hemos acudido a decenas de centros de las provincias de Castellón, Valencia y Alicante donde se han realizado charlas a centenares de profesores y equipos docentes. El balance está siendo muy positivo. Tanto los responsables de los centros como los propios profesores han destacado la importancia de esta formación para contribuir al desarrollo académico de los alumnos y para tratar de reducir las elevadas tasas de fracaso escolar que pueden ir asociadas a problemas visuales. Debido al éxito de esta iniciativa, en los próximos meses vamos a seguir acudiendo a todos los colegios que soliciten nuestra presencia porque consideramos que es fundamental la detección precoz de problemas visuales en una etapa tan importante para el desarrollo académico y social de los más pequeños.

Patente. El Servicio de Farmacia del Hospital Universitario Doctor Peset, la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (Fisabio) y la empresa valenciana Hospifar S.L., han desarrollado y patentado un innovador dispositivo para la manipulación y reenvasado de medicamentos peligrosos no estériles con total seguridad.



Esta máquina incorpora una cabina ventilada que dispone de un sistema de filtración (prefiltro para partículas de mayor tamaño y doble filtro HEPA, High Efficiency Particulate Air) que elimina la posibilidad de evacuar o extraer partículas peligrosas al exterior que puedan ser inhaladas por el personal sanitario y/o contaminar el medio ambiente. Así, el equipo permite aplicar la normativa y recomendaciones del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) para la manipulación de medicamentos peligrosos en los centros hospitalarios, con máximas garantías de protección para las personas y el entorno.



El Hospital La Fe forma a sus profesionales en prevención de agresiones. Unas jornadas formativas del equipo del Interlocutor Policial Nacional Sanitario sobre prevención de agresiones a profesionales de la Salud. De esta forma, desde el Departament de Salut València - La Fe se pretende dar a todos los profesionales la información necesaria para saber cómo actuar ante una posible agresión. De hecho, a la jornada asistieron profesionales tanto sanitarios como no sanitario. Durante la jornada, además de impartir las principales técnicas sobre cómo afrontar situaciones críticas, se ha hecho nuevamente hincapié en la importancia de interponer la denuncia correspondiente siempre que se den casos de agresiones verbales o físicas, para evitar así la impunidad del agresor y poder tener una visión más real de los delitos cometidos.

Más de 360 niños conocen los quirófanos del Hospital del Vinalopó gracias al proyecto "Operación cole". Un total de 13 profesionales del bloque quirúrgico del Hospital Universitario del Vinalopó han salido de las paredes del quirófano para compartir y acercar su día a día a alumnos de 4 a 5 años de cinco colegios de la ciudad de Elche. A lo largo del curso escolar, "Operación Quirófano" ha visitado los centros escolares Ramón Llull, Virgen de Loreto, Lope de Vega, La Devesa y Rajoletes. Durante el año, un total de 364 niños y niñas disfrutaron de esta actividad que transforma, por un día, las aulas de los colegios en un quirófano improvisado donde los pequeños, vestidos de enfermeros y cirujanos, disfrutaron de una jornada inolvidable. El principal objetivo de esta actividad es que estos niños pierdan el miedo ante un posible contacto con el hospital desde un entorno conocido y seguro para ellos. Además, mediante los talleres, los sanitarios buscan realizar educación para la salud al mismo tiempo que juegan con los más pequeños de nuestra población.



Ana Barceló preside la constitución del nuevo equipo directivo del Departament de Salut de Vinaròs. La consellera de Sanitat Universal i Salut Pública, Ana Barceló, presidió la toma de posesión de Vanesa Jorge Vidal como gerente del Departament de Salut de Vinaròs y de María Teresa Vidal Ballester como directora económica en un acto que tuvo lugar en el Hospital comarcal de Vinaròs. Barceló agradeció a Ana Arizón "el trabajo que ha desempeñado durante estos años al frente de la gerencia" y al mismo tiempo ha tenido un mensaje de bienvenida dirigido tanto a la nueva gerente como a la recién nombrada directora económica. Al acto, al que han asistido representantes municipales de las localidades con presencia en el Consell de Salut, finalizó con una reunión de trabajo entre el nuevo equipo directivo y la consellera.



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/>.

Cristina Zapata, psicóloga de La Fe, recibe el Premio Nacional Extraordinario Fin de Carrera del Ministerio de Ciencia

Este galardón supone el más alto reconocimiento académico y distingue a los universitarios que han cursado sus estudios con mayor brillantez, entre los que se encuentra la residente

CARLOS HERNÁNDEZ

Cristina Zapata de Miguel, residente de segundo año de Psicología Clínica del Hospital La Fe de València, ha recibido el segundo premio nacional Fin de Carrera de Educación Universitaria que otorga el ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, por su brillante expediente en Psicología.

La ceremonia de entrega tuvo lugar en el Teatro de la Zarzuela de Madrid y estuvo presidida por el ministro en funciones de Ciencia, Innovación y Universidades, Pedro Duque. Estos premios suponen el más alto reconocimiento académico y distinguen a los universitarios que han cursado sus estudios con mayor notoriedad.

Cristina Zapata señala que este reconocimiento representa "el interés y la dedicación que desde hace años despierta en mí la Psicología Clínica. Personalmente, supone un reconocimiento al esfuerzo realizado y una reconfirmación del camino a seguir". Además ha querido dedicar el premio a su familia por "el apoyo brindado, la paciencia sostenida y las emociones compartidas".

Nota

Con una nota media de 9,69 en su expediente académico en el grado de Psicología, Cristina Zapata además, ha cursado un máster en Psicología Clínica y ostenta otro Diplo-



Cristina Zapata, junto al ministro Pedro Duque.

ma de Especialista Universitaria en Intervención y Terapia Familiar.

Cristina Zapata obtuvo al

finalizar sus estudios de Psicología el premio Extraordinario de Grado en Psicología, por la Universitat de València

y el premio al mejor expediente para estudiantes de primer curso y para titulados de Estudios de Grado de la rama

Ciencias de la Salud de esta misma universidad, por la Fundación Carmen Izquierdo Besante Monzó.

Premios Nacionales Fin de Carrera

Estos premios otorgados por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades distinguen a aquellas personas que han cursado sus estudios universitarios con mayor brillantez y suponen un reconocimiento oficial que comporta, asimismo, una asignación económica.

En total, se han otorgado 340 Premios Fin de Carrera, lo que supone un total de 924.700 euros repartidos en 114 primeros premios, dotados con 3.300 euros cada uno; 114 segundos, con una asignación de 2.650 euros cada uno; y 112 terceros, con 2.200 euros cada uno. Concretamente, en el Área de Ciencias

de la Salud se otorgan ocho primeros premios, ocho segundos y ocho terceros.

Para optar a estos premios existe requisito de una nota media

mínima de 9.0 (de 8.0 en el caso de Ingeniería y Arquitectura) y el currículum tiene un máximo de 2 puntos, en los que se valoran los méritos alcanzados durante el período de realización de los estudios.

► Cristina Zapata además de un 9,69 de nota media, cuenta con el premio extraordinario de Grado en Psicología, por la Universitat de València

Humanización. La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Francesc de Borja de Gandia continúa incorporando medidas humanizadoras para mejorar la estancia de los pacientes. Una de ellas es la disposición de una habitación individual separada del resto de las camas para el acompañamiento en duelo, así como para aquellos pacientes que están esperando a la implantación del marcapasos, de manera que en ese tiempo previo a la intervención puedan estar junto a sus familiares. Además, se ha habilitado una entrada alternativa a la sala para familiares y acompañantes con el fin de evitar que pasen por delante de otros pacientes en estado más crítico. Otra de las medidas es la posibilidad de que las madres que acaben de dar a luz y que, por complicaciones en el parto, hayan ingresado en la UCI, puedan mantener el contacto con el recién nacido, siempre y cuando no haya ningún impedimento de tipo clínico



Anestesiología-Reanimación de La Fe recibe el XII Premio de la Asociación de Trasplantados Hepáticos

Hasta la fecha, el Hospital La Fe de Valencia ha realizado más de 2.800 trasplantes hepáticos y desde hace una década es el hospital del todo el territorio español que más realiza

CARLOS HERNÁNDEZ

La Asociación de Enfermos y Trasplantados Hepáticos de la Comunidad Valenciana (AETHC), fundada en 1992 con el objetivo de representar, informar y asistir a las personas con enfermedad hepática o con necesidad de trasplante hepático, ha concedido al servicio de Anestesiología y Reanimación del Hospital La Fe de València el XII Premio, por su labor científica.

"Se trata de un reconocimiento con mucho valor científico, pero también emocional, ya que el servicio de Anestesiología y Reanimación lleva casi 30 años trabajando con profesionales de todos los ámbitos en mejorar la calidad de vida de quienes necesitan un trasplante", señala la doctora Rosario Vicente, jefa de sección de este servicio y una de las especialistas que recogió el galardón junto con la doctora Inés Silla.

Hasta la fecha, y desde la noche de Reyes de 1991, el Hospital La Fe ha realizado más de 2.800 trasplantes he-



Profesionales del Servicio, posan orgullosos con el premio.

páticos, cifra que sitúa, desde hace una década, a La Fe como el hospital español que más trasplantes hepáticos realiza anualmente.

Tal y como ha recordado la doctora Pilar Argente, directora del área de Anestesia, Reanimación y Bloque Quirúrgico de La Fe, "hace 30 años que tanto personal facultativo como de enfermería nos formamos en hospitales internacionales para perfeccionar y ampliar la técnica del trasplante hepático y así iniciar el programa de trasplantes del hospital. Hay que destacar la labor y el esfuerzo de muchos profesionales sanitarios y no sanitarios, para conseguir los mejores resultados. Si hoy podemos ver mejorada la calidad de vida de nuestros pacientes es gracias a quienes lo iniciaron aquella noche de Reyes de 1991".

Durante el acto, también se agradeció la labor de las coordinaciones de trasplantes, así como la generosidad de las familias donantes, que siempre inspiran respeto y admiración.

El Hospital Provincial de Castellón recibe un premio por un tratamiento oftalmológico

La Sociedad Valenciana de Enfermería Oftalmológica reconoce el protocolo y trabajo en equipo

AMPARO SILLA

El Servicio de Oftalmología del Consorci Hospitalari Provincial de Castelló ha recibido un premio por la aplicación de una técnica biomédica para tratar patologías oculares que hasta ese momento no habían tenido tratamientos efectivos y que ha aumentado de forma significativa la calidad de vida de las personas tratadas.

En el último Congreso de Enfermería Oftalmológica de la Comunidad Valenciana se ha reconocido el protocolo implantado en el Provincial y el trabajo en equipo a la hora de aplicar este tratamiento, que consiste en la preparación de un colirio de plasma rico en factores de crecimiento que se emplea en la regeneración del tejido ocular dañado.



El Servicio de Oftalmología del Consorci Hospitalari Provincial de Castelló.

Este tratamiento está indicado, sobre todo, en pacientes con enfermedades de la superficie ocular, como queratitis severas, el ojo seco grave y úlceras corneales que no curan con el tratamiento convencional.

El jefe del Servicio de Oftalmología del Provincial, Miguel Esteban, ha explicado que en el centro se ha tratado a más de un centenar de pacientes y todos ellos han participado en una encuesta de calidad para evaluar los resultados de la técnica.

De esta encuesta se desprende que los pacientes han experimentado una significativa mejora de la calidad de vida, ya que ha mejorado su función visual, la fotofobia, el dolor y otras molestias oculares que presentaban previamente y que interferían de forma significativa en su vida cotidiana.

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

info@saludedediciones.com



Sant Joan recibe la acreditación de la Sociedad Española de Cardiología para formar a especialistas en electrofisiología cardíaca. La Unidad de Arritmias del Hospital Universitario de Sant

Joan d'Alacant acaba de recibir el aval de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) para formar a cardiólogos en la subespecialidad de electrofisiología cardíaca. La SEC ha acreditado a esta Unidad como "Centro de Formación Específica y Excelencia para la Práctica de Electrofisiología Cardíaca Intervencionista", tras un proceso de auditoría que certifica que reúne los requisitos para la actividad docente en esta materia. Para el responsable de la Unidad, Vicente Bertomeu González, "se trata de un reconocimiento a una actividad asistencial y docente que hemos realizado en los últimos diez años".



El CEDIVA de Dénia se certifica como centro de simulación médica avanzada.

La Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor ha certificado al Centro de Formación de Vía Aérea Dificil, CEDIVA, como centro de simulación médica avanzada

para realizar cursos y programas formativos. El CEDIVA, integrado en el Hospital de Dénia y dirigido por la Dra. Francisca Llobell, es un centro especializado en Vía Aérea Dificil, que forma a especialistas de toda España en su manejo.



Dos enfermeras especialistas del Departament de Salut de Castelló reciben el Premio CECOVA por su labor investigadora. Roció Sánchez Comino y Jéssica Gisbert Ferrer, dos enfermeras especialistas formadas en el Departament de Salut de Castelló, han recibido el premio anual del Consejo de Enfermería de la Comunitat Valenciana para residentes de enfermería en atención familiar y comunitaria por su proyecto de investigación. El acto tuvo lugar en la Unitat Docent d'Atenció Familiar i Comunitària de València, ubicado en l'Escola Valenciana d'Estudis de la Salut. Este proyecto científico se titula "Perfil de los pacientes que acuden al Punto de Atención Continuada de los centros de salud Pintor Sorolla y Rafalafena" y lo han elaborado durante su estancia cómo residentes dentro de los centros sanitarios del Departament de Salut de Castelló.

Éxito. El Programa de Optimización de Antibióticos (PROA) del Hospital Clínico Universitario de Valencia consiguió en el año 2018 una disminución global del 25% en el número de dosis de antibióticos por estancia hospitalaria. Esta disminución ha sido posible en aquellos servicios donde se dispone de prescripción electrónica. Este programa se puso en marcha en 2016 y contempla una serie de iniciativas para mejorar el uso de antimicrobianos y reducir de este modo el riesgo de resistencias bacterianas. El grupo está formado por la farmacéutica especialista en farmacia hospitalaria Carmen Carrión; el especialista en microbiología, Javier Colomina y Rosa Oltra, la especialista en Medicina Interna de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Clínico.

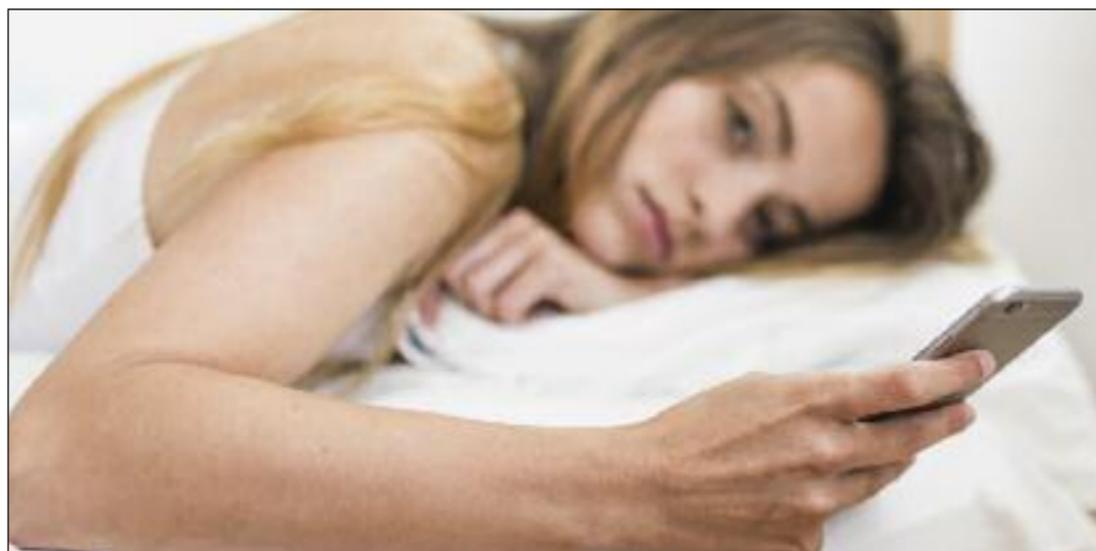


La realidad es que una vida sin un sueño periódico y reparador tampoco es vida, sino una de situación de enfermedad, de decaimiento y de debilidad constantes. Dormir bien es tan importante que conciliar adecuadamente las horas de sueño condiciona la evolución de las enfermedades mentales.

A personas con esquizofrenias o depresiones graves se les controla de forma especialmente cuidada el sueño, induciéndoselo mediante medicación si es necesario. El insomnio es uno de los trastornos del sueño más comunes. La dificultad para dormir puede tomar varias formas:

Una dificultad para conciliar el sueño al acostarse (insomnio inicial, el más común de los tres); despertares frecuentes durante la noche (insomnio intermedio) o despertares muy tempranos por la mañana, antes de lo previsto (insomnio terminal). Esas perturbaciones impiden la recuperación.

Además el insomnio puede ocasionar somnolencia diurna, baja concentración e incapacidad para sentirse activo durante el día. Varios son los determinantes de este trastorno de sueño. Factores como



el estrés, la elevada activación del organismo o la depresión son relevantes.

CLASIFICACIONES

Existen diversas clasificaciones del insomnio. Según su duración, se distingue entre el insomnio transitorio o agudo (dura menos de 4 semanas), el insomnio a corto plazo o subagudo (más de 4 semanas, pero menos de 3-6 meses) y el insomnio a largo plazo o crónico (más de 3-6 meses).

En función de su severidad, hay insomnio leve o ligero, con el que existe un mínimo deterioro de la calidad de vida; el moderado, que se da cada no-

che y en el que empieza a surgir deterioro de la calidad de vida con irritabilidad, ansiedad, fatiga, y el severo o grave, en el que síntomas muy intensos.

El descanso es fundamental para el organismo, con una finalidad restauradora: es esencial para la conservación de la energía y la termorregulación, y en general para que podamos ser capaces de tener un grado satisfactorio de vigilancia y atención durante el día siguiente de actividad.

De este modo, la falta o una calidad pobre del mismo puede traer consecuencias tales como: depresión, dificultades de concentración, somnolen-

cia diurna, cansancio constante, accidentes de tráfico y laborales irritabilidad, dificultades de memorización y o desorientación espacial.

Cuatro son las causas del insomnio conocidas y analizadas por la medicina. En primer lugar, los cambios fisiológicos. El envejecimiento produce cambios en el patrón del sueño. En los mayores es frecuente la reducción de las horas y la calidad del sueño y un aumento de la somnolencia diurna.

CAMBIOS PELIGROSOS

Cambios constantes de horario por trabajo o viajes alteran el ritmo circadiano. Medicamen-

tos que pueden alterar el sueño son los antihipertensivos, anticolinérgicos, hormonas, estimulantes, esteroides, antidepresivos, broncodilatadores, descongestionantes, antineoplásicos, cafeína y levodopa.

Hay una serie de enfermedades asociadas con el insomnio: es el caso de los trastornos cardiovasculares, la insuficiencia coronaria, la insuficiencia ventricular izquierda y las arritmias cardíacas. También, los trastornos pulmonares, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica o el asma.

Otras de estas enfermedades son los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), como la anorexia nerviosa; los trastornos endocrinos, como la disfunción tiroidea y los trastornos neurológicos: cefaleas, enfermedad de Parkinson, lesiones en el tálamo, todo lo cual puede generar insomnio.

Los problemas de insomnio tienen con frecuencia soluciones que no hacen necesaria o imprescindible la medicación. Una de estas medidas —siempre controladas por el médico— es lo que se conoce por reeducación del sueño. Básicamente consiste en mejorar la higiene del sueño.

Es necesario controlar los estímulos que provocan insom-

TERAPIAS ALTERNATIVAS

Con ellas se trata de mejorar la higiene del sueño, controlar los estímulos que provocan insomnio y regular los hábitos.

CONTROL DEL ESTÍMULO

- No ir a la cama hasta tener sueño
- Mantener unos hábitos regulares
- Mejorar las condiciones ambientales, reducir los ruidos y evitar las temperaturas extremas
- Evitar siestas
- Salir de la cama si se lleva más de 20 minutos sin "lograr" el sueño

RESTRICCIÓN DEL SUEÑO

- Mantener un diario de las horas de sueño y ajustarlo continuamente a las necesidades del paciente para fijar el reloj biológico

TERAPIA COGNITIVA

- Aprender actitudes positivas que faciliten el sueño y eliminar creencias negativas como "necesito la pastilla" o "tengo una alteración en el metabolismo que me impide dormir"

RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA

- Alternar sucesivamente la contracción y relajación de distintos grupos musculares

HIGIENE DEL SUEÑO

- No ver la televisión, leer o comer en la cama
- No mirar el reloj
- No alargar el sueño a pesar de haber pasado mala noche
- No comer ni beber mucho antes de ir a la cama
- Separar al menos una hora entre la última ingesta y acostarse
- Hacer ejercicio con regularidad pero nunca antes de acostarse
- Evitar los excitantes como el café, el alcohol o el tabaco

ESTRATEGIA COMBINADA

- La mayoría de las estrategias combinan varias de estas modalidades a la vez para lograr los resultados óptimos



nio y regular los horarios. Se aconseja disciplina y control, como no ir a la cama hasta tener sueño, no ver televisión, leer o comer en la cama. Separar la última comida (nunca abundante) y el momento de acostarse una hora.

ELIMINAR ALCOHOL

También se aconseja eliminar el alcohol ya que, a pesar de adormecer, produce despertares precoces y reduce el tiempo de sueño. También, reducir la cafeína y tabaco. Es igualmente recomendable practicar ejercicio físico regular y adecuado, pero nunca antes de acostarse.

Otra de las medidas es mejorar las condiciones ambientales, reducir los ruidos y evitar las temperaturas extremas. También, la restricción del sueño: acortar el tiempo de cama al tiempo de sueño real. Posteriormente se va adelantando a la hora de acostarse de 15 a 30 minutos.

Los especialistas enseñan además a establecer una rutina horaria para fijar el reloj biológico. Se trata de que de modo inconsciente el cuerpo sepa que se acerca la hora de dormir. De que se establezca de ese modo un ciclo vital que incluya, como debe ser, el mo-

El insomnio, habitualmente, se relaciona con la escasa duración del sueño. Sin embargo, en muchas ocasiones, sólo es una percepción subjetiva vinculada a la dificultad para conciliarlo. En cualquier caso, lo trascendente, mucho o escaso, es que sea de calidad. Que, al despertarnos, tengamos la sensación de haber descansado. Que haya sido reparador. Que no altere las funciones diurnas básicas.

Resulta dificultoso definir estándares de normalidad en cantidad y calidad. Por ello, la prevalencia del insomnio varía en función de los criterios utilizados en su diagnóstico y de la población referenciada.

El dormir o no dormir trasciende al simple hecho de interrupción de la vigilia. De hecho, el insomnio crónico se asocia a un pobre estado de salud. Acompaña al empeoramiento de la memoria, del humor y de las funciones cognitivas.

Poco podremos hacer por el insomnio que acompaña a la edad, pero debemos esforzarnos, en su caso, en estabilizar las condiciones socioeconómicas o problemas de pareja, laborales que le acompañan y controlar las alteraciones psicológicas o enfermedades psiquiátricas que en no pocos casos los hacen refractarios a las medidas que podamos tomar.

En todos los casos, debemos proveer al paciente de las herramientas necesarias para manejar la naturaleza crónica de la enfermedad y minimizar la dependencia a los medicamentos hipnóticos. El paciente debe ser participante activo en el tratamiento. Es importante analizar y ayudar al paciente a corregir las ideas erróneas que tenga sobre los ciclos del sueño, preocupaciones y expectativas. En todo momento, mantener unas expectativas realistas acerca de la cantidad de sueño nocturno que uno puede conseguir, y no hacer de una mala noche de sueño una

momento de acceder al sueño.

Al tratamiento farmacológico se llega cuando los fármacos son necesarios para tratar los síntomas del insomnio o las enfermedades, físicas o psicológicas, que lo originan. Cuando el objeto de la medicación es estrictamente posibilitar al paciente el dormir, se administran hipnóticos al acostarse.

En el segundo caso, cuando se trata de aliviar una enfermedad subyacente que impide o dificulta dormir, se emplean fármacos ansiolíticos, antidepresivos o neurolépticos. El paciente no debe automedicarse en ningún caso, ya que estas sustancias pueden empeorar su patología.

Dormir o no dormir, no es la única cuestión



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

El tratamiento debe ser establecido por el médico, quien valorará la administrarlos en virtud del origen y la gravedad del trastorno. Las técnicas de relajación son eficaces en la reducción de la hiperactividad fisiológica de los insomnes. La psicoterapia ayuda si hay problemas psicológicos.

Los especialistas en la materia recuerdan que el insomnio es un trastorno moderno íntimamente ligado al estilo de vida. Por ello el diagnóstico debe tener en cuenta tanto las circunstancias que rodean la actividad familiar y social del individuo como la situación laboral que presenta.

Se trata de uno de los trastornos más comunes entre las personas que trabajan en turnos de noche, debido a la alteración de los ritmos circadianos y a diversos factores sociales que genera tener los horarios cambiados, como recuerdan frecuentemente los expertos.

Además, estas personas que trabajan de noche también sufren más estrés, episodios de depresión, y tienen índices más elevados de separación y divorcios, ya que la vida familiar se resiente si los cónyuges no coinciden en sus horarios y si además la relación se enturbia por la irritabilidad.

OJO MEDICACIÓN

Una inadecuada medicación puede generar resistencias o adicción. De hecho, la mayoría de estos medicamentos no son accesibles sin receta. El riesgo también es patente cuando un paciente al que en un momento pasado le ha sido prescrita esta medicación decide usar los restos del botiquín.

TERAPIAS ALTERNATIVAS

Con ellas se trata de mejorar la higiene del sueño, controlar los estímulos que provocan insomnio y regular los hábitos.

CONTROL DEL ESTÍMULO

- No ir a la cama hasta tener sueño
- Mantener unos hábitos regulares
- Mejorar las condiciones ambientales, reducir los ruidos y evitar las temperaturas extremas
- Evitar siestas
- Salir de la cama si se lleva más de 20 minutos sin 'coger' el sueño

RESTRICCIÓN DEL SUEÑO

- Mantener un diario de las horas de sueño y ajustarlo continuamente a las necesidades del paciente para fijar el reloj biológico

TERAPIA COGNITIVA

- Aprender actitudes positivas que faciliten el sueño y olvidar creencias negativas como "necesito la pastilla" o "tengo una alteración en el metabolismo que me impide dormir"

RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA

- Alterar sucesivamente la contracción y relajación de distintos grupos musculares

HIGIENE DEL SUEÑO

- No ver la televisión, leer o comer en la cama
- No mirar el reloj
- No alargar el sueño a pesar de haber pasado mala noche
- No comer ni beber mucho antes de ir a la cama
- Separar al menos una hora entre la última ingesta y acostarse
- Hacer ejercicio con regularidad pero nunca antes de acostarse
- Evitar los excitantes como el café, el alcohol o el tabaco

ESTRATEGIA COMBINADA

- La mayoría de las estrategias combinan varios de estas modalidades a la vez para lograr los resultados óptimos.



El exceso de calor y la humedad principales causas de la aparición de hongos en los pies en verano

El Colegio de Podólogos recomienda utilizar chanclas en lugares en los que son más frecuentes los contagios fúngicos como son piscinas o duchas públicas

AMPARO SILLA

El Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) informó de que en verano es fundamental extremar el cuidado de los pies para evitar los contagios por hongos o verrugas plantares. En este sentido, los podólogos advierten de que en esta época del año es frecuente caminar descalzo en zonas denominadas de riesgo como pueden ser piscinas o duchas públicas. Junto a esto, el exceso de calor y la humedad de estos espacios propician la aparición de afecciones fúngicas.

“Los hongos son unas de las dolencias más comunes en los pies durante el verano. Para evitar los contagios, recomendamos utilizar siempre chanclas en estos lugares y extremar las medidas de higiene. El calor conlleva un incremento de la sudoración y, por tanto, es más propicia a la creación de un nicho de afección”, expli-

ca Maite García, presidenta del ICOPCV.

Junto a esto, otros consejos para evitar los hongos en verano es secar muy bien los pies después del baño, prestando especial atención al espacio interdigital. Es importante evitar el exceso de humedad y sudor en los pies, por lo que en casos de sudor excesivo puede ser recomendable la utilización de sprays antitranspirantes que propicien la sequedad de los pies.

El peligro de utilizar “remedios caseros” para combatir los hongos

Desde el ICOPCV se ha advertido de que existe la creencia de que algunos remedios caseros pueden ser útiles para combatir los hongos y esto es un error porque podrían agravar la patología.

“En Internet podemos encontrar un sinnúmero de falsos consejos para combatir los

hongos y hay que tener mucho cuidado con esto. No todos los hongos son iguales. Cuando hay infección fúngica hay que realizar un cultivo para determinar cuál es el tratamiento más adecuado. Si no se trata adecuadamente, puede producirse una proliferación de la patología e, incluso, infectar zonas que no habían sido afectadas”, ha declarado Maite García.

En este sentido, desde el ICOPCV se ha señalado que en caso de aparecer hongos en los pies o en las uñas es

muy importante no automedicarse o autotratarse y acudir a un podólogo para que revise la zona y pueda aplicar el tratamiento medicamentoso más adecuado según la afectación producida.



Fisabio, el Peset y la UV diseñan una prótesis para un hueso de la muñeca que causa más de 500 fracturas al año

La fractura del escafoides se produce como consecuencia de caídas y entre el 10% y el 26% de los casos no se logra una recuperación adecuada, por lo que se ha diseñado este elemento

A.S.

Personal investigador de la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (Fisabio), el Hospital Universitario Doctor Peset y la Universitat de València (UV), han patentado una nueva prótesis que ofrece la posibilidad de recuperar la funcionalidad de la mano tras una fractura no consolidada del hueso escafoides, una alternativa cuando los tratamientos convencionales no consiguen recuperar este hueso de la muñeca.

El escafoides es el hueso que se lesiona en casi el 80% de las fracturas que afectan a la muñeca. Cada año, se producen más de 500 casos de fractura de escafoides en la Comunitat Valenciana (más de 4.500 en toda España). Si bien la mayoría de estas lesiones se recuperan adecuadamente mediante la inmovilización con escayola y/o el injerto



Daniel Montaner y Patricia Gómez.

óseo, entre un 10% y un 26% conducen a una situación de no consolidación con inflamación y dolor severo que limita drásticamente la movilidad de la mano.

Modelo

“Nuestra prótesis es uno de los pocos modelos existentes en la actualidad para el escafoides, pero a diferencia de los otros, respeta las

características morfológicas y morfológicas del hueso original”, explica la doctora Patricia Gómez Barbero, traumatóloga en la Unidad del Miembro Superior del Hospital Universitario Doctor Peset, quien ha liderado el desarrollo de la prótesis.

Tal y como añade el doctor Daniel Montaner, jefe de Sección de la Unidad de Miembro Superior del Hospital Uni-

versitario Doctor Peset e investigador del proyecto, “se trata de una prótesis parcial que sustituye los dos tercios proximales (más cercanos al antebrazo) del hueso, que son los que normalmente están más afectados por las lesiones, a la vez que preserva el tercio distal (más cercano a la muñeca) del mismo manteniendo la estabilidad”.

Así mismo, también a dife-

rencia de otros modelos, la prótesis parcial se estabiliza dentro de la muñeca con una fijación novedosa que le confiere un comportamiento biomecánico muy similar al del hueso escafoides natural.

Resultados

Los resultados obtenidos tras un análisis cinético y cinemático realizado en el Instituto de Biomecánica de Valencia sobre un prototipo de la misma prótesis han sido muy satisfactorios, puesto que no han encontrado diferencias estadísticamente significativas en la movilidad articular respecto de la muñeca no lesionada.

Una vez validado el prototipo, los investigadores planean ahora construir la versión definitiva con un material cerámico de características similares al hueso para realizar nuevos ensayos cinéticos y cinemáticos antes de comercializarlo.



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

El General de Valencia, pionero en el cribado universal para la erradicación del VIH, hepatitis B y C

La Comunitat Valenciana lidera en Europa el programa Focus para erradicar el contagio de virus de transmisión sanguínea, tal y como ha estudiado el centro hospitalario valenciano

REDACCIÓN

Sanitat ha sido seleccionada para desarrollar el programa Focus, una iniciativa que persigue la detección y eliminación del contagio de virus de transmisión sanguínea (VTS). Concretamente, a través del programa Crivalvir-Focus, cuyas siglas hacen referencia a Cribado, València, Virus, Focus, el departamento de Salud Valencia-Hospital General ha realizado el cribado a más de 7.000 personas desde su puesta en marcha el pasado mes de febrero. El programa posibilita la sistemati-



Enrique Ortega.

zación de la detección, básicamente en los centros de salud de atención primaria, al integrar en el circuito clínico rutinario las pruebas de cribado del VIH, la Hepatitis C y B con otras pruebas, utilizando los medios ya existentes.

Esfuerzo

"Gracias al esfuerzo del personal sanitario con esta estrategia estamos logrando un diagnóstico rápido, seguido de un aviso telemático al paciente, para emprender con prontitud su atención especializada y un tratamiento inmediato. Con es-

tas acciones pretendemos poder cumplir con los objetivos de la OMS y ONUSIDA sobre la eliminación del VIH y hepatitis en 2030", ha explicado el director gerente del Hospital General Universitario de València, Enrique Ortega.

De febrero a julio, el departamento de salud València-Hospital General ha realizado el cribado a más de 7.000 personas que han permitido detectar 8 nuevos casos de personas infectadas por el VIH, 29 personas positivas en HCV (hepatitis C) y 44 portadoras del HBV (hepatitis B).

El IIS La Fe impulsará el proyecto 'Tu hospital investiga- La ciencia de cerca'

Se han programado sesiones de trabajo entre personal investigador y colectivos sociales, por medio de varias jornadas de puertas abiertas y talleres sobre mujer y ciencia

NACHO VALLÉS

El Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe) de València ha obtenido una ayuda para el fomento de la cultura científica de la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT), dependiente del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades para el proyecto 'Tu hospital investiga-La Ciencia de cerca'. El proyecto está liderado por el Área de Comunicación y Difusión de la Ciencia y por el Área Científica del IIS La Fe y desarrollará diferentes actividades e iniciativas en los próximos meses.

Calificación

"Tu hospital investiga-La Ciencia de cerca' ha sido calificado por la FECYT como 'un pro-



Equipo que ha impulsado el proyecto.

yecto de gran calidad que contempla actividades de muy distinta índole con la base de la divulgación de la ciencia'. La resolución destaca que 'el equipo es completo y variado, el público al que se dirige es heterogéneo e implica a la ciudadanía en la toma de decisiones científicas'.

Entre las iniciativas de 'Tu hospital investiga-La Ciencia de cerca' destaca el lanzamiento de una convocatoria de ciencia participativa para la financiación de proyectos de investigación. Tras la evaluación con criterios de excelencia científica y perspectiva de género por parte de la Comisión de Investigación del IIS La Fe, se seleccionarán tres proyectos que serán sometidos a votación por parte de un jurado compuesto por representantes de distintos colectivos.

Fisabio recibe más de 500.000 euros de la AVI para impulsar cuatro proyectos de investigación. La Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (Fisabio) ha recibido ayudas por un valor de más de 500.000 euros en la convocatoria de 2019 de la Agència Valenciana de la Innovació (AVI). Esta dotación económica permitirá impulsar cuatro proyectos de innovación e investigación biomédica. En la categoría de Proyectos Estratégicos en Cooperación, el proyecto Investigación y desarrollo de una solución integral para nutrición de precisión (Nutrinext), cuyo investigador principal es el doctor Vicente Navarro, del Hospital Universitario del Vinalopó, recibirá una ayuda total de 139.739,99 euros. El objetivo principal del grupo de investigación es desarrollar una plataforma de nutrición de precisión (APP) basada en el análisis de los requerimientos nutricionales de cada persona. También se contempla el desarrollo de nuevos productos que puedan cubrir las necesidades nutricionales de determinados grupos poblacionales y proporcionar consejos dietéticos para que estos los incorporen a sus hábitos diarios (alimentos, ingredientes, tipo de cocción, entre otros).



Oftalmología del Clínico atiende 40 urgencias relacionadas con un mal uso de las lentillas cada verano

El departamento advierte que la queratitis bacteriana es una infección de la córnea por bacterias y es más frecuente en verano y en portadores de lentes de contacto

REDACCIÓN

El Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico de València atiende alrededor de 40 urgencias cada verano por casos relacionados con un mal uso de las lentes de contacto. Se trata de una infección prevenible si se extreman las medidas de higiene y se siguen una serie de pautas, tal y como han informado los especialistas de este centro.

La queratitis bacteriana es una de las infecciones que suelen incrementarse en los meses estivales debido precisamente al mal uso de las lentillas. Se trata de una infección de la córnea provocada por bacterias y que puede ser grave si no se trata de forma temprana. Tal y como explica el jefe de Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico, Antonio Duch, "muchas veces de modo inconsciente usamos mal las lentillas. Bañarse con ellas puestas, no desinfectarlas correctamente o no quitárselas para dormir es un hábito muy extendido en estos meses y que puede provocar casos graves de infección con repercusiones graves para la vista".



Profesionales del Servicio.

Los especialistas aconsejan no utilizar las lentes de contacto al bañarse en piscinas tratadas con cloro y productos químicos y sustituirlas por unas gafas de sol graduada con un buen filtro solar.

De los casos de queratitis por abuso de lentillas, alrededor de un 24% presentan sobreinfección bacteriana. "Si la infección afecta a la parte central de la córnea, cuando esta se cure lo hará dejando como secuela una

disminución en la visión" ha resaltado Antonio Duch.

Los especialistas han informado que hay que prestar especial atención a un tipo de infección muy relacionada con el uso de lentillas al bañarse en ríos o en

piscinas particulares sin buen tratamiento del agua. "Este tipo de infecciones están provocadas por amebas, en concreto la 'acantamoeba', un tipo de infección corneal de extrema gravedad y de muy difícil tratamiento" ha matizado.

El General de Castelló (HGUCS) elabora la primera 'Guía para atención al niño ostomizado'

REDACCIÓN

El Hospital General Universitario de Castelló (HGUCS) ha elaborado la primera 'Guía para atención al niño ostomizado' junto con los hospitales públicos 12 de Octubre y La Paz de Madrid y Vall d'Hebrón y Sant Joan de Déu, de Barcelona. La finalidad de este documento es mejorar la eficacia y coordinar la labor del personal de enfermería frente a la atención y el cuidado del pequeño ostomizado.

Antonia Valero y Ana Martínez, enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica del General de Castelló (UCINP), se han encargado de recopilar toda la información y el personal procedente de otros hospitales para unificar criterios y sacar adelante este proyecto. La elaboración de este do-

sier ha permitido llenar el vacío existencial en esta materia y establecer protocolos entre profesionales y familiares referentes a la ostomía pediátrica. La ostomía es una intervención quirúrgica que consiste en crear un orificio en el abdomen para dar salida a la orina o las heces. En España existen alrededor de unos 70.000 pacientes ostomizados, de los cuales alrededor de un millar son pacientes pediátricos. A pesar de ello, en España no existía un documento específico de esta área.

Herramienta

Con la elaboración de esta guía, todos los profesionales de enfermería que trabajan con niños ostomizados tendrán en sus manos una herramienta eficaz y rápida para establecer los cuidados. En-

tre los puntos claves de esta guía, se destaca la estandarización del cuidado de los estomas, la resolución de la aparición de problemas y complicaciones, la capacitación de los padres, el paciente y el impacto psicosocial producido, teniendo en cuenta las diferentes edades pediátricas y el entorno del niño.



Inversión. Sanitat ha invertido 24,5 millones de euros en equipamiento para aumentar las posibilidades de la investigación biomédica, sanitaria y de salud pública e impulsar un modelo de especialización inteligente en investigación e innovación que produzca conocimiento y lo traslade de manera efectiva a la práctica clínica, la promoción de la salud y la salud pública. Estas mejoras están englobadas en la línea 'Sanidad Inteligente y Vida Activa' y son una actuación cofinanciada por la Unión Europea a través del Programa Operativo del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) de la Comunitat Valenciana 2014-2020. Así, la Conselleria ha destinado estas inversiones hacia las áreas de investigación en las que la Comunitat Valenciana es más potente. Entre las medidas que impulsa este programa destaca el impulso de la investigación y la innovación en la biomedicina; el apoyo a la investigación de medicina de precisión; las enfermedades raras; el desarrollo de medicamentos innovadores; la investigación sobre epidemias emergentes y la promoción de la investigación sobre envejecimiento activo, entre otras.



Torre Vieja y Vinalopó pautan claves para evitar infecciones de heridas quirúrgicas

Profesionales sanitarios de bloque quirúrgico hacen hincapié en la importancia de los cuidados de heridas y de realizar un correcto postoperatorio en casa

ALFREDO MANIRQUE

Con el objetivo de evitar complicaciones postquirúrgicas, los Hospitales Universitarios de Torre Vieja y Vinalopó ofrecen una serie de recomendaciones a los pacientes que han pasado por una intervención quirúrgica reciente y están realizando el postoperatorio en casa. Con ciertas medidas de prevención e higiene de manos, se garantiza que los pacientes continúen con su recuperación evitando infecciones y complicaciones mayores.

De esta forma, profesionales sanitarios de bloque qui-



rúrgico hacen hincapié en la importancia de mantener una

herida quirúrgica reciente seca y limpia, evitando la exposi-

ción de la misma al sol. No debemos frotar la herida con toallas o arena de la playa. Además, se recomienda proteger cualquier cicatriz reciente con protección factor 50 para evitar el oscurecimiento de la piel.

Recomendaciones

Durante los días siguientes a un proceso anestésico es recomendable reducir la actividad física, evitar hacer deporte y la exposición al sol durante las horas centrales del día. Además, los profesionales recuerdan que es importante mantener la medicación y an-

tisépticos en lugares frescos, evitando cambios bruscos de temperatura. Todas estas medidas se suman a las recomendaciones generales a tener en cuenta durante los meses de calor. Así, recordar evitar comidas copiosas, beber abundante agua y reducir el consumo de cafeína, alcohol o azucarados. *“Debemos prestar especial atención a los grupos de riesgo es decir, niños pequeños, bebés, personas mayores y enfermos crónicos. Recordar que es aconsejable que siempre estén acompañados recibiendo una correcta protección solar, hidratación y cuidados”.*

El General de Alicante implanta por vía endoscópica una prótesis biliar biodegradable

Primer centro con esta técnica, que reduce los problemas de la intervención y el tiempo de hospitalización

NACHO VALLÉS

El Hospital General Universitario de Alicante, a través de la Unidad de Endoscopias del Servicio de Medicina Digestiva, ha realizado recientemente con éxito, y por primera vez en la Comunitat, la implantación de una prótesis biliar biodegradable colocada de forma

endoscópica. Hasta el momento, estas prótesis biodegradables biliares sólo se podían implantar por radiología intervencionista, mediante una punción de la pared abdominal, *“con la consiguiente morbilidad y molestias para los pacientes”*, ha apuntado el jefe de la Unidad de Endoscopias Digestivas, Juan Antonio Casellas.

Sin embargo, *“esta primera prótesis que se acaba de implantar a un paciente está preparada para ser colocada endoscópicamente, de forma mínimamente invasiva”*, ha continuado Casellas, quien ha realizado este procedimiento junto a José Ramón Aparicio, adjunto de la citada Unidad. Frente a la radiología intervencionista, esta técnica



Un momento del quirófano.

reduce las complicaciones de la intervención, ya que evita el uso de drenajes en la pared abdominal y, con ello, disminuyen las posibilidades de infección. También requiere una me-

nor estancia hospitalaria, dado que el paciente se puede ir de alta a las 24h. *“En definitiva, supone una mejora de la calidad de vida del paciente que recibe una prótesis biliar”*, ha señalado.

Las caídas frecuentes de los niños pueden ser un síntoma de problemas en los pies
Desde el ICOPCV se recomienda, antes de volver a utilizar el calzado cerrado, realizar una revisión por parte de un podólogo

REDACCIÓN

En pocas semanas se iniciará la *“vuelta al cole”* y esto conlleva habitualmente, entre otros aspectos, el cambio de calzado. Los niños pasan de llevar un calzado más abierto a otro más cerrado y, por ello, desde el Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) se han señalado algunos aspectos clave que son esenciales para cuidar los pies de los más pequeños en el nuevo curso, algo esencial porque se encuentran en

edad de crecimiento.

Las patologías más comunes en los pies a estas edades son los contagios por hongos o verrugas, alteraciones en las uñas, pies planos, valgus (los pies miran hacia dentro al caminar), varos (al andar la punta de los pies miran hacia dentro) o cavos (exceso de puente).

En primer lugar, tras las vacaciones y antes de comprar el nuevo calzado, desde el



ICOPCV se recomienda realizar una revisión por parte de un podólogo para confirmar que el pie se encuentra en perfecto estado de salud, que no se ha producido contagio por hongos en verano o que no se han producido alteraciones en la marcha derivadas del abuso de un calzado poco adecuado o del propio desarrollo del niño.

“Una cuestión que pueden alertarnos de la posibilidad de problemas en los pies de los más pequeños es que padezcan caídas con frecuencia. Si bien éstas son muy comunes cuando están iniciando la marcha, cuando son un poco más mayores pueden deberse a un mal apoyo del pie y del desarrollo del aparato locomotor. Si esto se atiende en una fase incipiente, el podólogo podrá aplicar el tratamiento y las medidas de corrección necesarias para que se eviten problemas futuros”, ha explicado Maite García, presidenta del ICOPCV.



Programa. La Unidad de Salud Mental de Burjassot del Departamento de Salut Arnau Vilanova-Llíria ha desarrollado un nuevo programa específico para pacientes con Trastorno Mental Grave. El objetivo es conseguir el mayor grado posible de estabilidad clínica, autonomía e independencia para la actividad diaria y su propio cuidado, proporcionar medidas higiénico-dietéticas, adherencia al tratamiento y cuidados de salud de otras patologías no psiquiátricas. Asimismo, se pretende minimizar en la medida de lo posible los ingresos hospitalarios y, al mismo tiempo, contribuir a la integración social de los pacientes. Con este programa, la Unidad atiende tanto a nivel individual como grupal a pacientes de Burjassot, Benimàmet, Terramelar, barrio de Santa Gema de Paterna, La Pobla de Vallbona, Nàquera y Serra, siguiendo las recomendaciones recogidas en el Plan de Salud Mental de la Comunitat Valenciana y a través de distintas actividades comunitarias. La labor del modelo comunitario se realiza gracias a un equipo formado por psiquiatras, personal de enfermería y de trabajo social de los centros de atención primaria en las zonas de intervención.



Estudio. Investigadores/as de la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica en la Comunitat Valenciana (Fisabio) y el Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe) han analizado la presencia de 3 bisfenoles diferentes (Bisfenol A, F y S) en la leche de mujeres lactantes. Los resultados evidencian que, en las muestras analizadas, las tres sustancias se encuentran en unas cantidades muy por debajo del nivel de seguridad marcado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). "El objetivo del estudio ha sido, por un lado, determinar qué cantidad de estas sustancias está presente en la leche materna y, por otro lado, evaluar el nivel de riesgo para la población más vulnerable, es decir, los bebés lactantes", afirma Vicent Yusà, jefe del Área de Seguridad Alimentaria de la fundación Fisabio. El estudio se ha realizado en València analizando muestras de leche procedentes de 120 madres lactantes mediante cromatografía líquida seguida de espectrometría de masas, una de las técnicas con mayor sensibilidad y exactitud de entre las disponibles actualmente en todo el mundo.



Hombro. La 'Escuela de hombro' del Hospital Vega Baja, que empezó su actividad el pasado mes de mayo, ya ha atendido desde entonces a medio centenar de pacientes afectados por diversos tipos de patología de hombro, frecuentes en la edad media de la vida y con tendencia a cronificarse. El objetivo principal de esta escuela es empoderar al paciente mediante un conocimiento más profundo de su lesión y la oferta de las pautas suficientes para poder restablecer la funcionalidad de esta compleja articulación. También se pretende que el paciente asuma su responsabilidad en el cuidado de la dolencia y que se implique en su tratamiento. Principalmente, el tipo de patología a la que atiende la 'Escuela de hombro' es la tendinopatía del manguito rotador, sistema muscular y ligamentoso, responsable de gran parte de la estabilidad del hombro. Esta tendinopatía, que hace referencia a la inflamación o degeneración del tendón, puede ir asociada o no a una rotura parcial o a la calcificación de cualquiera de los tendones que forman parte del manguito.



Descompensación. Investigadores del departamento de salud de Gandia y de los hospitales La Fe y Padre Jofré de València han realizado un estudio mediante el cual se podría detectar y, por tanto, anticipar, la descompensación en enfermedades mentales graves mediante una analítica sencilla. El estudio plantea la posibilidad de detectar la inflamación que provocan determinadas patologías psiquiátricas graves, como los trastornos esquizofrénico, esquizoafectivo y bipolar, gracias al cociente neutrófilos/linfocitos obtenido mediante un simple análisis de sangre realizado al paciente. Para el estudio se compararon análisis de sangre de personas sanas con los de personas diagnosticadas con enfermedades mentales graves, gracias a la colaboración de los profesionales de la Unidad de Salud Mental del hospital Francesc de Borja y del centro de salud de Corea de Gandia. En los resultados se discierne que este marcador llega a triplicarse en el caso del segundo grupo de pacientes, de manera que para el grupo investigador "es clara la relación de los procesos inflamatorios en, al menos, una parte de los pacientes con enfermedades mentales graves".



Permite que los pacientes renales de otros departamentos, comunidades y países puedan descansar en Alicante y sus alrededores

Servicio integral para el paciente en diálisis

Nefrosol Salud, ubicado en Playa de San Juan, cuenta con una amplia oferta asistencial, complementaria al tratamiento, que se iniciará en breve, con servicios como nutrición, fisioterapia y psicología clínica

REDACCIÓN

Nefrosol Salud es sinónimo de calidad de vida. Con unas instalaciones de 1.200 metros cuadrados divididos en cuatro amplias salas de diálisis y 40 equipos de última generación, permite absorber el total de su demanda y, además, asumir pacientes desplazados en periodos vacacionales que se encuentran en programa de diálisis.

El equipamiento cuenta con tecnología de última generación y filtración "online". Este sistema dispone de unos filtros que registran los mejores resultados de depuración de moléculas disponibles en la actualidad. La hemodiafiltración con elevado líquido de reposición es una modalidad de tratamiento sustitutivo renal que consigue una óptima eliminación de toxinas urémi-

Omar David Miranda Espinal Nefrólogo. Director Médico

Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Iberoamericana de Santo Domingo, en República Dominicana, cuenta el título oficial de médico especialista en Nefrología, vía MIR en el Hospital General Universitario de Alicante. Completó su formación con un Máster propio en la Universidad Complutense de Madrid en Hemodiálisis para especialistas en Nefrología. Es experto en enfermedad de Fabry por la Universidad de Alcalá. Ha sido director médico del centro de hemodiálisis Nefrodiálisis Levante, en San Juan Alicante y del Centro de Hemodiálisis de Lorca. Desde mayo de 2019, es Director Médico-Nefrólogo de Nefrosol Salud.



cas. Actualmente, la hemodiafiltración online se ha demostrado como el modo de infusión más eficaz para obtener la máxima depuración de toxinas urémicas, con un flujo de infusión recomendado del 25% del flujo sanguíneo.

Además de este sistema terapéutico, el servicio dispone de una planta con un sistema de producción online de agua ultrapura que alcanza los máximos estándares de calidad en este tipo de procesos. El agua ultrapura en he-

modiálisis es fundamental ya que se emplea para la fabricación del concentrado de diálisis.

Los pacientes que se atienden en Nefrosol son todos aquellos que sufren problemas renales que proceden de centros de diálisis de San Juan de Alicante y Alicante ciudad, así como aquellos que, encontrándose de vacaciones o circunstancialmente en la zona, precisan tratamiento renal sustitutivo (hemodiálisis). El servicio cuenta con una plantilla de 20 personas, entre médicos nefrólogos, personal de enfermería, técnicos y administración que garantizan los mejores cuidados a sus pacientes.

"Nos esforzamos en ofrecer a nuestros pacientes un excelente trato y tratamiento. Que una clínica con un volumen de actividad asistencial como esta no haya registrado ninguna incidencia



Lidia Moreno Rodríguez Supervisora de Enfermería

Enfermera por la Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM) completó su formación con cursos específicos sobre cuidado del paciente renal crónico. Cuenta con una amplia experiencia en clínicas, sumando once años como enfermera y 9 como supervisora en Nefrodialisis Alicante, Perpetuo Socorro y Fresenius.



clínica durante sus primeros meses de funcionamiento es todo un hito a destacar", apunta el Dr. Omar David Miranda, director médico.

Vanguardia al servicio del ciudadano

Nefrosol Salud cuenta con las últimas tecnologías y tiene una ubicación privilegiada, en un barrio residencial y muy bien comunicado con transporte público, para facilitar la accesibilidad a unos pacientes que tienen que acudir a sus tratamientos varias veces a la semana.

El centro dispone de dializadores de alta permeabilidad y monitores de última generación, así como la posibilidad de realizar el seguimiento de técnicas dialíticas avanzadas. Por otro lado, está dotado de un sistema informático integrado en los equipos de diálisis que registra de forma automática los parámetros de los pacientes evitando errores de transcripción y garantizando la seguridad del paciente.

Además de estar a la vanguardia en equipamiento, los pacientes de Nefrosol se pueden beneficiar de un circuito

de acceso vascular a través de un grupo multidisciplinar integrado por personal de enfermería, nefrólogos, radiólogos, médicos intensivistas y cirujanos cardiovasculares que garantizan la inclusión de estos pacientes en un circuito rápido reduciendo el tiempo de valoración, diagnóstico e intervención en apenas una semana con el objetivo de acortar tiempos de reconstrucción de los accesos vasculares.

Los pacientes de Nefrosol, además de poder recibir su necesario tratamiento, cuentan con una amplia oferta asistencial que abarca desde la con-

sulta con un especialista en Nutrición y Dietética hasta la atención con un fisioterapeuta o la consulta con un psicólogo clínico. Todo ello se pondrá en marcha en los próximos meses, gracias a un acuerdo de colaboración con Alcer Alicante, la Asociación para la lucha contra las enfermedades del riñón.

Además, Nefrosol cuenta con un Plan de Humanización que marca la diferencia. En esta línea, durante el mes de septiembre se pondrá en marcha una Escuela de Salud que proporciona a sus pacientes actividades dentro y fuera del

centro. Otras acciones que harán de Nefrosol Salud un centro innovador es la celebración del día de cumpleaños, la integración con los equipos de atención primaria del departamento de salud y el interés de participar en las celebraciones de su entorno, como pueden ser las Hogueras de San Juan.

Por último, para que todos los pacientes y cuidadores cuenten con una asistencia continua, el centro ha puesto a su disposición un call center renal 24 horas para poder resolver dudas o eventualidades con un experto en nefrología.



Chandel Torres Enfermera Nefrosol Salud

"Me encanta trabajar en una clínica con estas instalaciones. Hemos creado un equipo muy bueno y hemos cogido un muy buen ritmo de trabajo"



Analía Moledous Médico Nefrosol Salud

"Con todas las dificultades que supone poner en marcha un proyecto de estas características, puedo afirmar que la evolución está siendo positiva. Nuestro mayor reto ahora es ganarnos la confianza de nuestros pacientes"



Ma Luisa de Sebastián Cuidadora. Madrid

"Vengo a Alicante en Semana Santa y en los meses de verano con la tranquilidad de que mi marido recibe un trato muy muy bueno. Esta clínica está muy bien dotada y el personal es amable y muy trabajador, lo dan todo por el paciente".



Luis Garciafilia González 5 años en diálisis. Madrid

"En todas las clínicas que he estado el trato ha sido muy bueno, pero aquí es exquisito. La gente es cariñosa, muy amable y su profesionalidad es de 10 porque dan más del 100%. Paso tantas horas aquí (6 horas 3 veces al día) que me siento como en casa".



Juan Bautista López Trasplante fallido en diálisis. Alicante

"El equipo tecnológico que hay en esta clínica es de última generación, recibimos una mejor diálisis. Además, el personal con el que pasamos tantas horas a la semana es excepcional".



Especialistas en un modelo de salud sostenible

En Ribera Salud queremos garantizar el acceso universal a un servicio de salud integrado y sabemos hacerlo de manera sostenible.

En Ribera Salud apostamos por gestionar la sanidad de un modo distinto, aportando valor a la sociedad.

Bienvenidos a nuestro modelo de gestión sanitaria responsable.

Descubre nuestra gestión responsable de los recursos públicos en:
<http://www.riberasalud.com/portal-del-ciudadano/>

riberasalud.com



ribera salud grupo

Sant Joan ha atendido este año 450 consultas de vacunación internacional

Los destinos de moda entre los usuarios son países del sudeste asiático, como Tailandia y Vietnam, y otros africanos como Kenia y Tanzania

REDACCIÓN

La consulta de Medicina del Viajero y Vacunación Internacional del Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant ha atendido hasta la fecha 450 consultas dirigidas a personas que van a iniciar un viaje al extranjero, especialmente a zonas donde existe un riesgo sanitario de cualquier tipo. Esta consulta, que lleva cuatro años en marcha, es un servicio autorizado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y en el Hospital de-

pende del Servicio de Medicina Preventiva, cuya responsable es la doctora M^a Teresa Gea. Durante este tiempo se ha experimentado un incremento progresivo de la actividad, que se evidencia con mayor intensidad en los meses estivales, aunque cada vez hay una menor estacionalidad y menor diferencia con respecto al resto de meses del año.

Datos

Los datos registrados del año en curso muestran una

tendencia creciente de la asistencia, como en años anteriores. Por lo que respecta a las vacunas administradas en mayor número, estas han sido las de hepatitis A de adulto, seguidas de fiebre tifoidea, tétanos-difteria y fiebre amarilla. Los destinos más frecuentes han sido los países del sudeste asiático como Tailandia, Vietnam, Camboya, Indonesia e India, tal y como viene sucediendo en los últimos años, seguidos de otros destinos africanos, como Kenia y Tanzania.



Seguridad. El Hospital de Ontinyent ha instaurado un procedimiento para evitar las interrupciones al profesional sanitario durante la administración y preparación de medicamentos. Los profesionales de enfermería visten un chaleco especial que advierte a las personas usuarias y acompañantes de que están preparando medicación y no deben ser interrumpidos. Los chalecos son de tipo reflectante y llevan en lugar visible la inscripción 'No interrumpir, estamos preparando y administrando medicación. Gracias'. Con esta medida se quiere alcanzar un mayor grado de seguridad de los profesionales durante el tiempo de preparación y dispensación de medicación para las personas que están atendiendo. La medida tiene como objetivo evitar las interrupciones que sufre la enfermería durante este tiempo evitando así duplicidades y errores debidos a distracciones.



Mejora. El Hospital General Universitario de Alicante ha actualizado el sistema de producción de agua fría con la instalación de dos nuevas unidades destinadas a la climatización del edificio de consultas externas. Esta acción se enmarca en el plan de modernización y mejora continua de las instalaciones del Departamento. "Desde el año 2015 se ha hecho un importante esfuerzo por renovar los equipos de climatización de forma progresiva, con una inversión total de 1.054.431 euros", ha subrayado Julia Sánchez, subdirectora económica del Departamento de Salud Alicante -Hospital General. Así, se han instalado dos enfriadoras con una potencia de 700kW, capaces de producir 602.000 frigorías cada una, un total de 1.204.000 frigorías, para refrigerar el citado edificio de consultas externas.



Pictograma. El Servicio de Rehabilitación del Hospital Arnau de Vilanova ha incorporado una serie de pictogramas con la finalidad de facilitar la movilización y seguridad de los pacientes. Con el lema 'el pictograma previene', se pretende ofrecer al personal sanitario y no sanitario información sobre la localización de la patología del paciente ingresado para evitarle daños añadidos como consecuencia de su movilización. En este sentido, a través de sencillos emoticonos y dibujos que representan las partes del cuerpo y posibles lesiones, se pretende anticipar la ubicación de dicha lesión al profesional que vaya a atender al paciente. El desconocimiento ocasional del personal que tiene como función desplazar al paciente con limitaciones de movilidad requiere la búsqueda y elaboración de instrumentos que, de forma sencilla pero eficaz, informen a los trabajadores de las técnicas o medidas específicas y adecuadas que deben utilizarse en la mencionada movilización: cambio de ubicación, utilización de dispositivos como grúas o cambios posturales.



El Hospital Arnau de Vilanova moderniza el servicio de urgencias. El Hospital Arnau de Vilanova está llevando a cabo las obras de remodelación y modernización del servicio de urgencias, que van a permitir una mejora de la atención sanitaria para la población de este departamento de salud. Los trabajos se están realizando en tres fases para no alterar el normal funcionamiento de la atención a pacientes, y durante el desarrollo de las mismas se mantiene la actividad asistencial en todo momento. Las obras de mejora, que suponen una inversión de 113.172,89 euros y un plazo de ejecución de 4 meses y medio, están enmarcadas en el Plan de Dignificación de Infraestructuras 2016-2019 de la Conselleria de Sanitat. Con estas obras se pretende distribuir el espacio para facilitar el trabajo de los y las profesionales.



Apoyo. El Hospital Universitario de la Plana y la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) en la provincia de Castellón han establecido una serie de procedimientos para avanzar en la implantación del programa Primer Impacto, dirigido a pacientes recién diagnosticados de cáncer. De esta forma,



el sistema informático del centro hospitalario permite, a través de una agenda interactiva, derivar a pacientes a quienes el personal sanitario considere oportuno hacia el programa Primer Impacto, atendido por psicólogos especialistas en atención integral de personas con cáncer.

Para ello, responsables del programa están llevando a cabo reuniones de trabajo con los diferentes servicios médicos del Hospital para presentarles el proyecto y establecer los mecanismos de derivación de pacientes.

Las personas atendidas en la Unidad de Conductas Adictivas del DS de la Ribera aumentan un 7% en 2018. La Unidad de Conductas Adictivas (UCA) del Departamento de Salud de la Ribera ha atendido a un total de 411 pacientes durante 2018, un 7% más que el año anterior. Del total



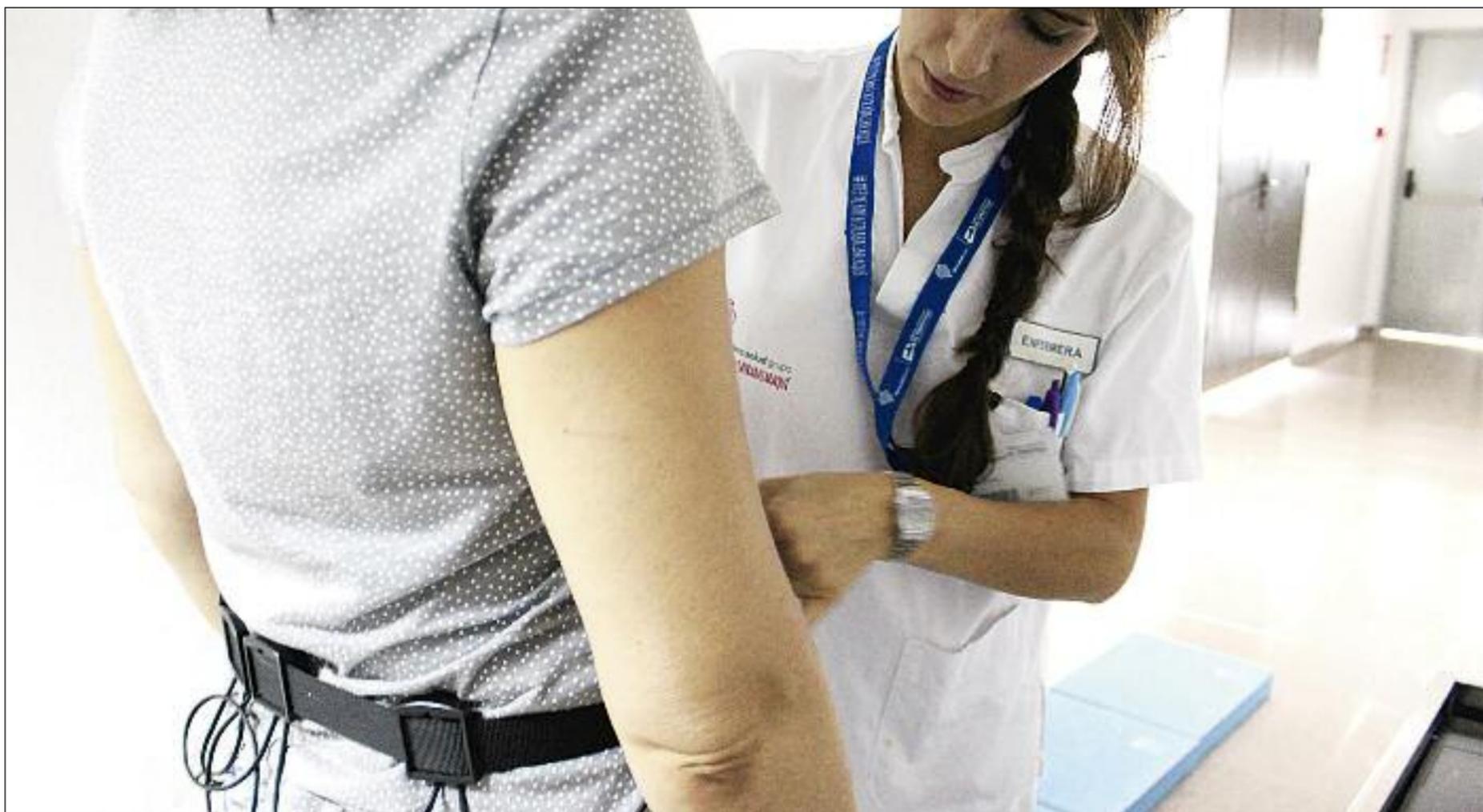
de nuevos pacientes atendidos, la mitad ha acudido por primera vez a este tipo de asistencia, mientras que la otra mitad han sido pacientes que ya habían acudido en alguna ocasión a una UCA pero hacía más de seis meses que habían abandonado el tratamiento. El 37% de pacientes que ha acudido a la UCA de la Ribera durante el año 2018 ha referido como motivo de demanda principal los problemas con el consumo de alcohol, mientras que el 29% ha solicitado seguimiento por consumo de cocaína.

El Hospital de Gandia implanta un sistema para mejorar la seguridad de las transfusiones sanguíneas. El Hospital Francisc de Borja de Gandia, a través del Servicio de Hematología y con la colaboración de profesionales de enfermería del centro, ha puesto en marcha un sistema para mejorar la seguridad y el control en el proceso de transfusión sanguínea. Se trata de un registro informatizado basado en la identificación mediante códigos de barras de todos los actores y elementos implicados en este proceso: profesionales, pacientes, muestras sanguíneas, documentación y hemoderivados. Así, el sistema monitoriza en tiempo real todas las fases de la transfusión a través de un registro informatizado desde el momento en que se solicita la transfusión hasta la misma transfusión, pasando por la extracción de la muestra, su recepción y la selección del hemoderivado.



La Unidad de Odontología del Provincial de Castellón realiza cada año cerca de 2.500 prestaciones. La Unidad de Odontología del Hospital Provincial de Castellón registró el pasado año un total de 2.487 prestaciones que se enmarcan en programas de atención bucodental tanto a pacientes oncológicos como a personas que presentan diversidad funcional. El equipo de la Unidad lo conforman un odontólogo y una higienista dental que se dedican, por una parte, a atender a pacientes de cáncer que presentan problemas bucodentales derivados de su tratamiento farmacológico o de radioterapia y, por otra, a niños, niñas y personas adultas con diversidad funcional de grado medio o severo que dificulta el manejo odontológico.





Torrevieja incorpora un novedoso sistema de rehabilitación para pacientes con vértigo

El Servicio de Otorrinolaringología ha implantado los primeros sistemas de diagnóstico y rehabilitación vestibular instrumental para pacientes con vértigo e inestabilidad

REDACCIÓN

El vértigo y el mareo son dos motivos de consulta muy frecuentes y afectan aproximadamente al 30% de la población general en algún momento de sus vidas. Estos síntomas disminuyen la calidad de vida y aumentan el riesgo de caídas, sobre todo en ancianos. La inestabilidad o alteración del equilibrio puede tener su origen en el aparato vestibular localizado en el oído, pero también puede ser un síntoma de otras enfermedades localizadas en órganos diferentes.

El servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario de Torrevieja atiende al 80% de los pacientes remitidos por vértigo y mareo, por lo que es importante prestar una atención especializada y de calidad. Esto incluye no solo un diagnóstico correcto sino también un tratamiento que en muchos casos está enfocado en la rehabilitación del sistema vestibular. Desde el año 2014 el servicio de Otorrinolaringología cuenta con



una consulta específica orientada a pacientes con vértigo y al mareo.

“Este sistema que hemos incorporado es útil en la rehabilitación de trastornos del equilibrio de origen vestibular, pero también ayuda en con la inestabilidad relacionada con el envejecimiento, enfermedad de Parkinson y accidentes cerebrovasculares”, explican las doctoras Rodríguez y Bécares, responsables de la consulta de vértigo.

Mediante un cinturón con un giroscopio y almohadillas vibratorias, el sistema anali-

za cómo afecta la enfermedad del paciente a la estabilidad y control postural, estima el riesgo de caída y ofrece un plan de ejercicios personalizado para las sesiones de rehabilitación.

Cabe destacar que, según una encuesta publicada en el año 2014 en el Acta Otorrinolaringológica Española, solo la mitad de los centros con Unidad de Otoneurología cuenta con rehabilitación vestibular instrumental, lo que sitúa al Hospital de Torrevieja a la vanguardia del trata-



► “El 30% de la población general sufre vértigo o mareos en algún momento de su vida”

miento rehabilitador de los trastornos del equilibrio.

Rehabilitación vestibular en pacientes con “trastornos del equilibrio”

El mareo y el vértigo afectan a gran parte de población y muchas veces incapacitan al paciente hasta el punto de verse afectado para realizar sus actividades de la vida diaria. La Rehabilitación Vestibular es un conjunto de ejercicios destinados a capacitar la plasticidad del sistema ner-

vioso central en los pacientes con trastornos del equilibrio. Su fin es mejorar la estabilidad, la calidad de vida y disminuir el riesgo de caídas.

La rehabilitación comprende ejercicios motores, oculares y vestibulares que activan receptores periféricos del equilibrio, que a través de la habituación, repetición y adaptación logra mejorar la estabilidad. Estos ejercicios pueden ser realizados por el paciente en su domicilio, en el hospital y otros ejercicios necesitan de un apoyo instrumental.

AMPARO SILLA

El Departamento de salud del Vinalopó ha llevado a cabo recientemente una actualización de espacios de los centros de salud y del propio hospital en el que habitualmente los pacientes más pequeños del departamento esperan para que les realicen pruebas clínicas o consultas. De esta manera, el centro de salud Dr. Sapena, Toscar y el consultorio auxiliar Dr. Alberto García, así como la sala de espera de consultas externas y de radiología, han pasado de ser espacios en blanco a recrear todo un mundo de fantasía.

El centro de salud Dr. Sapena, y su consultorio auxiliar Dr. Alberto García, han pasado de tener espacios blancos en las zonas de atención pediátrica a llenarlos de colores cálidos que recrean el espacio exterior. Por otro lado, el Punto de Atención Sanitaria El Toscar ha sido profundamente remodelado con mensajes saludables y colores cálidos han pasado a formar parte del día a día de los pacientes que acuden a las citas con su médico de cabecera.

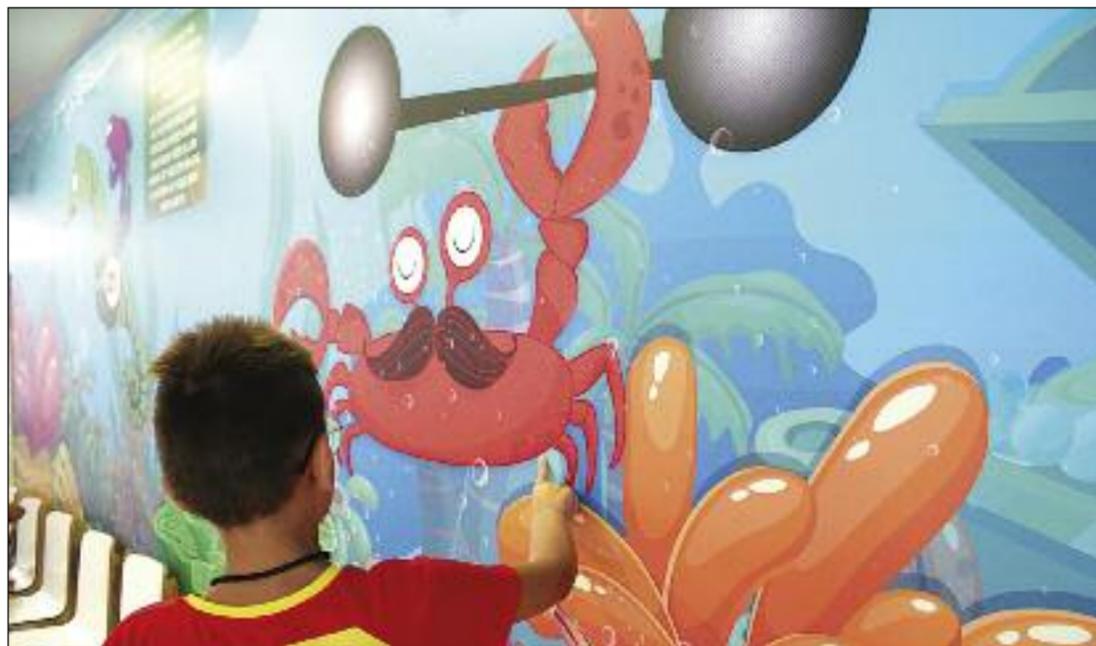
Este proyecto comenzó con la decoración de la sala de espera de consultas externas de pediatría del hospital transformándola en un espacio que recrea el fondo del mar. Por otro lado, los pequeños que necesiten cualquier prueba radiológica a partir de ahora esperan en un ambiente que les traslada al espacio exterior y los planetas.

Diversión

Con esta iniciativa los niños y niñas se divertirán mientras esperan o son sometidos a cualquier prueba diagnóstica.

Vinalopó Salud humaniza las áreas de pediatría del departamento

La remodelación de estos espacios se enmarca dentro del plan integral que prioriza las necesidades humanas y emocionales para llevar la enfermedad de la mejor manera posible



plica Mari Carmen Gil, directora de enfermería.

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

Gracias a esta inversión en infraestructura, pasillos y salas de espera trasladan a los usuarios un espacio virtual en el que los minutos de espera pasan de forma mucho más rápida.

Gracias a estas mejores se consigue reducir los niveles de ansiedad y estrés y mejora la predisposición de los pequeños

ante la realización de cualquier prueba médica. "Estos diseños sin duda reportan beneficios en materia de bienestar y salud. Los ni-

ños y niñas están más tranquilos y contentos lo que reduce cuadros de ansiedad y facilita el trabajo de los profesionales sanitarios", ex-





Foto de familia de la visita institucional.

Eduardo Dolón, alcalde de Torrevieja, visita el Hospital Universitario de Torrevieja

El alcalde estuvo acompañado en su primera visita al centro hospitalario desde su toma de posesión con Rosario Martínez, Vice alcaldesa, y Diana Box, edil de Salud Pública

ALFREDO MANRIQUE

Miembros de la corporación municipal del Ayuntamiento de Torrevieja, encabezados por el alcalde, Eduardo Dolón, visitaron este verano el Hospital Universitario de Torrevieja, gestionado por Ribera Salud, con el objetivo de conocer los pormenores de este modelo de salud y establecer una hoja de ruta común para garantizar la continuidad del departamento.

Eduardo Dolón, acompañado por la Vice alcaldesa, Rosario Martínez, y la concejal de Salud Pública, Diana Box,

se reunió en su primera visita desde la toma de posesión con el equipo directivo de Torrevieja Salud para conocer de primera mano el trabajo que se lleva a cabo en el departamento. En este sentido, el alcalde destacó que *“el compromiso que hoy me ha traído aquí es el de conocer de primera mano las necesidades del departamento. Tanto hospital como Ayuntamiento tenemos que ir de la mano para reclamar lo que es necesario para nuestros ciudadanos”*.

Por su parte, Eva Baró, gerente del Departamento de Salud de Torrevieja, agradeció la visita *“poniéndonos a*

disposición para poder trabajar de forma conjunta y sacar adelante proyectos de interés general como la promoción y prevención en salud, que tan importante es para nuestros vecinos”.

Orgullo

José David Zafrilla, director adjunto a gerencia comentó que *“es un orgullo recibir la visita del alcalde de la ciudad de Torrevieja para que conozca de primera mano el buen hacer de los más de 1.200 profesionales que trabajan para conseguir ofrecer la sanidad que los pacientes*

se merecen con menos demoras y la máxima calidad asistencial y seguridad del paciente”.

Por último, Eduardo Dolón no dudó en defender que *“el modelo de sanidad de Torrevieja es de éxito y queremos que siga siendo así. Los pacientes que somos atendidos en este departamento estamos muy agradecidos. Voy a defender a capa y espada este modelo para que la Conselleria de Sanidad entienda que todos los profesionales que aquí trabajan ofrecen una asistencia con menos demoras y de más éxito avalada por estándares de calidad de ámbito internacional”*.

Vinalopó Salud invierte más de 6 millones de euros en el nuevo centro de salud de Aspe

El alcalde del municipio, Antonio Puerto, acompañado por miembros de la corporación municipal y portavoces, visitaron las obras del nuevo centro de salud integrado

A.M.

Vinalopó Salud ha invertido más de 6 millones de euros en el nuevo centro de salud integrado de Aspe, que cuenta con una superficie de 3.600 metros cuadrados divididos en dos plantas. Antonio Puerto, alcalde de Aspe, acompañado por portavoces y miembros de la corporación municipal, ha visitado las obras del nuevo centro de salud integrado de Aspe, un edificio que tendrá su ubicación entre la Avenida Juan Carlos I y Jaime I, y que integrará el actual centro de salud, el CSI y Rehabilitación.

El nuevo CSI integran todos los servicios en unas modernas infraestructuras divididas en las siguientes áreas: recepción



Un momento de la visita del alcalde a las obras.

y administración, medicina de familia (con nueve salas de con-

sulta), pediatría (con cinco salas de consulta), enfermería (con

una sala de extracciones y otra de tratamiento), salud sexual y

reproductiva (con cuatro consultas y una sala de preparación al parto), salud mental (que incluye tres consultas), rehabilitación y fisioterapia con gimnasio, radiología con sala de radiología digitalizada, vascular, odontopediatría, atención especializada, con servicios como oftalmología y otorrinolaringología, y un área de urgencias con entrada independiente, tres consultas, sala de curas, de reanimación y una amplia zona de observación.

Hipólito Caro, director de Atención Primaria de Vinalopó Salud, asegura que *“se trata de un magnífico proyecto que está previsto se construya en el plazo estimado para empezar lo antes posible a ofrecer asistencia a los más de 20.000 vecinos de la población”*.



Seguro de Automóvil

Juan necesitó ayuda de *confianza* para montar la silla

Y uno de nuestros profesionales lo hizo, gracias al nuevo "Servicio Manitas Auto".

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



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

