

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XI • Noviembre 2019 • Número 132 • www.saludedediciones.com

Síguenos  @saludedediciones



La asamblea del Hospital de La Ribera refleja la “crispación” del personal

Págs.4-5



IVO incorpora la última tecnología en cirugía robótica contra el cáncer

Págs.28-29



La gripe mató a Goethe

Págs.23-25



La asamblea del MICOF tumba la iniciativa de Giner de ponerse sueldo

Pág.12



Así serán las terapias del futuro: nace el I Foro de Medicina Personalizada

Pág.31



Torre Vieja Salud y el personal acuerdan regular el registro de jornada

Pág.7

Editorial

El cáncer tiene muchas caras, y posiblemente una de las más ignoradas, o a la que en mayor medida se le da la espalda, a pesar de su dolorosa evidencia, son las consecuencias que un diagnóstico oncológico acarrea para la persona afectada, en términos de situación económica y laboral.

La Asociación Española contra el Cáncer (AECC) ha divulgado estos días unas estadísticas realmente interesantes y significativas al respecto, con motivo de la reciente celebración del Día Internacional del Cáncer de Mama, el pasado 19 de octubre.

Los datos apuntan a que un 16 % de las mujeres que fueron diagnosticadas de cáncer de mama en el transcurso de 2019 se hallaban inmersas en una situación de riesgo socioeconómico en el momento en que se les comunicó la noticia.

Igualmente, el informe contabiliza en 4.223 el número de mujeres en edad laboral que, cuando el médico les notificó que sufrían un proceso de cáncer de mama, se encontraban en situación de desempleo, en algunos casos sin prestación, o bien trabajaban por cuenta propia en calidad de autónomas, o, simplemente, desarrollaban su actividad laboral a través de un contrato precario o, en definitiva, disponían de bajos ingresos económicos.

En todas estas coyunturas, un diagnóstico oncológico añade todavía más leña al fuego en una situación ya de por sí preocupante y angustiosa.

Ahondando más en esta última estadística, los datos facilitados por la AECC certifican que en el momento del diagnóstico, 2.030 mujeres con cáncer de mama se hallan en situación de desempleo, otras 1.252 son autónomas y, por tanto, al trabajar por cuenta propia, se ven obligadas a interrumpir o disminuir su actividad sin que el sistema de protección social las atienda convenientemente, y un tercer grupo

El cáncer de mama y la mujer en riesgo económico



está formado por 941 mujeres trabajadoras por cuenta ajena cuyas ganancias son inferiores a la cantidad que marca el salario mínimo interprofesional.

Y no acaba ahí la cosa. Estas mujeres no solo ven interrumpir o peligrar su fuente de ingresos a causa de las consecuencias físicas y psicológicas del tratamiento o la necesidad de centrar todas sus energías en luchar contra la enfermedad, sino que, además, han de afrontar cuantiosos gastos económicos relacionados con su proceso de recuperación.

La AECC estima que el dispendio mensual ocasionado por la dolencia que padecen se acerca a los 150 euros mensuales, mientras que el presupuesto familiar dedicado a la atención de la salud puede aumentar del 3 a entre el 7 y el 11%.

¿Qué respuesta proporciona la sociedad a estas mujeres y sus familias? Más bien, escasa. La mayoría de las veces, incluso nula. De hecho, cuando se aborda la problemática del cáncer, apenas se habla del componente económico. Y esto constituye un clamoroso error, porque, como dicen en Galicia al hablar de las meigas, 'haberlas, haylas'.

¿Qué respuesta proporciona la sociedad a estas mujeres y sus familias? Más bien, escasa. La mayoría de las veces, incluso nula. De hecho, cuando se aborda la problemática del cáncer, apenas se habla del componente económico. Y esto constituye un clamoroso error, porque, como dicen en Galicia al hablar de las meigas, 'haberlas, haylas'.

Hay decálogos que tienen un papel relevante. Y éste es uno de ellos. Pacientes se han unido y han escrito un decálogo que vale la pena seguir y leer. Y además un conjunto de instituciones lo apoyan y seguro que lo seguirán apoyando. Y esto surge de un movimiento que admiro: el movimiento #FFPaciente, la asociación @FFPaciente. Este movimiento nació de la cabeza de una gran persona y un gran profesional, enfermero a más señas, Pedro Soriano @soriano_p, que desde el Reino Unido se planteó mover una idea para que los viernes fueran diferentes, sobre todo en twitter, sobre todo para los pacientes. A partir de esa idea, se unieron a Pedro gente como Teresa Pérez, @DUEdevocacion, Adrián Sarriá, Oscar Romeu, Javi Pertiñez, Ana Martín Portugués, Jacobo Caruncho, Miguel López Abenoza, Celia Marín,

Y este decálogo es lo que nos que avala la #reddeescuelas con el programa Pacient Actiu o la Escuela de Pacientes han dejado para la reflexión y la acción:

Ser responsable de tu salud: entender tu cuerpo y conocer tu enfermedad, también tu potencialidad para cuidarte ya que ésta puede suponer un medio de transformación y aprendizaje constante.

Ser paciente, conciliador/a y flexible con los cambios propios de la enfermedad y desarrollar la resiliencia: no luchar contra tu enfermedad, sino con ella, comprender y controlar la incertidumbre aceptando tu realidad.

Un #FFPaciente para el gran DECÁLOGO del PACIENTE ACTIVO

Ser consciente de como se presenta la enfermedad en tí y de tus limitaciones: buscar y desarrollar habilidades que te ayuden a gestionar tus sentimientos y mantenerte formado/a, implicándote en la formación de otros/as pacientes como tú.

Cuidar de tu salud física, mental y emocional evitando que la enfermedad sea el eje vertebral de tu vida, y que sea la protagonista de tu día a día. No olvides tus relaciones sociales, también apoyan tu salud.

Compartir tu opinión, dudas e inquietudes con los/as profesionales de la salud desde el respeto y con cercanía, construyendo una relación basada en la confianza y en la toma decisiones compartidas para crear una sanidad mejor y más segura.

Desarrollar la empatía: no juzgar a otros/as pacientes: escuchar, respetar, acompañar y ayudar a tus iguales en lo que puedas, colaborando con ellos/as y crear sinergias. No te compares, cada persona es única y tus prioridades pueden no coincidir con las de otros/as pacientes.

Divulgar tu experiencia con pacientes, familiares, buscando apoyo tanto de forma presencial como en

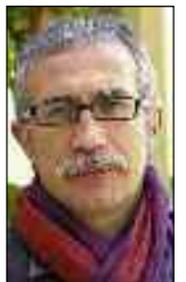
las redes sociales: esa experiencia que tienes como paciente es un recurso a compartir ya que puede ser muy útil para otras personas como tú.

Aprovechar el potencial que te ofrecen las redes sociales haciendo un buen uso de ellas: crear lazos con otros/as pacientes, apoyarte también en profesionales y mantenerte informado/a y actualizado/a es clave.

Consultar fuentes fiables sobre tu enfermedad, verificar dicha información, y ser responsable: no recomendar tratamientos o medicamentos, ni divulgar curas milagrosas o bulos de salud.

Conocer tus derechos y deberes como paciente: a recibir una información detallada o a tener un seguimiento adecuado de tu tratamiento, entre otros. Y si no es así, ¡pídelo!

Por tanto, responsabilidad, flexibilidad, formación, implicación, tomar decisiones, empatizar, divulgar, consultar y conocer tus derechos son las grandes claves. Cumplámoslas. Gracias.



Joan Carles March

Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

SIN ANESTESIA



Lo que se oye en los mentideros político-sanitarios



Caos.

● Siguen los despropósitos en el **Hospital de Alzira** como consecuencia de la reversión. Además de las cada vez más ruidosas protestas de los trabajadores que por fin (más vale tarde que nunca) se han dado cuenta de cómo les han engañado. Ahora ha llegado el turno de las cafeterías. En el último mes, la contrata ha despedido a **7 trabajadoras** aludiendo que ha bajado la actividad pero la realidad es que hay más colas que nunca. Además, han cerrado por la noche la cafetería de personal para el personal de guardia que ahora tiene que compartir cola con los pacientes en la cafetería de público, lo que está generando quejas de los pacientes e incomodidad al personal sanitario. Nos cuentan a esta pecadora columna que las colas en cafetería de público a veces llegan hasta la puerta de entrada de cafetería. Esto nunca se había visto antes. De los creadores del caos del parking llega ahora el de la cafetería. Diversas fuentes nos cuentan que hay una auténtica dejación de la Dirección del Departamento que debe velar por la calidad de las subcontratas.

● La fiesta la pagamos todos. Y no deja de crecer la dolorosa, precisamente. Hablamos de la cifra que tiene que pagar la Generalitat y concretamente Sanitat por los despidos improcedentes producidos en el **Hospital de La Ribera**. No para de aumentar. Según las estimaciones realizadas por la plataforma **Sanitat Sol·sUna** las condenas a favor de los extrabajadores que se han ido produciendo en los últimos meses le habrían costado al departamento que dirige **Ana Barceló** unos 700.000 euros en indemnizaciones. Hacer política así, sin ninguna responsabilidad por esta nefasta gestión, sin consecuencias penales por el despilfarro generado por puro sectarismo es injusto. **Carmen Montón** debería hacer una autocritica y reflexión profunda por gastar dinero de todos los valencianos. Al menos que sirva para inhabilitar a la ex ministra de cualquier cargo público.



Indemnizando.

● Y sigue el culebrón de irregularidades en un cen-

tro privado valenciano como apuntábamos en el número anterior. Y es que en sanidad no vale todo y no se puede experimentar con gaseosa. Eso puede valer para un hotel, pero no en un hospital. Sindicatos y colegios profesionales están tomando cartas en el asunto y pronto habrá noticias. Según nos cuentan, el malestar es tan grande que parece que el día que estalle no habrá **MEDias tintas**. La experiencia es un grado y aterrizar en la capital de la Comunitat no es fácil. Cuentan que el fracaso es estrepitoso. Seguimos recopilando información y pronto lo contaremos todo.



Cesado.

● Los problemas en la sanidad castellanense se cobran el cargo de **Miguel Alcalde**. El hasta ahora gerente del **Hospital General de Castellón** durante los últimos cuatro años abandona el puesto que a partir del 22 de octubre ocupará el actual jefe de Pediatría, **Ricardo Tosca**. El PP de Castellón ya se ha apresurado a pedir la dimisión de la consellera **Ana Barceló** por las listas de espera del centro.

● En realidad, a la consellera **Ana Barceló** le crecen los enanos. Lejos queda esa sensatez y buen hacer de esos meses de interinidad. Donde calmó las aguas tras el ciclón desastroso de **Carmen Montón**. Se ganó a pulso la renovación en el cargo por parte del president **Ximo Puig**. Pero ahora, no deja de pisar charcos como la dimisión del equipo directivo de **Enfermería del Departamento de la Marina Baixa**, en el **Hospital de La Villajoyosa** o el despido de profesionales del ámbito de la investigación del **IIS La Fe**. Cerca de 70, ha denunciado **Ciudadanos**, reclamando su comparecencia urgente. Mal. Muy mal. La izquierda en contra de la investigación. Horas bajas para **Ana Barceló**.



Tocada.



Hermanísimo.

● Tocado y mucho queda también **Ximo Puig**. En primer lugar por la imputación de su hermano. **Francis Puig i Ferrer**, hermano del presidente de la Generalitat **Ximo Puig**, ha sido citado como imputado por presunto fraude en subvenciones públicas a raíz de una querrela presentada por el **Partido Popular de la Comunitat Valenciana (PPCV)**. **Puig** deberá acudir a declarar el próximo día 10 de diciembre al Juzgado de Instrucción número 4 de València. Junto a **Francis Puig**, el juez también ha citado al director general de política Lingüística de la Generalitat, **Rubén Trenzano**, al que investiga como presunto autor de un delito de malversación de caudales públicos además de por un delito de prevaricación.

● Acabamos denunciando desde aquí la lamentable y poco ejemplar estrategia de **Jaime Giner**, presidente de los farmacéuticos de Valencia. Lo de subirse y blindarse en el cargo va con él, parece. Su plan era así de sencillo: nuevos estatutos del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (**MICOF**) para fijar una retribución para sus directivos, en especial para el presidente, el secretario y el tesorero. Decir que no es ético es quedarse corto. Esperamos que todos los farmacéuticos valencianos tomen nota y no olviden en los próximos comicios este tipo de actitudes, apuesten por cualquier otra candidatura más transparente, acorde a los tiempos actuales y lejos de este tipo de intentos de perpetuidades en el poder, bien remunerado, por supuesto. En las próximas elecciones, los apotecarios y apotecarias valencianas podrán optar por otro máximo representante del colegio institucional que no les avergüence, como nos han reconocido muchos farmacéuticos. Hasta ahora, no cobraba el presidente del **MICOF**. Reprochable **señor Giner**. Tal vez si tiene dignidad pueda dimitir.



Blindarse

Salut i Força

Edita:

EDITORIAL
FANGUERET

Director: Joan Calafat i Coll. e-mail: joancalafat@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.

La asamblea de los trabajadores del Hospital de La Ribera refleja la “crispación” del personal

Salut i Força desgrana el profundo malestar del personal, tras reunirse en un tenso encuentro, el comité de empresa del centro alcireño con los profesionales subrogados

ALFREDO MANRIQUE

El serial en La Ribera continúa. No se han cumplido ni dos años desde el famoso rescate del Botànic y lo cierto es que cualquier profesional o paciente sabe que cualquier pasado fue mejor que el actual.

El pasado 29 de octubre se reunió el comité de empresa del departamento de salud de La Ribera, compuesto por los trabajadores laborales subrogados por la Conselleria de Sanitat tras la reversión a gestión pública de este área de salud, lograda tras una pésima planificación el 1 de abril de 2018.

Se reunieron en una asamblea con la plantilla para detallar a los profesionales cómo se está desarrollando la negociación del convenio y la situación laboral del departamento. Sin embargo, el encuentro sirvió para poner encima de la mesa el malestar de estos sanitarios por los “incumplimientos de la Generalitat”, por lo que, en una próxima reunión, el comité estudiará la convocatoria de movilizaciones de protesta.

Salut i Força Comunitat Valenciana accede a toda la información de la última asamblea de trabajadores del Hospital de La Ribera de Alzira, convocada por el comité de empresa del centro hospitalario. En dicho encuentro quedó patente el profundo malestar de los empleados y sus representantes sindicales: “El personal laboral está ya más que descontento por cómo se están haciendo las cosas, por lo que el comité se va a reunir con el fin de establecer una hoja de ruta de movilizaciones”, han precisado fuentes de este órgano representativo.

Al respecto, las mismas fuentes han detallado que, por un lado, “están los incumplimientos de convenio, de los permisos de formación, de la carrera profesional, de los días de asuntos propios, y la existencia de jornadas excesivas y dispares” y, por otro, “las que vienen dadas por la reversión, la falta de personal para llegar a los ratios de los departamentos públicos y las cargas de trabajo”.

Por otra parte, han resal-



Alrededor de 150 trabajadores acudieron a la asamblea.

tado el éxito de afluencia que ha tenido la convocatoria de esta reunión “en dos sesiones, con el salón de actos lleno y con gente de pie”.

“Tomaremos medidas”

Amparo Ferrer, presidenta del comité de empresa, en representación de CEMSATSE enfermera de Cirugía fue rotunda en su intervención: “convocamos esta asamblea para informaros de las reuniones para el nuevo convenio colectivo. Queremos saber vuestra opinión tras la reversión, saber qué condiciones

► “Se ve un ambiente de crispación en los trabajadores. Nuestra sección sindical ha reclamado más escritos en estos 17 meses que en 20 años anteriores a la hora de reclamar cosas. No te solucionan nada y todo te lo piden por escrito



Un profesional toma la palabra para intervenir.

tenéis. Tras 3 o 4 reuniones con Conselleria, representantes de la Dirección General, solo hemos tratado los primeros capítulos. El 18 de noviembre nos

volveremos a reunir en el capítulo de jornada y queremos ver cómo se desarrolla la negociación del convenio en una primera vuelta. Según la posición de la Conselle-

ria tomaremos las medidas que consideremos.

Sagrario Pérez, delegada de FSP UGT, también informó a la asamblea la situación de for-



Se vivieron intervenciones que reflejaron la desilusión laboral.

ma meridiana: "La situación en el anterior empleador ha cambiado. Entendemos que no hemos mejorado sustancialmente. Vemos como el convenio se incumple sistemáticamente, no nos dan los permisos de formación, ni la promoción interna... el retraso en los incentivos. Nos suben en unos conceptos y en otros no, tenemos disparidad de jornadas, la carrera profesional. La sensación del comité de empresa es que las cosas no están bien. Antes teníamos las puertas abiertas para hablar con Ribera Salud, ahora nos cuesta tener un interlocutor válido. Te reciben pero nadie toma decisiones. Se ve un ambiente de crispación en los trabajadores. Nuestra sección sindical ha reclamado más escritos en estos 17 meses que en 20 años anteriores a la hora de reclamar cosas. No

- ▶ "Entendemos que no hemos mejorado sustancialmente. Vemos como el convenio se incumple sistemáticamente, no nos dan los permisos de formación, ni la promoción interna... el retraso en los incentivos"
- ▶ "Hemos perdido el miedo, basta ya, luchemos por nuestro futuro"

te solucionan nada y todo te lo piden por escrito. Conselleria dice que sus informes jurídicos le impiden que se pueda promocionar ni hacer prejubilaciones. Son sus líneas rojas y para nosotros se extralimitan. Somos personal a extinguir para lo bueno y para lo malo, dice Conselleria. En el momento en que haya una novación contractual no se puede. Una persona que está 35 horas si tiene que subir a jornada completa no se

puede hacer. El tema de la jornada es un caballo de batalla del comité. Es un derecho del Estatuto de Los Trabajadores el poder promocionar. Va a ser muy difícil que lleguemos a un acuerdo porque no nos pueden dar nada.

"Hemos perdido el miedo"

Belén Domènech, de CCOO, prosiguió exponiendo el malestar, demostrando

que continúa patente con más intervenciones a micro abierto, quejas a las que ha tenido acceso este periódico: "Hemos perdido el miedo, basta ya, luchemos por nuestro futuro. Queremos dos premisas desde CCOO. Nos han subrogado pero no queremos dar las gracias a nadie, ni a Conselleria ni a nadie. Que no nos lapiden porque hemos creado 2.000 puestos estatutarios. Vamos a integrarnos. Se ha cumplido la ley pero necesitamos darle encaje. Tenemos informes jurídicos para contradecir estos informes de Sanitat. Tenemos entre manos un convenio de integración y homogeneización de condiciones. Tenemos que confluir al mismo lugar, me llame estatutario o personal a extinguir. No tenemos cosas reguladas en convenio que este comité

tampoco conocía. Tenemos demandas por la carrera profesional, conciliación familiar... que tardan porque es por vía judicial pero pondrá luz".

"Que nadie más se vaya"

Pedro Durán, representante del Simap, reconoció el miedo del comité de empresa a que más trabajadores se vayan del hospital siguió patente durante la asamblea: "Que seamos 150 personas hoy aquí hace que la Conselleria cambie de talante. Tienen que saber que representamos a 1.350 trabajadores. Nos podemos jubilar aquí, que no se marche más personal, quitémonos el fantasma de la oposición. Tenemos valor. Antes de marcharos del centro, hablad con nosotros".



Los sindicatos, dirigiéndose a los trabajadores.



Miembros del comité de empresa.



Fundación por la Justicia. Escuela Matinal del Colegio Nuestra Señora de los Desamparados de Nazaret.

Ribera Salud muestra su compromiso un año más con la Escoleta Matinal de Nazaret

El grupo valenciano renueva su acuerdo de colaboración con la Fundación por la Justicia

REDACCIÓN

El grupo Ribera Salud ha renovado su convenio anual con la Fundación por la Justicia que tiene entre sus principales proyectos sociales la Escoleta Matinal de Nazaret. Mediante este acuerdo, Ribera Salud contribuye un año más para que pueda desarrollarse este proyecto en el colegio Nuestra Señora de los Desamparados.

Para Angélica Alarcón, directora de Comunicación y RSC, "colaboramos en esta iniciativa desde hace 4 años porque es un proyecto que responde al compromiso de Ribera Salud con la sociedad y a su voluntad de colaborar en el entorno más cercano, contribuyendo a la salud y el bienestar de los ciudadanos".

La Escoleta Matinal de Nazaret es un servicio que ofrece el colegio Nuestra Señora de los Desamparados a un grupo de 30 menores en riesgo de exclusión social con el fin de evitar el fracaso escolar. El equipo directivo selecciona a los alumnos según su rendimiento académico y nivel de absentismo. No obstante,

las familias también pueden solicitar la inscripción directamente en la Secretaría del centro. Esta solicitud es valorada posteriormente por la dirección del centro. El aula matinal ofrece un servicio a las familias que por distintos motivos (laborales, familiares, etc.) se ven obligadas a dejar a sus hijos en el colegio antes de que comience el horario lectivo. Además de recibir apoyo escolar, realizar actividades deportivas y aprender medidas de higiene básicas como lavarse los dientes, los menores también pueden desayunar si no lo han hecho en casa.

Evolución del proyecto

La iniciativa se puso en marcha en el curso 2013-2014 y estaba enfocada exclusivamente a satisfacer las necesidades de alimentación e higiene básicas de los niños. A partir del curso 2014-2015 se implementaron actividades lúdicas y deportivas relacionadas con la cultura de la paz. Según Isabel Rigo, directora de proyectos de la Fundación por la Justicia: "estos niños viven en un

Método de selección

El equipo directivo del Colegio Nuestra Señora de los Desamparados selecciona a los/as beneficiarios/as entre los/as alumnos/as matriculados/as en la Educación Infantil y Primaria que presentan mayor nivel de absentismo y/o bajo desempeño en las actividades escolares. Asimismo, se abre la oportunidad a que las propias familias soliciten el disfrute de este servicio, a través del ofrecimiento de una ficha de solicitud a los/as alumnos/as al final del curso escolar, que se debe presentar a la Secretaría del Centro y que se somete a una posterior valoración del equipo directivo.



entorno donde predominan los conflictos sociales. Detectamos un comportamiento repetido y teníamos que trabajar sobre él".

En 2016 la Escoleta Matinal de Nazaret dio un paso más e incluyó entre sus actividades la celebración de reuniones mensuales de asesoramiento y apoyo a los/las progenitoras/cuidadores y atención psicológica. Para Isabel Rigo, los resultados de los 'Desayunos con las Madres' son muy positivos. "Se observa una muy buena respuesta por su parte. Interactúan,

cuentan sus experiencias, escuchan atentamente y hacen preguntas. Además, participan activamente en la elección de los temas de los siguientes encuentros y en la evaluación de las reuniones".

El proyecto cuenta, para el curso 2019-2020 con el respaldo de 20 personas voluntarias, además del grupo Ribera Salud. "Nos encantaría desarrollar este proyecto en otros centros de Valencia, cuya realidad es muy similar a la que viven los niños de Nazaret, pero para eso tenemos que conseguir los apoyos necesarios", ha puntualizado Isabel Rigo.



Objetivos

El objetivo general del proyecto es incidir en la reducción del fracaso escolar a través de un apoyo socio-educativo centrado en los/as menores en riesgo de exclusión social de la Educación Infantil y Primaria del Colegio Nuestra Señora de los Desamparados, que facilite el aumento del rendimiento educativo y la reducción del abandono temprano de la escolarización. Para ello, se plantean los siguientes objetivos específicos: incorporar hábitos de alimentación y higiene matinal adecuados previos al período escolar; favorecer una mayor integración en el ambiente educativo a través de la realización de actividades lúdicas y deportivas relacionadas con la cultura de la paz; reducir la deserción escolar por medio del servicio de "despertar" a los/as menores absentistas; orientar la participación de las madres/cuidadoras en el proceso de cuidado y educación de los/as menores; y facilitar el proceso de comprensión y expresión emocional de las personas usuarias a través de la atención psicológica.

Beneficiarias

El proyecto beneficia a menores procedentes de familias con graves carencias culturales, económicas, socio-afectivas y educativas, muchas de ellas monoparentales, en riesgo de exclusión social, sin empleo estable y dependientes de prestaciones sociales.



Foto de familia que escenifica que la empresa y los Sindicatos CCOO, CSIF, UGT, USAE y SATSE alcanzaron un consenso.

Torre Vieja Salud y los representantes de los trabajadores se ponen de acuerdo para regular el registro de jornada

Primer Departamento de Salud de la Comunitat Valenciana, y una de las primeras organizaciones sanitarias en España, en llegar a un acuerdo por mayoría en esta materia

CARLOS HERNÁNDEZ

La Dirección del Departamento de Salud de Torre Vieja y los Representantes de los Trabajadores han alcanzado un acuerdo para regular el registro diario de la jornada laboral, una medida de obligada aplicación según el Real Decreto Ley 8/2019, de 8 de marzo y que se implantará próximamente en todos los centros de trabajo.

Tras varios meses de negociaciones, el pasado 26 de septiembre la empresa y los Sindicatos CCOO, CSIF, UGT, USAE y SATSE alcanzaron un consenso en esta materia, fruto del esfuerzo, la implicación, colaboración y entendimiento para atender los distintos intereses y establecer una negociación constructiva. De este modo, el Departamento de Salud de Torre Vieja se convierte en el primero de la Comunidad Valenciana, y una de las primeras organizaciones sanitarias en España, en llegar a un acuerdo por mayoría en el registro de jornada. "Se trata de un acuerdo que da respuesta a un requerimiento legislativo en un entorno complejo como es la actividad sanitaria, preservando la confianza mutua necesaria entre profesionales y organización", ha explicado el Director Corporativo de Gestión



Vista general del hospital.

de Personas del grupo Ribera Salud, Salvador Sanchis. "Agradecemos a los representantes de los trabajadores su predisposición e interés para plasmar un nuevo acuerdo adaptado a la realidad de nuestra actividad y buscando la mejora de condiciones para nuestros profesionales. Y haberlo hecho, como siempre, desde la buena fe, de forma ágil, consensuada y pacífica".

El acuerdo, que recoge las ideas de todos los colectivos implicados, se ha acordado de forma mayoritaria y contempla las siguientes medidas:

- El registro de entrada y salida a cada puesto de trabajo se

realizará a través de un sistema ágil y automatizado.

- Los profesionales no tendrán obligación de registrar las pausas, descansos u otras interrupciones de la actividad diaria

- Se reconocerá como tiempo de trabajo efectivo el tiempo de relevo de cuidados en determinadas categorías y servicios

- Se establece un tiempo de cortesía mutuo al final de la jornada laboral que no será re-

► Ribera Salud y los representantes de los trabajadores han destacado la colaboración mutua y la flexibilidad en una negociación constructiva en beneficio de pacientes y profesionales

clamado por ninguna de las partes

Ambas partes negociadoras consideran el pacto alcanzado "un gran avance social" que consigue su propósito para organizar un sistema de registro de jornada efectivo, adaptado a la realidad de la actividad asistencial, preservando la relación de confianza y respeto mutuo entre la organización y sus profesionales.

Miembros del comité de empresa, han explicado que: "Estamos orgullosos de haber llegado de nuevo a un consenso con la Dirección de Ribera Salud, creemos que hemos firmado el mejor

acuerdo para los profesionales, que pone en valor la especial confianza existida siempre entre todos, y deja a un lado las imposiciones y restricciones. Somos el primer Departamento de Salud de la Comunidad Valenciana en llegar a un acuerdo sobre el registro de jornada laboral, dentro de un espacio de predisposición y colaboración entre la empresa y los representantes de los trabajadores".

Se trata de un acuerdo que estará "vivo en el tiempo", al haberse creado una Comisión paritaria de Seguimiento que velará por su adecuado cumplimiento y que estudiará la resolución de las posibles incidencias y las adaptaciones necesarias.

Cs pide la comparecencia de Barceló para aclarar las causas de las dimisiones de la Villajoyosa

AMPARO SILLA

El grupo parlamentario Ciudadanos (Cs) en Les Corts Valencianes solicitó la comparecencia de la consellera de Sanitat, Ana Barceló, para que aclare las causas que han provocado las numerosas dimisiones de personal en el Hospital de la Villajoyosa, dependiente del Departamento de Salud de la Ma-

rina Baixa, en Alicante. Para la diputada de Cs Yaneth Giraldo, "esta es una prueba más del fracaso del tripartito en la gestión sanitaria, que están pagando tanto los profesionales como los pacientes".

En este caso, Giraldo se refirió a las renunciaciones en bloque de la dirección de enfermería de dicho centro, "una situación, que, por desgracia, no es aislada, sino consecuencia directa de un

Consell que, lejos de solucionar los problemas recibidos como herencia del PP, los ha empeorado".

Por ello, la portavoz de Sanidad de Cs pidió también a la consellera que "explique qué medidas va a adoptar para paliar los problemas de falta de personal, además de otros déficits en la gestión de los centros, y para evitar que se produzcan más fugas de profesionales en la sanidad valenciana".



Vista general del Hospital.



La diputada Yaneth Giraldo.

Cs acusa a Sanitat de "no publicar sus datos de gestión por su ineficacia"

La diputada de Cs advierte de la "temeridad e irresponsabilidad" que supone estar gestionando los servicios sanitarios sin disponer de información

REDACCIÓN

La portavoz de Sanidad de

Ciudadanos (Cs) en Les Corts Valencianes, Yaneth Giraldo, denunció en rueda de prensa

que "la Conselleria de Sanitat no ha publicado todavía la memoria de gestión de 2018" y con-

sideró a su vez que "esta demora puede responder a fines electoralistas, ya que los datos demostrarían que el principal problema de la sanidad pública es la ineficacia del Consell". Para la formación naranja, la Generalitat demuestra de esta manera su inoperancia a la hora de gestionar Sanitat, según advirtió en su contundente mensaje ante la prensa.

"La Conselleria de Sanitat presume de su transparencia, pero lo cierto es que quedan menos de tres meses para que finalice el año y se-

guimos sin conocer la Memoria de Gestión del pasado ejercicio", ha comentado la síndica adjunta, al tiempo que ha señalado que "ya se retrasó la publicación de los datos de la lista de espera quirúrgica hasta pasadas las elecciones de abril". En este sentido, Giraldo señaló que sería "una temeridad y una irresponsabilidad" que estén gestionando sin datos. Una acusación durísima del partido de la oposición que va di-

rectamente con la forma de proceder de la Generalitat, especialmente con el departamento que dirige Ana Barceló, desde el verano de 2018, hace ya casi año y medio.

Listas de espera

La diputada de la formación

► "Cs lamenta que el tripartito rechazara la propuesta de Cs para blindar por ley que el tiempo máximo de espera en listas quirúrgicas sea de 60 días y 30 días para la atención especializada"

naranja, aprovechó su intervención ante la prensa para volver a criticar duramente a Sanitat por el hecho de que "las listas de espera no paran de crecer y el Plan de Actuación para la Reducción de los

tiempos de espera sigue sin estar en marcha". En ese sentido, Cs remarca que "nos preocupa que se haya perdido una legislatura y que la solución siga sin llegar", ha subrayado Giraldo, quien ha lamentado a su vez ante los medios de comunicación que "el tripartito rechazara la propuesta de Cs para blindar por ley que el tiempo máximo de espera en listas quirúrgicas sea de 60 días y 30 días para la atención especializada".

Cs pide la comparecencia de Barceló por el despido de casi 70 profesionales y por "poner en grave peligro la investigación sanitaria"

A.S.

La diputada de Ciudadanos (Cs) en Les Corts Valencianes Yaneth Giraldo señaló que "el tripartito, que venía a rescatar personas y se declaraba defensor de los trabajadores, ha creado profesionales de 'usar y tirar' en la sanidad valenciana y, lejos de solucionar el proble-

ma de la temporalidad laboral, va a despedir a casi 70 trabajadores del Instituto de Investigación La Fe". Tal como recordó la portavoz de Sanidad de Cs, "ha tenido que intervenir Inspección de Trabajo para atajar la situación irregular de estos empleados, con una temporalidad de hasta el 98 por ciento del total de la plantilla". "Pero el Con-

sell toma el camino más fácil, dejando esta fundación referente en el sector bajo mínimos y poniendo en grave peligro la investigación sanitaria además de que estos despidos son solo los primeros de un total de más de 300 empleados temporales que pueden seguir el mismo camino", dijo.



JJ Zaplana: “Sanitat vuelve a retrasar la publicación de las listas de espera en plena campaña electoral”

El Partido Popular de la Comunitat Valenciana exige a Barceló que publique los datos: “Saben que son datos nefastos y los esconden o quieren cocinarlos al más puro estilo Tezanos con el CIS”

REDACCIÓN

El portavoz de Sanidad del Grupo Parlamentario Popular en Les Corts, José Juan Zaplana, afirmó el pasado 3 de noviembre que la Conselleria de Sanitat “vuelve a retrasar la publicación de las listas de espera y esconde la realidad de la Comunitat en plena campaña electoral”. El diputado recordó que los datos de listas de espera en el último trimestre debían publicarse en octubre, “pero a 3 de noviembre esos datos son desconocidos y mucho nos tememos que se debe a una estrategia puramente electoralista, pues ya sucedió en las últimas elecciones”. Al respecto, señaló que los valencianos “tienen derecho a acudir a las urnas sabiendo qué votan y esconder las listas de espera, que inciden directamente en la vida de los ciudadanos es directamente obscuro”.

José Juan Zaplana ha instado a la consellera de Sanidad, Ana Barceló, a que dé a conocer los datos: “Las listas de espe-



José Juan Zaplana.

ra sacan los colores al Consell del Botànic cada vez que se dan a conocer, de ahí que los retrasos sean continuados”, indicó. El diputado recordó que los datos del primer trimestre de 2019, que debían conocerse en abril se hicieron públicos a mitad de julio. “Saben que son datos nefastos y solo tienen dos opciones: o esconderlos y retrasar su publicación o cocinarlos al más puro estilo Tezanos con el CIS”, añadió.

#RetalladesTour

José Juan Zaplana ha recordado que la sanidad ocupa buena parte de la campaña #RetalladesTour que el PPCV ha puesto en marcha en las últimas semanas y que denuncia los recortes del Consell del Botànic. “Almassora, La Ribera, la antigua Fe de Valencia, el hospital de Vinaròs, el Provincial de Castellón o La Vila son ejemplos de cómo la combinación de recortes y mala gestión es un cóctel explosivo que afecta directamente a los pacientes de la Comunitat Valenciana”.

Bonig denuncia que el Hospital Provincial de Castellón lidera el tiempo de espera quirúrgica en la Comunitat

La presidenta del PPCV reivindica que el centro vuelva a ser un referente sanitario

ALFREDO MANRIQUE

La presidenta del Partido Popular de la Comunitat Valenciana, Isabel Bonig, denunció que “el Hospital Provincial de Castellón es el centro hospitalario con mayor tiempo de espera para ser operado con 178 días”. La presidenta del PPCV, Isabel Bonig, indicó que “el Hospital Provincial de Castellón, que era un referente en materia oncológica hoy es noticia, pero no por sus magníficos profesionales ni por sus instalaciones pioneras construidas en su momento con el PP, sino por ser líder en el tiempo de espera en intervención quirúrgica. La media actual de tiempo de espera sanitaria en la Comunitat Valenciana para ser operado es de 103 días, en junio de 2019 eran 90 días. Es decir, ha aumentado 13 días en solo un año. Pero en Castellón, la media del Hospital Provincial es de 178 días, líder a nivel au-



Bonig, durante su visita al centro de Castellón.

tonómico. Y el segundo es el Hospital General también de Castellón con 171 días en listas de espera. Esto es inadmisibles”.

Presupuestos

Isabel Bonig manifestó que “los presupuestos para 2020 contienen recortes en sanidad. En 2016 se acordó el despido de 17 trabajadores del Hospital que aho-

Mala valoración. La presidenta del Partido Popular de la Comunitat Valenciana, Isabel Bonig, explicó que la Asociación de defensa de la sanidad pública valenciana revela que la valoración de la sanidad valenciana por parte de los pacientes está 10 puntos por debajo de la media nacional, “porque tenemos menos camas por habitante, menos médicos o enfermeros por habitante y se invierte menos. Este es el ejemplo de la falta de inversión del Consell de Puig”.



ra la Justicia ha determinado que es nulo e improcedente. Hay recortes en el Hospital. También la piscina del servicio terapéutico de rehabilitación está cerrada por falta de personal. Todos los sindicatos se concentraron recientemente por los recortes y falta de personal que no se cubren mientras se enchufan altos cargos”.

Atención Primaria de Torrevieja Salud y Reumatología de La Fe, Premio Best in Class

Reconocen la excelencia de los hospitales, servicios o centros de toda España

CARLOS HERNÁNDEZ

El Servicio de Reumatología del Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha sido galardonado en la XIV Edición de los Best in Class, que reconocen la calidad asistencial, docente, investigadora y de gestión de los centros hospitalarios. Para este servicio es el séptimo año consecutivo que alcanza este reconocimiento en los premios Best in Class. A la entrega del galardón asistió la gerente del Hospital La Fe, Eva Salvo y el jefe del Servicio de Reumatología de La Fe, José Andrés Román. Además, el Hospital La Fe ha quedado finalista en las candidaturas de Unidad del Dolor, Urología, Anestesia y Reanimación, Farmacia Hospitalaria, Traumatología, Medicina Intensiva/UCI y Psoriasis.

Para el doctor Román, este premio supone "el máximo reconocimiento que se puede recibir al compararse con el resto de hospitales y comprobar el nivel que actualmente se tiene en asistencia, docencia, investigación y gestión de la calidad".

Torrevieja

El Departamento de Salud de Torrevieja, gestionado por el grupo Ribera salud, ha sido galardonado con el premio Best In Class como Mejor Área en Atención Primaria de España, galardón que concede anualmente Gaceta Médica, publicación del Grupo Wecare-u, y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.

Asimismo, el Hospital Universitario de Torrevieja también ha resultado finalista en cinco categorías: Ginecología, Medicina interna, Traumatología, mejor Unidad de Hepatitis C y mejor unidad VIH/SIDA. Por su parte, el Hospital Universitario del Vinalopó, gestionado también por el grupo Ribera Salud, ha quedado finalista en seis categorías: Cardiología, Urgencias, Nefrología, servicio de enfermedades infecciosas, mejor unidad de hepatitis C y mejor unidad de VIH/SIDA. Los ganadores han recibido un diploma acreditativo en un acto pú-



Profesionales de La Fe, recogiendo el premio.



Momento de la entrega del galardón al Hospital de Torrevieja.

blico celebrado anoche en Santiago de Compostela, que fue clausurado por Alberto Nuñez Feijoo, Presidente de la Junta.

Para Elisa Tarazona, directora de Operaciones del grupo Ribera Salud, "es un orgullo para todos los profesionales del grupo, formar parte un año más de estos prestigiosos galardones, y que tanto los servicios ganadores como los finalistas pasen a formar parte de la Guía de los Mejores Hospitales y Servicios Sa-

► **Reumatología de La Fe consigue por séptimo año consecutivo el premio Best in Class**

► **Torrevieja ha quedado finalista en cinco categorías: Ginecología, Medicina interna, Traumatología, mejor Unidad de Hepatitis C y mejor unidad VIH/SIDA**

nitarios que se edita anualmente. Responde a nuestro compromiso con la calidad y la excelencia asistencial, fundamental en una organización como la nuestra, que trabaja para mejorar la salud y el bienestar de los ciudadanos con un modelo que contribuye a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios".

Organización

Estos galardones, organizados por Gaceta Médica,

suponen un reconocimiento al esfuerzo y trabajo diario de los profesionales de estas áreas, así como una responsabilidad de mantenerse a la vanguardia en investigación y los últimos avances en medicina para ofrecer una asistencia de calidad a los pacientes del Departamento.

Así, la nominación de los diferentes servicios de cada centro sanitario se hace en base a criterios comunes y perfectamente establecidos, como el ICAP (Índice de Calidad Asistencial al Paciente). La convocatoria de los premios BIC es una iniciativa pionera en el sistema sanitario español, que responde al objetivo de reconocer públicamente el esfuerzo de mejora constante e innovación que realizan tanto los equipos directivos como los propios profesionales de los centros, para ofrecer a los pacientes la mejor atención posible.

En esta edición se han presentado 750 servicios de 120 centros hospitalarios de 15 comunidades autónomas, lo que convierte a los premios 'Best in Class' en la convocatoria de mayor impacto a nivel nacional.



Aprender, de nuevo, las tareas cotidianas

El Departamento de Salud de Dénia pone en marcha una nueva Consulta de Daño Cerebral Adquirido

CARLOS HERNÁNDEZ

El Departamento de Salud de Dénia ha puesto en marcha la nueva Consulta Ambulatoria de Daño Cerebral Adquirido. Está ubicada en el CSI I de Dénia, en La Pedrera, y atiende a pacientes todos los días de la semana. El objetivo de la consulta es tratar a los pacientes afectados por accidentes cerebrovasculares, traumatismos craneoencefálicos graves y lesiones cerebrales post-infecciones y tumorales.

La consulta está formada por médicos especialistas en Rehabilitación y terapeutas especializados en fisio-

terapia neurológica, logopedia neurológica, neuro-psicología y terapia ocupacional.

Según el jefe del Servicio de Rehabilitación del Departamento de Salud de Dénia -DSD-, Álvaro Escuder, "la nueva consulta roza la excelencia, ya que los tratamientos están personalizados y se administran de manera individual en sesiones de 45 minutos, 2, 3 o 5 días por semana, según indicación. Una vez el paciente ha sido dado de alta del Hospital de Crónicos y Larga Estancia de Dénia, percibe una auténtica continuidad en los cuidados, ya que la nueva consulta es colindante al citado centro sanitario. Se trata de una consulta multidisciplinar cuyo objetivo es me-

jorar la capacidad funcional del paciente en todas las ámbitos de su vida diaria".

Características

La nueva Consulta Ambulatoria de Daño Cerebral Adquirido ocupa 4 salas independientes, atendidas por el mismo número de profesionales en las que se imparten las terapias de manera individual 1x1, un paciente, un terapeuta.

La pauta de tratamiento estará siempre dirigida por un facultativo especialista en Rehabilitación, quien supervisará en todo momento la evolución del paciente. Está previsto que los tratamientos se administren entre

seis meses y un año, dependiendo de cada caso.

¿Qué es el daño cerebral adquirido?

El Daño Cerebral Adquirido es toda patología neurológica que se desarrolla en cuatro ámbitos diferenciados: el cerebro vascular, que ocupa un 85% de los casos, y cuyo daño con mayor prevalencia es el ictus. Muy por detrás, un 15% de los casos, las ocupan otras patologías como los traumatismos craneoencefálicos graves, los procesos tumorales o la patología infecciosa (encefalitis, neuroencefalitis...).



APUNTE

¿Qué tiene de especial Jaime Giner que no tuviera, por ejemplo Javier Clement o María Teresa Guardiola? Hasta ahora, la representación institucional en el MICOV era un cargo no retribuido y la dedicación de Giner seguro que no ha sido superior a la de cualquiera de sus predecesores ni ha hecho otros méritos para merecerlo. Le ha hecho un daño inmenso a la profesión al intentar "profesionalizarse".



Jaime Giner, presidente del MICOV.

La asamblea del Colegio de Farmacéuticos de Valencia tumba la iniciativa de Jaime Giner de ponerse sueldo

Una dura votación rechaza renovar los estatutos para que presidente, secretario y tesorero tuvieran por primera vez en la historia sueldos que oscilarían entre 52.000 y 91.000 €

REDACCIÓN

Varapalo sin precedentes para la Junta de Gobierno del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOV), presidida por Jaime Giner. Tumbó con un mayoritario voto en contra de más de trescientos asociados (333 contra 270 a favor) el pasado 14 de octubre la vergonzante y vergonzosa propuesta de renovar los estatutos del Colegio de Farmacéuticos de Valencia con un nuevo texto que incluía, entre otras novedades, establecer sueldos para al menos tres cargos de la directiva: el presidente, el secretario y el tesorero. Jaime Giner pretendía ser el primer presidente en la historia de la institución colegial en cobrar. Fue precisamente este cambio el que propició el rechazo de parte de los asociados que expresaron sus dudas sobre la intencionalidad de la iniciativa que ya había sido modificada previamente. La re-



Vista general de la sede histórica del MICOV.

dacción inicial cifraba los salarios en una horquilla de entre 52.000 a 91.000 euros brutos anuales, texto que fue cambiado tras recibir alegaciones en contra. Todo un despropósito, reconocen diferentes fuentes a Salut i Força.

Como es obvio, la propuesta de la directiva de Jaime Giner no fue finalmente respaldada. Los actuales estatutos prevén solo una compensación por gastos de representación y el pago al presidente de la institución del sueldo de

un farmacéutico adjunto (que según convenio ronda los 1.798 euros de salario bruto mensual) con la intención de que el elegido pueda contratar a un sustituto en su oficina de farmacia. Desde la directiva defendían que los sa-

larios fijos incluidos en los nuevos estatutos buscaban "profesionaliza" estos puestos directivos y facilitar con una retribución preestablecida que cualquier asociado de la provincia pudiera optar a la gestión del colegio de farmacéuticos tuviera o no en propiedad una oficina de farmacia o viviera más o menos cerca de la capital.

Estupor

En medios de la farmacia valenciana no se habló de otra cosa en las últimas semanas. La no aprobación de los nuevos estatutos de la institución deja muy tocado a Jaime Giner como presidente de los colegiados farmacéuticos, si bien no parece que en sus planes esté en dimitir. Más bien trató sin éxito de salir airoso a través de la organización el pasado 31 de octubre para debatir en Valencia sobre indicación farmacéutica en síntomas menores.

HCB celebra su primer aniversario de la firma de colaboración con la principal compañía aseguradora de los Países Bajos

El centro líder de la Marina Baixa demuestra su sólido vínculo con Zilveren Kruis, consolidando al centro como la marca hospitalaria líder en prestaciones a pacientes extranjeros en la Costa Blanca

CARLOS HERNÁNDEZ

Se acaba de cumplir un año de la rúbrica entre la principal compañía de seguros de Holanda, Zilveren Kruis y Hospital Clínica Benidorm. La firma entre ambas entidades se celebró en una jornada festiva e institucional en la que los directivos de HCB, con la Dra. Ana Paz Brown a la cabeza, tuvieron ocasión de presentar a todo el personal holandés, el Netherlands team, al embajador de los Países Bajos, Matthijs Van Bonzel, así como al cónsul, el Eric Durieux, entre otras personalidades institucionales de referencia de ese País.

Este contrato se sumó a los firmados en los últimos años con los principales grupos de compañías aseguradoras de salud del resto de Europa y que han permitido a HCB ofrecer cobertura total a un 65% de pacientes europeos que acuden a Hospital Clínica Benidorm y sus centros, lo que le han convertido sin ninguna duda, en el hospital de referencia para los pacientes extranjeros en la Costa Blanca.

La directora de Relaciones Internacionales, Ana Vasbinder, hace balance de estos últimos años de colaboración con las aseguradoras europeas: *“En HCB siempre hemos sido pioneros en la creación y desarrollo de un modelo específico de atención al paciente extranjero. Esta forma de trabajar nos ha permitido ofrecer a nuestros pacientes, una respuesta inmediata a su demanda. Gracias a la firma del acuerdo de colaboración al que se llegó con la principal aseguradora holandesa y las alianzas ya existentes con las principales aseguradoras de otros países, hemos logra-*

► **HCB trabaja con la gran mayoría de aseguradoras internacionales, así como nacionales. Además, existe un acuerdo con todos los seguros de viaje para cubrir cualquier tipo de incidente que pueda surgir y que el paciente pueda sentirse seguro y protegido en todo momento**



Netherlands team con el embajador en una imagen de 2018, el día de la firma.



Netherlands team.



De izquierda a derecha, Dr. Martin J. Rongen, Dra. Van Lochem y Dr. Vleugels.

do obtener el reconocimiento de Hospital Clínica Benidorm como Marca hospitalaria de referencia para paciente Europeo”. Vasbinder ratifica la valoración positiva que hace de estos años de colaboración “El éxito de la colaboración entre HCB y las compañías aseguradoras extranjeras radica en la satisfacción total del paciente internacional que no tiene la necesidad de pagar franquicias ni adelantos de las operaciones o tratamientos que se realiza en el Hospital. Además, no tiene listas de espera, lo que hace que todo el tratamiento fluya con más rapidez y satisfacción para el paciente”

“Modelo único”

El jefe del Equipo Médico del Netherlands team, el Dr. Mart Jan Rongen, también hace su valoración al respecto y lo tiene claro en este sentido *“La firma de éste y otros contratos con las principales aseguradoras extranjeras no han sido fruto de la casualidad, sino del gran trabajo que se ha empleado por parte de todo personal de HCB. En el caso holandés, esto se logró con la creación de un modelo único de Atención al Paciente proveniente de este país. Contar con médicos holandeses en el cuadro médico y trabajar con el sistema de facturación holandés fue fundamental para poder llegar a equipararnos con un hospital holandés, algo que supuso un punto de inflexión para la consecución de este tipo de acuerdos”.*

Se persigue llegar al 75% de cobertura recomendado por la OMS, en una campaña iniciada desde el 4 de noviembre en la Comunitat

El CECOVA recomienda la vacunación antigripal a todos los profesionales sanitarios

CARLOS HERNÁNDEZ

Desde el 4 de noviembre ha dado comienzo en la Comunitat Valenciana la campaña de vacunación antigripal 2019-2020. Con tal motivo, desde el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), a través de su Grupo de Trabajo en Vacunaciones, quiere recordar y sobre todo incidir en todos los profesionales sanitarios, y especialmente a los de Enfermería, la necesidad de la vacunación como la medida profiláctica más importante. Una recomendación con la que da cumplimiento al compromiso demandado por el Consejo Interterritorial de Salud a través de las Recomendaciones de la Comisión de Salud Pública. Gripe 2019-20, recuerda el Consejo de Colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana, a través de un comunicado enviado a los medios de comunicación.

Desde el CECOVA se pretende llamar la atención sobre la circunstancia de que si bien la vacunación es el método más eficaz para prevenir la infección y sus complicaciones estamos muy lejos todavía del 75% de cobertura vacunal recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), ya que en la Comunidad Valenciana este índice es del 58% y en el conjunto de España del 33%, cifra que varía significativamente.

Objetivo

La vacunación antigripal tiene como objetivo reducir la mortalidad y morbilidad asociada a la gripe y el impacto de la enfermedad en la comunidad. Por ello, deberá ir dirigida fundamentalmente a proteger a las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones en caso de padecer la gripe y a las que pueden transmitir la enfermedad a otras que tienen un alto riesgo de complicaciones, tal y como se refleja en el calendario de vacunación a lo largo de toda la vida y en el calendario de vacunación de grupos de riesgo. Además, se recomienda vacunar a las per-



Un momento de una vacunación



sonas que, por su ocupación, proporcionan servicios esenciales en la comunidad y a personas con exposición laboral a virus aviares o porcinos.

Los grupos de riesgo a vacunar son los mismos que en la temporada anterior. La única diferencia es la inclusión de los menores entre los 6 meses y los 2 años de edad con antecedentes de prematuridad menor de 32 semanas de gestación.

► **El objetivo es mejorar las tasas de cobertura que se alcanzaron en 2018-2019 en la Comunitat Valenciana**

El objetivo es mejorar las tasas de cobertura que se alcanzaron en 2018-2019 en la Comunitat Valenciana.

Estimación

El Centro Nacional de Epidemiología estima que durante la temporada 2018-19, se produjeron 490.000 casos leves de gripe, atendidos en atención primaria, 35.300 hospitalizaciones con gripe confirmada, 2.500 ingresos en UCI y 6.300 fallecimientos atribuibles a la gripe.

La vacunación antigripal en personas mayores de 64 años previno un 20% de casos leves, un 11% de hospitalizaciones, un 40% de ingresos en

UCI y un 38% de fallecimientos atribuibles a la gripe. Y solo se vacunó el 54% de este grupo de riesgo.

Del mismo modo, como medida de prevención, el CECOVA lleva ya varios años promulgando con el ejemplo y desde hace más de un lustro de campañas, aconseja especialmente a las enfermeras el máximo de medidas higiénicas a tener en cuenta para evitar la transmisión del virus de la gripe como, por ejemplo, taparse la boca al toser o al estornudar, preferentemente con pañuelos desechables y desecharlos inmediatamente, y, a continuación, lavarse las manos. También que se vacunen, claro está.



Recomendaciones:

El CECOVA, como máximo organismo de la Enfermería en la Comunitat Valenciana tiene muy claras cuáles son las recomendaciones básicas a tener en cuenta a la hora de vacunarse, especialmente para los llamados grupos de riesgo. Quedaría incluidos en los siguientes:

Personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto de atención Primaria como Especializada y hospitalaria; pública y privada. Se hará especial énfasis en profesionales que atienden a pacientes de algunos de los grupos de alto riesgo anteriormente descritos.

Personas mayores a partir de 65 años. Se hará especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas.

Mujeres embarazadas (cualquier trimestre). En este caso no hay excepciones ni depende del calendario sino que se incluye a todo tipo de mujeres embarazadas.



Personas con menos de 65 años que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe (patologías de riesgo). En este grupo se hará un especial énfasis en aquellas personas que precisen seguimiento médico periódico o que hayan sido hospitalizadas en el año precedente.

Personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones (familiares, cuidadores, etc).

El COECS ofrece acceso gratuito a 3.000 enfermeras de SalusOne

Es el primer colegio que dispone de una herramienta clínica y de formación

CARLOS HERNÁNDEZ

El Colegio de Enfermería de Castellón, en una decisión pionera en la Comunitat Valenciana, acaba de habilitar el acceso a SalusOne, una nueva aplicación web y móvil basada en inteligencia artificial que ha recibido varios premios de prestigio a nivel nacional e internacional. La iniciativa, que en principio no tendrá ningún tipo de coste añadido para este colectivo, "facilita el trabajo de las enfermeras y enfermeros con el fin de ayudar a cuidar más eficientemente a los pacientes, ahorrar tiempo en su trabajo diario y facilitar la obtención o mejora de un puesto de trabajo", declaró Francisco Pareja, presidente del Colegio Oficial de Enfermería de Castellón.

Este tipo de formación se ha

SalusOne, el 'Netflix' de la formación

Si Netflix y YouTube han cambiado la forma en que las personas acceden a contenidos audiovisuales, SalusOne lo ha hecho con la formación sanitaria. De este modo, los colegiados y colegiadas de Castellón pueden formarse sobre lo que quieran y cuando quieran. Así, pueden realizar de manera ilimitada los más de 60 cursos con créditos de formación continuada o créditos CFC disponibles.

conseguido tras el acuerdo que ha cerrado el Colegio con la empresa digital especiali-

zada en formación sanitaria SalusPlay, "para que todas las enfermeras y enfermeros colegiados de Castellón dispongan gratuitamente de acceso 'premium plus' a la aplicación y a la página web de SalusOne, accesible en la dirección electrónica <https://www.salusone.app/>". La aplicación está ya disponible para teléfonos Android en Google Play y iPhone en iTunes.

Tal y como valoró el presidente del Colegio de Enfermería, "la nueva herramienta acerca el conocimiento enfermero al momento y el lugar en que se necesite y desde el dispositivo que se tenga más accesible".

Resuelve dudas

Según afirmó, esta nueva tecnología "resuelve las dudas que nos pueden surgir en el trabajo diario, incluyendo en un futuro la prescripción de medicamentos y productos sanitarios; permite un acceso rápido tanto a herramientas clínicas, como a una biblioteca audiovisual; facilita el aprendizaje enfermero de una manera lúdica y duradera en el tiempo; y permite la realización, de manera ilimitada, de los cursos con acreditación CFC que desee el colegiado o colegiada". El presidente ha animado a los colegiados y colegiadas de Cas-



La presentación ha corrido a cargo de Francisco Pareja y Carlos Valdespina Aguilar, enfermero y director de SalusPlay.

tellón a acceder ya gratuitamente a todos estos servicios.

Cuando se necesita calcular la dosis de un medicamento o se desea acceder a un plan de cuidados, a una escala de valoración o calculadora clínica, en vez de acceder a diferentes páginas webs o aplicaciones, "el enfermero puede entrar en SalusOne y consultar una biblioteca audiovisual sobre más de 200 temáticas de enfermería en formato de texto, audio y vídeo; más de 700 planes de cuidados con terminología enfermera NANDA-NOC-NIC; diversas calculadoras clínicas; más de 1.200 casos clínicos de enferme-

ría y, por último, una Guía de Administración de Fármacos por vía parenteral" ha indicado el director de la plataforma.

Para contrarrestar la curva de olvido de los contenidos que hayan sido consultados por las enfermeras de Castellón, la nueva plataforma enviará al colegiado varias píldoras formativas semanales en formato vídeo según sus temas de interés. Y con el fin de que recuerde esta información a largo plazo, SalusOne le planteará una serie de retos mediante un algoritmo propio de gestión del conocimiento.

Enfermería de Alicante acerca las salidas laborales menos conocidas para la profesión

REDACCIÓN

El Colegio de Enfermería de Alicante celebró en el Auditorio del Banco Sabadell de Alicante las Jornadas Profesionales de Enfermería sobre Espacios de Desarrollo Profesional y Laboral. Una actividad cuyo objetivo es dar a conocer contextos laborales menos conocidos donde las enfermeras desarrollan competencias propias de la profesión. En ellas se cuenta con la participación de destacados expertos en este ámbito que orientan e informan a los asistentes sobre las alternativas existentes en este campo.

La apertura del acto corrió a cargo de la presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante, Belén Payá, del presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, José Antonio Ávila, y del concejal de Seguridad del Ayuntamiento de Alicante, José Ramón González. Junto a ellos intervino también Luis Serra, director Institucio-



Un momento de las jornadas.

nal Territorial del Banco Sabadell.

Belén Payá expresó en su intervención la necesidad de incrementar la ratio de enfermeras para mejorar la empleabilidad en la profesión. Por su parte, José Antonio Ávila ofreció el dato de que el 20% del empleo enfermero procede del sector privado como argumento para evidenciar que no solo el sector público debe ser una opción a la hora de buscar trabajo. Un argumento en el que incidió José Ramón González, quien dijo que las enfermeras tienen una varie-

dad de posibilidades laborales que se da en pocas profesiones.

Guía

La sesión sirvió para conocer el contenido de la Guía de información y orientación laboral para Enfermería, un extenso y completo documento promovido por el Colegio de Enfermería de Alicante de apoyo para realizar una aproximación a la búsqueda de empleo de gran valor y utilidad para los nuevos graduados recién incorporados al Colegio.

Breves

El Colegio de Enfermería de Alicante condena el asesinato de una mujer en Denia

El Colegio de Enfermería de Alicante condenó el asesinato de una mujer en Denia. Ante este nuevo caso de violencia de género exigió una mayor implicación de las instituciones en todos sus ámbitos de actuación y la aplicación de las leyes vigentes para combatir esta lacra. Existe el Grupo de Trabajo de Enfermería contra la Violencia de Género del Colegio, el cual está abierto a todas las enfermeras de la provincia de Alicante que quieran recurrir a él tanto profesional como personalmente, así como al conjunto de la sociedad. A través de su web (www.enfermeriaviolenciagenero.org) se puede acceder a una gran cantidad de información.

Falta de Enfermería Escolar en el Colegio Cavite-Isla de Hierro de Valencia

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) quiere lamentar la situación general de la figura de la enfermera escolar en los centros educativos públicos de la Comunidad Valenciana y el hecho de que peligre la presencia de la compañera que desempeña esta labor en el Colegio Cavite-Isla de Hierro de Valencia. Una situación esta última que hizo que desde la Asociación de Madres y Padres de Alumnos del centro se celebrase ayer una concentración a las puertas del mismo con el fin de reivindicar esta figura en los centros educativos públicos de nuestra región.



El Colegio de Médicos de Valencia insta a vacunarse contra la gripe

La campaña se dirige especialmente a los profesionales pertenecientes a Atención Primaria y servicios de urgencias

ALFREDO MANRIQUE

El Colegio de Médicos de Valencia insta a los médicos de la provincia de Valencia a vacunarse frente al virus de la gripe como medida de responsabilidad y contención en la expansión de contagios de esta enfermedad. Se suma así a todas las campañas institucionales que están llevándose a cabo desde todos los ámbitos sanitarios, más si cabe al ser un colectivo en la Sanidad tan importante y capital como es el médico. En ese sentido, como bien es sabido, el colectivo médico forma parte de los grupos de riesgo de contagio y transmisión del virus por su contacto directo con portadores y espacios de confluencia con los mismos como los centros sanitarios.

Por este motivo, el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia (ICOMV) recomienda el cumplimiento de las recomendaciones planteadas por la Conselleria de Sanitat en la campaña de vacunación frente a la gripe, que se inicia el próximo lunes, sobre todo al personal sanitario perteneciente a atención primaria y servicios de urgencias por su mayor contacto diario con portadores del virus. Del mismo modo, advierte que el virus de la gripe registra una tasa de mor-



► **“Uno de los errores más frecuentes es la automedicación, sobre todo de antibióticos, que además suele llevar al aumento de la resistencia del virus”**

talidad directa baja, pero en el caso de los diferentes grupos de riesgo, el peligro aumenta de manera considerable. Como se suele decir, la gripe tiene consecuencias peligrosas si no es suficientemente tenida en consideración y, por eso, es mejor prevenir a correr riesgos cuando llegue el frío y la fuerte época del contagio.

Riesgo

Esta vacunación se realiza como consecuen-

cia de una decisión de la autoridad sanitaria en materia de salud pública, por un riesgo epidemiológico y en aras de preservar la salud colectiva. Este año se pretende continuar con el aumento de las cifras de concienciación buscando llegar al menos al 60% de la cobertura en los profesionales sanitarios y hasta un 55% en personas mayores de 65 años dentro de la Comunidad Valenciana. Además, uno de los objetivos de la campaña es lo-

gar una mayor sensibilización de los profesionales sanitarios.

Por otro lado, los facultativos informan de que uno de los errores más frecuentes es la automedicación, sobre todo de antibióticos, que además suele llevar al aumento de la resistencia del virus. “Los antibióticos no combaten el virus de la gripe, al revés en muchos casos eliminan bacterias buenas que actúan de protección en el sistema inmunológico”, explica el Dr

Antonio Monrabal, médico de Atención Primaria y vicesecretario del ICOMV.

Además, el borrador del nuevo Código Deontológico de la Organización Médica Colegial, en uno de sus artículos, afirma que “el médico debe estar vacunado contra aquellas enfermedades transmisibles de mayor prevalencia e incidencia a fin de evitar su transmisión a los pacientes”.

De este modo, la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana tiene previsto distribuir en la campaña contra el virus de la gripe 2019-2020 un total de 755.270 dosis en la Comunidad Valenciana.



José Andrés Álvarez Garijo, durante su conferencia.

“Los neurólogos tienen que acostumbrarse a operar mirando una pantalla”

CARLOS HERNÁNDEZ

El ICOMV celebró la conferencia sobre neurocirugía “Entrando en el cerebro”, presentada por el neurocirujano José Andrés Álvarez Garijo. Más allá de tratarse de una jornada para hablar de la complejidad de las operaciones cerebrales, la conferencia comenzó con un repaso de la historia de la neurocirugía.

El doctor Álvarez empezó explicando que el cerebro no ha sido considerado desde el principio como un órgano vital para el ser humano, sino que fue Hipócrates el primero en hablar de él. “El desarrollo del cerebro ha sido algo progresivo en la especie humana”, explicó el neurocirujano.

“Galvani, en el siglo XVIII, es de los primeros que cree demostrar que existe una electricidad en

el sistema nervioso”, explicó el doctor, quien añadió que, más tarde, esa electricidad fue recogida en el galvanómetro por el doctor Richard Caton en 1875.

Repaso

En su repaso por la historia de la neurología el doctor no quiso dejar de mencionar a referentes de este campo de la medicina como Paul Broca o Carl Wernicke, dos neurólogos del siglo XIX.

Durante la conferencia se habló también de la evolución de los materiales utilizados para las operaciones neurológicas como el navegador. “Los neurólogos tienen que acostumbrarse, muchas veces, a operar mirando una pantalla”, afirmó José Andrés Álvarez Garijo.

Jornada. La presidenta del Colegio de Médicos de Valencia ha inaugurado la Jornada últimos Avances en la Investigación Fibromialgia, SFC/EM, SQM y EHS, junto con la Dra. Deborah J. Burks, Directora del CIPE, Vicente de Juan, Director Económico del Instituto de Investigación Sanitaria- INCLIVA, y M^a José Félix, presidenta de CONFESQ, coalición organizadora del evento. El objetivo de este congreso ha sido doble, por una parte, presentar una panorámica de la actualidad en la investigación de las cuatro patologías a las que representa CONFESQ y, por otra parte, ha tenido también el reto de promover una o más redes de investigación españolas. “Es necesario investigar, para mejorar la calidad de vida de todas las personas que las sufren; unirnos en este objetivo común de estas enfermedades tan multidisciplinarias, realizando jornadas para ampliar el conocimiento en estas áreas”, ha manifestado la Dra. Hurtado.





Dos imágenes pertenecientes a la campaña.

La campaña de promoción del óptico-optometrista del COOCV llega a miles de ciudadanos de la Comunidad Valenciana

REDACCIÓN

El COOCV ha realizado por primera vez durante el mes de octubre y las primeras semanas de noviembre en toda la Comunidad Valenciana, una campaña de promoción para dar a conocer a la sociedad la labor fun-

damental que realiza el óptico-optometrista en el cuidado de la salud visual de la población como profesional sanitario.

10 autobuses municipales de Valencia, 5 de Alicante y 4 de Castellón han recorrido durante todo el mes de octubre las calles de las tres capitales

de provincia, trasladando a todos los barrios un mensaje claro y directo, "Ve a tu óptico-optometrista y Verás todo lo que puede hacer por ti".

Una campaña que también se ha desarrollado en radio. De lunes a viernes, en horario de máxima audiencia, se han

emitido diariamente 3 cuñas de 20 segundos en la Cadena Ser, animando a los ciudadanos a entrar en los establecimientos sanitarios de óptica y explicando cómo el óptico-optometrista previene y resuelve problemas visuales.

Junto a los autobuses y la ra-

dio, también se han colocado los anuncios diseñados por el COOCV en carteles publicitarios en las ciudades de Valencia y Alicante, situados en puntos estratégicos para garantizar el mayor número de impactos. Sin duda, el resultado ha sido un éxito.

El COOCV estrena una nueva página web con más información para la sociedad y sus colegiados

REDACCIÓN

Conscientes de que en la actualidad es la principal carta de presentación ante la sociedad, el COOCV ha estrenado recientemente su nueva página web, www.coocv.es Con un diseño sencillo, más atractivo y moderno, se ha adaptado a la última tecnología, permitiendo a los usuarios una navegación intuitiva y un acceso rápido y funcional a los diferentes contenidos.

Con esta nueva plataforma,

la entidad colegial ofrece a la sociedad información actualizada sobre las campañas, acciones y eventos que desarrolla para dar a conocer a la sociedad la labor que desarrolla el óptico-optometrista como profesional sanitario y promover la prevención y el cuidado de la salud visual. A través de esta web también, el COOCV potenciará su presencia online y facilitará a sus colegiados el acceso a los diferentes servicios que ofrece el Colegio, como la realización

de tareas administrativas.

Entre las novedades de la web, encontramos un menú funcional que permite acceder fácilmente a todas las secciones y contenidos. Con un diseño responsive, la página web permite la navegación en ordenadores personales, también en dispositivos móviles como el smartphone y la tablet, atendiendo así a la demanda de los internautas que mayoritariamente utilizan estos dispositivos para navegar por la red.



Captura de la nueva web.

Un centenar de ópticos-optometristas patricina en los cursos de formación continuada del COOCV durante el mes de octubre

REDACCIÓN

La formación continua de los ópticos-optometristas de la Comunidad Valenciana es la gran apuesta del COOCV para ofrecer a la sociedad la mejor atención en salud visual. Cada año más de un millar de ópticos-optometristas acuden a los cursos de formación organizados por la entidad colegial. En una profesión tan cambiante, es necesario actualizar continuamente los co-



Un momento del curso impartido por el prestigioso David Piñero.

nocimientos y el COOCV organiza y desarrolla una formación que abarca las temáticas más demandadas por los profesionales.

Durante el mes de octubre 100 ópticos-optometristas de toda la región han participado en el curso sobre Contactología Infantil basada en la evidencia científica y en la formación sobre Adaptación Avanzada

de Lentes Esclerales. Como en cada una de las formaciones, los cursos han sido impartidos por profesores con un reconocido prestigio como David Piñero y Diego López Alcón.

Además, de la formación presencial, el COOCV ofrece a través de su Aula Virtual cursos a los que los colegiados pueden acceder desde cualquier lugar y con todas las facilidades para ampliar y actualizar sus conocimientos.



Maite García.

Maite García, candidata a formar parte de la dirección de la Federación Internacional de Podiatras

El CGCOP presenta la candidatura de la presidenta del ICOPCV como secretaria general de esta institución

REDACCIÓN

Coincidiendo con la celebración del Día Internacional de la Podología, el Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos de España anunció la presentación de la candidatura de la podóloga valenciana Maite García para la secretaría de la Federación Internacional de Podiatras (FIP). La actual presidenta del Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana

(ICOPCV) es la primera valenciana que opta a este cargo.

Las votaciones se realizarán en la Asamblea General Mundial que se celebrará el próximo 13 de noviembre en Miami. El presidente del CGCOP, José García Mostazo, ha propuesto para este cargo a Maite García, atendiendo a su trayectoria académica, institucional y profesional. Desde 2015, la secretaria de la FIP tiene representación española y la ocupa el propio José García Mostazo.

"Maite García cuenta con la plena confianza del Consejo y es fundamental para la Podología española contar con un representante de nuestro país en el equipo directivo. Tanto por su trayectoria académica, como por su conocimiento profesional y presencia en sus órganos de gestión, es una candidata perfecta para este puesto, ha declarado el presidente del CGCOP, José García Mostazo.

"Es un honor para mí haber sido presentada como candidata a este cargo internacional. Como presidenta del ICOPCV, mi objetivo siempre ha sido velar por los derechos de los profesionales y la evolución de la Podología y, si tengo la oportunidad, también lo haré a nivel internacional", ha afirmado Maite García.

APUNTE

La FIP-IFP es el organismo de representación a nivel mundial de la Podología-Podiatría. Una asociación internacional sin fines de lucro centrada en el liderazgo global y desarrollo de la medicina podológica-podiátrica en todo el mundo. Su misión es avanzar en este ámbito a través de la educación, la promoción y las alianzas estratégicas en beneficio de las personas con problemas en los pies y en los tobillos. Mejora la profesión podológica mediante el intercambio de conocimientos.



FEDE y CGCOP se unen por el pie diabético

ALFREDO MANRIQUE

La Federación Española de Diabetes (FEDE) y el Consejo General de Colegios de Podólogos de España (CGCOP), del que forma parte el Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana, han firmado un convenio de colaboración, por el que ambas entidades se comprometen a mejorar la atención del colectivo de personas con diabetes, sobre todo en lo relativo a la problemática del pie diabético. El pie diabético es una de las complica-

ciones más habituales que pueden derivarse de un mal control de la diabetes, a consecuencia de heridas que no terminan de cicatrizar, por la pérdida de sensibilidad en las extremidades inferiores. En nuestro país este problema afecta anualmente a más de 100.000 personas que en un elevado porcentaje acaba en algún tipo de amputación, un dato muy preocupante que alerta de que el abordaje de esta complicación está siendo ineficiente en España, por parte de la administración sanitaria.

Impulsarán la puesta en marcha de acciones e iniciativas de concienciación, formación y educación para los pacientes y los profesionales sanitarios, con la finalidad de mejorar la asistencia a las personas con diabetes, interviniendo y detectando precozmente el pie diabético, puesto que los expertos señalan que hasta un 85% de todas las amputaciones se pueden prevenir fácilmente mediante una buena atención sanitaria y cuidados personales basados en una buena información.

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-56-1. Tiene concertado seguro de responsabilidad civil profesional, previsto en el artículo 27,1 de la Ley 20/2006 de 17 de Julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedades Hoja n° 14.886-2, tomo 142, tomo 10.111, Sección 4ª. CIF B-79325395. Le informamos que sus datos de carácter personal son tratados, exclusivamente, conforme a las finalidades que Ud. previamente nos ha autorizado de forma expresa. Más información sobre sus derechos: <https://www.unitecoprofesional.es/rgpd/>.

Los objetivos son alcanzar una cobertura de vacunación del 65% en mayores de 65 años, 55% en embarazadas y 60% en personal sanitario

Sanitat distribuye más de 800.000 dosis de vacunas contra la gripe en la Comunitat

CARLOS HERNÁNDEZ

La Conselleria de Sanitat inició el 4 de noviembre la campaña de vacunación frente a la gripe para la temporada 2019-2020, por lo que cualquier ciudadanía de la Comunitat Valenciana que esté incluido en alguno de los grupos de riesgo ya puede solicitar cita en su centro de salud para vacunarse -son más de 1.700 puntos de vacunación entre las tres provincias-.

Para esta temporada, la Conselleria de Sanitat ha adquirido 801.000 dosis de vacunas frente a la gripe, que ya se comenzaron a distribuir de forma gradual entre los departamentos de salud el día 21 de octubre. En concreto, 79.300 dosis en la provincia de Castellón, 362.690 dosis para la provincia de Valencia y 313.850 dosis para Alicante, dejando un remanente de margen de seguridad.

De las 801.000 dosis adquiridas para esta campaña, 500.000 corresponden a una vacuna antigripal tetravalente. Es una de las novedades de este año y se abre el camino a las vacunas del futuro.

Otras 300.000 dosis son de vacuna antigripal trivalente con adyuvante (un aceite de escualeno) que mejora la respuesta inmune en personas mayores de 65 años.

Este año se ha retrasado levemente el inicio de la vacunación debido al retraso que viene produciéndose en el inicio de la epidemia anual de gripe y a que la OMS no determinó hasta el pasado mes de marzo las cepas de esta temporada, y el proceso de fabricación de las vacunas cultivadas en huevo dura unos 6 meses.

El coste de las vacunas adquiridas es de 3.204.032 euros. La campaña de vacunación comienza el lunes y concluirá el próximo 31 de enero.

Objetivo

Los objetivos para la temporada 2019-2020 son alcanzar o superar una cobertura de vacunación del 65% entre las personas de 65 años o más, superar la cobertura del 60% entre el personal sanitario y



Una profesional sanitaria, sostiene una vacuna extraída de una nevera.



del 55% en embarazadas.

En la temporada pasada se vacunaron 744.137 personas incluidas en los grupos de riesgo (del total de 750.000 adquiridas). El 44,7% se administraron a hombres y el 55,2% a mujeres.

La cobertura alcanzada en mayores de 64 años en toda la Comunitat fue del 52%. En mujeres embarazadas la cobertura ha ido aumentando hasta el 52%. También el personal sanitario accede cada vez más a la vacunación ya que la cobertura ha ascendido hasta el 58%, y en cuanto a las personas mayores de 75 años la cobertura se situó el año pasado en un 58%.

Coincidiendo con la campaña de vacunación, que arranca el próximo lunes en las tres provincias, la Conselleria de

Sanidad ha iniciado una campaña informativa en los diferentes puntos sanitarios de la Comunitat Valenciana para concienciar sobre la importancia de la vacunación frente a la gripe.

Para ello, se van a distribuir carteles informativos en centros de Atención Primaria y se enviarán SMS a las personas que ya fueron vacunadas por ser consideradas grupos de riesgo: mayores de 64 años, enfermos crónicos cardiovascu-

lares o respiratorios, enfermos renales, inmunodeprimidos, diabéticos o con obesidad mórbida, embarazadas, trabajadores sociosanitarios, personas que cuidan a otros que pertenecen a algún grupo de riesgo, niños y niñas y adolescentes, de 6 meses a 18 años, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetil salicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye.

Se considera también grupo de riesgo a las personas que trabajan en servicios públicos esenciales como fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, bomberos, servicios de protección civil, personas que trabajan en los servicios de emergencias sanitarias y trabajadores de instituciones penitenciarias y de otros centros de internamiento.

► La principal novedad este año es la vacuna tetravalente para la población comprendida entre los 6 meses y los 64 años



Tasa de incidencia máxima

Durante la temporada pasada el incremento de casos se produjo a partir de la primera semana de enero. La tasa de incidencia máxima fue de 224,2 casos por cada 100.000 habitantes, concretamente en la semana 5 de 2019 que fue cuando se produjo el pico máximo de casos de gripe (inferior a los 294,4 casos por cada 100.000 habitantes de la temporada anterior).

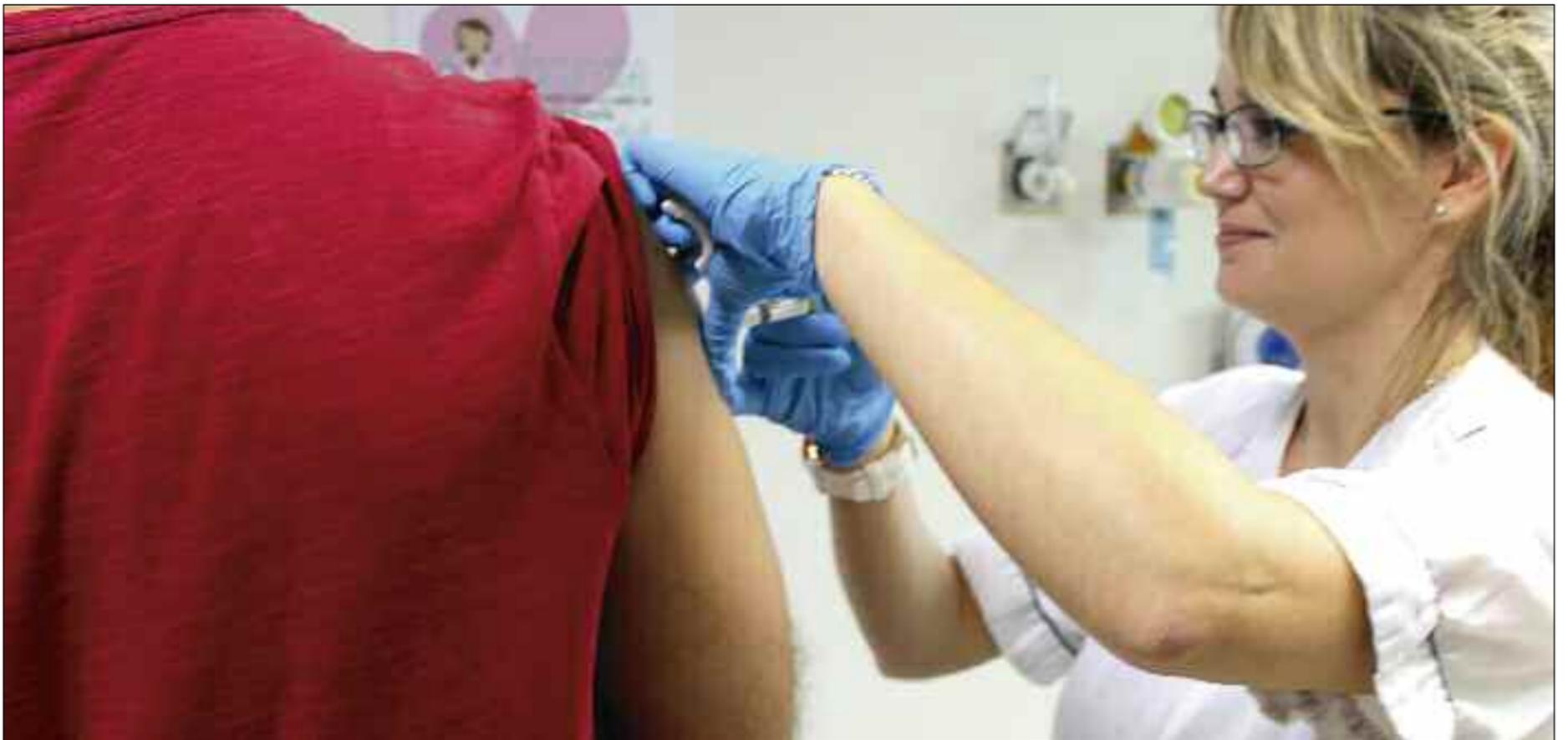
El grupo de población más afectada por la gripe durante el año pasado fue la población infantil, llegando a una tasa de 558,5 casos por cada 100.000 habitantes en el grupo de niños y niñas de 0 a 4 años. Los menores de 14 años supusieron la mitad de los casos notificados en la temporada pasada. La manifestación clínica que se presentó con mayor frecuencia fue la fiebre y el contacto con otro enfermo se refirió en el 47% de los casos.



Evidencia

Cabe destacar que únicamente el 6,6% de los casos registrados eran personas vacunadas, lo que evidencia la efectividad de la vacuna de la gripe. Se considera vacunado el paciente que ha recibido la vacuna al menos 15 días antes de iniciar los síntomas.

No obstante, la tasa se dispara en el caso de las personas mayores de 75 años (el 57% sí estaban vacunados) debido a los factores de riesgo asociados: tabaco, EPOC, diabetes, enfermedad cardiovascular, insuficiencia renal, cáncer, etc. De hecho, el mayor número de casos graves de gripe se produjo el año pasado entre personas de más de 65 años (625 casos de un total de 1.054).



Un momento de la administración de la vacuna en Torrevieja.

Torrevieja Salud y el Vinalopó recomiendan la vacuna contra la gripe estacional como prevención

En ambos departamos se vacunaron más de 50.000 vacunas en la pasada campaña de gripe

CARLOS HERNÁNDEZ

El Departamento de Salud de Torrevieja comienza la campaña de vacunación contra la gripe apostando por aumentar las coberturas de vacunación de años anteriores dónde se han administrado más de 30.000 vacunas entre las poblaciones que integran el departamento de Salud que van desde el Pilar de la Horadada hasta el municipio de Rojales. Los ciudadanos disponen de puntos de vacunación en todos los centros de salud y consultorios. Por su parte, el Departamento de Salud del Vinalopó fue el que mayor cobertura vacunal alcanzó de la Comunitat en mayores de 64 años; una cobertura superior al 66% (14 puntos superior a la media de la CV). Se han remitido más de 20.000 cartas personalizadas a personas mayores de 64 años con la fecha para su vacuna.

Vicente García Román, jefe de Medicina Preventiva del Hospital de Torrevieja y del Vinalopó, explica que *“es muy importante que la vacunación se realice todos los años. En primer lugar, porque la protección disminuye con el paso del tiempo y, en segundo lugar, porque el virus de la gripe cambia de un año*

a otro, por este motivo todos los años se revisa y actualiza la composición de la vacuna”. El Dr. Ro-

mán añade que “como cualquier vacuna, la protección tras la administración vacunal no es in-

mediata, los anticuerpos tardan unas dos semanas en desarrollarse, y por este motivo la campaña

vacunal comienza a finales de octubre (antes de que aparezcan los primeros casos de gripe)”.

Los grupos de riesgo a vacunar en la temporada gripal 2019-2020

C.H.

Personas mayores, a partir de los 65 años de edad. Especial énfasis en aquellas personas que conviven con instituciones cerradas. Personas con menos de 65 años que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe. Menores, a partir de los 6 meses, y adultos con enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias. Adultos con diabetes mellitus, obesidad mórbida, enfermedad renal crónica, síndrome nefrótico, enfermedad hepática crónica o enfermedad neuromuscular grave e inmunosupresión. Menores entre 6 meses y los 18 años que reciben tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe. O mujeres embarazadas en

cualquier trimestre. Personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto de atención primaria como especializada y hospitalaria, pública o privada. Personas que trabajan en instituciones geriátricas o en centros de atención a enfermeros crónicos, especialmente los que tengan contacto continuo con personas vulnerables. Estudiantes en prácticas en centros sanita-

rios. Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo. Personas que trabajan en servicios públicos esenciales.



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

info@saludedediciones.com



Personal investigador valenciano demuestra por primera vez que la tuberculosis puede transmitirse antes de que aparezcan los primeros síntomas. Profesionales de la Fundació per al Foment de la Investigació Sanitària i Biomèdica de la Comunitat Valenciana (Fisabio) y del Instituto de Biomedicina de Valencia-Consejo Superior de Investigaciones Científicas



(IBV-CSIC), en colaboración con profesionales de 18 hospitales de la Comunitat Valenciana, y expertos de Londres (Imperial College London) y Canadá (Simon Fraser University), ha desarrollado un método de alta precisión que permite determinar el momento en que se transmite Mycobacterium tuberculosis, la bacteria causante de la enfermedad de la tuberculosis. Esta información es muy valiosa porque ha permitido demostrar, por primera vez, que los contagios se pueden producir incluso antes de que aparezcan los primeros síntomas de la enfermedad.

Simulación 3D. El Servicio de Neurocirugía del Hospital General Universitario de Alicante, en colaboración con profesionales del juguete de Onil, ha creado un modelo impreso en 3D de simulación quirúrgica en Neurocirugía que es pionero a nivel internacional. Este modelo se ha presentado hoy en el marco del XIV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Patología de Base de Cráneo (SEBAC).



Lleva tres años desarrollando prototipos sintéticos que simulan el cráneo en 3D para la formación en distintas subespecialidades de la Neurocirugía y "se trata del primero de estas características específico para patología de base de cráneo, la región anatómica sobre la que se asienta el cerebro y, sin duda, es el más avanzado de todos los que hemos elaborado hasta la fecha", ha subrayado Pablo González, neurocirujano del Hospital e integrante del Grupo de Neurociencias del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (Isabial).

Acreditación. El Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe) ha renovado la acreditación como instituto de investigación sanitaria por parte del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), una certificación fundamental que solo poseen otros 30 centros de investigación en España.



En la Comunitat Valenciana son dos los institutos de investigación sanitaria acreditados por el ISCIII: el IIS La Fe y el Instituto de Investigación del Hospital Clínico (Incliva). Tras superar con éxito el pasado mes de abril la correspondiente auditoría y obtener buenos resultados en todos los indicadores de seguimiento, el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, a través del ISCIII, ha renovado de la acreditación como instituto de investigación sanitaria del Sistema Nacional de Salud por un período de cinco años.

Descubrimiento proteínico. Un estudio liderado por Pietro Fazzari, investigador jefe del Grupo de Fisiopatología de los Circuitos Corticales del Centro de Investigación Príncipe Felipe (CIPF) ha revelado que la presencia de la proteína NRG1 -Neuregulina 1- mejora la supervivencia neuronal en la zona infartada tras un ictus. Esta proteína está implicada en la correcta formación de las redes neuronales en la corteza del cerebro durante la fase de desarrollo neuronal.



Sin embargo, hasta el momento, se conoce muy poco acerca del papel de la proteína NRG1 en las conexiones entre neuronas adultas y en condiciones patológicas.

Estudio internacional. Dos investigadores del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe) han participado en un estudio sobre carcinoides pulmonares, un tipo de cáncer de pulmón poco estudiado y que hasta ahora no parece estar relacionado con el tabaquismo. El trabajo se ha publicado en la revista Nature Communications y ha sido dirigido por la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC). La IARC es un órgano intergubernamental que forma parte de la Organización Mundial de la Salud. El estudio ha identificado un nuevo subtipo agresivo de carcinoides pulmonares, llamados supracarcinoides. Los supracarcinoides se identificaron utilizando tecnologías de secuenciación innovadoras que proporcionan información sobre las características moleculares de los tumores.



Estudio de Fisabio. La epidemióloga de la Fundació Fisabio María José López Espinosa ha recibido una ayuda de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) para poner en marcha una investigación innovadora sobre el papel que desempeña la microbiota vaginal frente a la infección por los virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer de cérvix (también conocido como cáncer de cuello de útero). La microbiota vaginal son los microorganismos (bacterias, hongos, virus) que habitan la vagina. Cuando está equilibrada es una barrera eficaz contra las infecciones. Sin embargo, se desconoce si una microbiota sana podría proteger contra la infección por virus oncogénicos del papiloma humano.



La gripe mató a Goethe porque en el siglo XIX no había vacunas

JUAN RIERA ROCA

De la gripe se puede morir. Los escritores Guillaume Apollinaire y Edmond Rostand o el pintor Gustav Klimt murieron en la pandemia llamada 'la gripe española', tras la primera guerra mundial, a pesar de que aquel virus (excepcionalmente agresivo y que se caracterizaba por llevarse a los más fuertes, a los más jóvenes) los trajeron los soldados americanos a Europa durante la contienda bélica.

Aquella gripe fue fatal por muchas razones, aunque la gripe normal —la de cada año, la que se vacuna— puede también matar, y no solo hacer pasar un mal rato a quienes la pillan. ¿Matar a cualquiera? A cualquiera de los grupos de riesgo: ancianos, inmunodeprimidos, enfermos crónicos pluripatológicos y, sobre todo, si se dan todas esas condicio-

nes juntas. La mejor prevención es la vacuna, hay que vacunarse.

La gripe forma parte de la historia del hombre. La llamaban gripa o influenza, de ese último modo porque se creía —nada menos— que las ondas epidémicas invernales tenían que ver con la "influenza" de la luna. Y se la esperaba, cada año, con cierto temor. No es extraño ese temor. De la gripe se puede morir. Goethe, dicen, murió de gripe. ¿Quién no ha perdido a un abuelo o a un anciano tras contraer la gripe?

Y no solo por esos virus especialmente patógenos que se calcula que producen cada 30 años (como la famosa "gripe española", de 1918, de cuya gran mortandad se ha cumplido un siglo) por efecto de mutaciones (aunque ahora la ciencia es capaz de enfrentarlas mejor que hace un siglo)

sino, un año de gripe normal también muere gente por complicaciones inesperadas, especialmente en los pacientes frágiles, de riesgo.

CAUSADA POR UN VIRUS

La ciencia médica actual conoce bien cómo funciona la gripe, pero aun así no sabe cómo vencerla completamente. Se trata de una enfermedad infecciosa causada por el influenzavirus A o el influenzavirus B, al menos normalmente. Estos virus —que en su origen contagian las aves y los cerdos— mutan cada año y la ciencia ha aprendido a detectar esa mutación y preparar a tiempo las vacunas para proteger a la población.

Estas mutaciones, normalmente sencillas, hacen que quien ha padecido una gripe, este de 10 a 15 años inmunizado -ojo, que esto no es una re-

gla científica— aunque en personas mayores, enfermos crónicos, etcétera, la vacunación es la forma más segura de evitarse el trago de pasar la gripe estacional (nota: solo hay gripe en invierno, pasado el cual es erróneo decir "estoy griposo").

Cuando esta mutación es muy importante, cosa que estima que pasa cada 30 años (inexactamente hablando) el nuevo virus supera a las vacunas o a las inmunizaciones naturales (como sucedió en 1918, cuando aún no había vacunas) y se dan años de "super gripe", con muchas más muertes asociadas, aunque nunca tantas —es de esperar como en aquel fatídico año.

La "gripe española" de 1918 (que no fue española, fue originada en los EEUU, pero España fue el primer país que informó de padecer la pandemia y le quedó el mote) mató a muchísimas personas porque

fue un virus mutante, una "super gripe", pero además se encontró Europa devastada por la Gran Guerra, sin servicios sanitarios, y sin demasiados conocimientos preventivos.

En estos 100 años que han pasado desde 1918 se han dado varias "super gripes", pero afortunadamente el desarrollo de la Medicina y de la tecnología hospitalaria, así como de las condiciones de vida e higiene, hayan hecho que aunque más personas hayan muerto esos años por la gripe, las pandemias registradas no hayan sido tan devastadoras como en aquel aciago año de hace un siglo.

NO ES CUALQUIER COSA

Y es que la gripe no es una enfermedad cualquiera. Las palabras gripe y gripa proceden de la palabra francesa 'grippe' (procedente del suizo-alemán 'grüpi', 'acurrucarse', lo que es descriptivo de cómo se ponen las personas cuando están en plena enfermedad), mientras que 'influenza' procede del italiano, por aquello que se creía que las lunas de

EL VIRUS DE LA GRIPE

De la familia de los orthomyxovirus, se trata de un organismo simple, compuesto por ácido nucleico (ARN) envuelto por una cubierta de proteínas.

1 cm = 100.000 virus

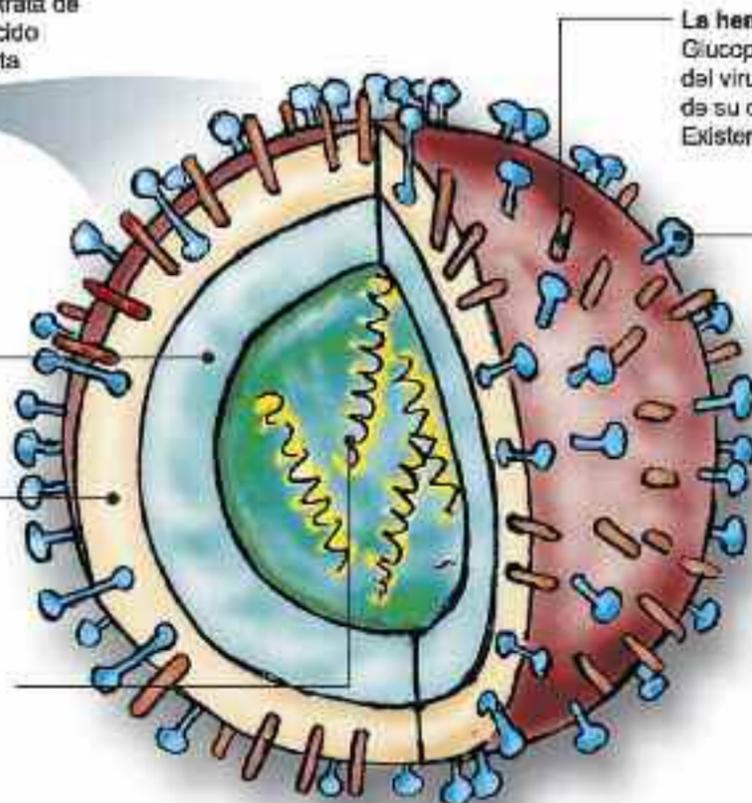
Membrana del virus

Membrana exterior

Cadenas de ARN
En total 8
Contienen el código para producir nuevos virus



Especialmente activo en los meses fríos y al comienzo de la primavera



La hemaglutina (HA)

Glicoproteína antigénica responsable de la unión del virus a la célula infectada. Su nombre proviene de su capacidad para aglutinar hemáties. Existen 16 subtipos de esta proteína

La neuraminidasa (N)

Esta enzima parece facilitar la salida de los viriones de la célula infectada. Hay 9 subtipos.

Las combinaciones entre la hemaglutina y la neuraminidasa dan lugar a las diversas cepas:

H1N1 H9N1 H12N5 H4N3 ...

La vacunación



La vacuna sólo es efectiva para una cepa. Aun así, es recomendable en niños, personas mayores, enfermos crónicos, diabéticos y personal sanitario.

100 nanómetros

invierno influían en su aparición.

El virus —al que los antibióticos no hacen ningún efecto— de la gripe puede afectar a las vías respiratorias, esto es, nariz, garganta, bronquios e infrecuentemente pulmones. Sin embargo, también puede afectar al corazón, el cerebro o los músculos, dando ese dolor de huesos que llega repentinamente y que ha hecho que en España se la denomine popularmente como "trancazo", un súbito garrotazo que se sufre en la espalda.

La gripe se distribuye mundialmente en patrones estacionales —como ya se ha adelantado— ya sea como epidemias o pandemias que provocan una considerable morbilidad y mortalidad. Anualmente se presenta en otoño e invierno en zonas templadas, lo que atañe a nuestro entorno. Por cierto, que se ha demostrado que la mutación anual se produce en Asia, en la tripa de los cerdos.

La gripe es inicialmente transmitida desde los animales. De ahí que hace unos años el mundo estuviera preocupado por una gripe aviar, el virus H5N1, del que no sabíamos casi nada y contra el que

poco se podía hacer, excepto huir de los pájaros que migraban desde Asia. La gripe que contagian los cerdos asiáticos es más fácil de controlar, porque

rias nos lo aconsejen- ya que, una vez en nuestro medio, la gripe se transmite desde humanos infectados a humanos sanos a través de gotas en aerosol cargadas de virus, procedentes de secreción nasal, bronquial o saliva, emitidas con la tos, los estornudos o simplemente al hablar.



OJO CON ESTAR A UN METRO

Generalmente se requiere una distancia cercana (menor a un metro) con la persona enferma para ser infectado. Pero también se puede transmitir si alguien toca lo que acaba de tocar (con las manos sucias de moco o saliva) un paciente infectado. De ahí que aún hoy, en plena era de la informática, lavarse las manos sea tan importante, sobre todo en temporada de gripe.

La gripe -que produce esos síntomas tan conocidos de dolor y malestar general, fiebre, congestión, tos- suele resolverse espontáneamente en algunos días y el uso de antibióticos no sirve para nada, ya que los virus son inmunes a ese medicamento. Sin embargo, en algunos casos puede agravarse debido a complicaciones que pueden resultar fatales y acabar en fallecimiento.

Estas complicaciones pueden darse especialmente en niños pequeños, mujeres embarazadas, adultos mayores o personas con su estado inmunitario alterado, enfermos crónicos y/o pluripatológicos. El mero encamamiento prolongado, en un paciente anciano, ocasionado por la gripe, genera una pérdida de defensas que puede derivar, con o sin complicaciones, en la muerte.

La gripe puede dar complicaciones -como neumonías- que sí pueden ser bacterianas. El médico receta, entonces sí, antibióticos. Puede que de ahí nazca la creencia de que cuando una gripe se agrava los antibióticos son la solución. Pero éstos no se dan "por" la gripe, sino "para" las infecciones oportunistas. Tomar antibióticos sin receta genera ya a nivel mundial mortales "super bacterias".

Volviendo a la enfermedad "normal" que muchos sufrirán en las próximas semanas, la gripe puede ser similar a un

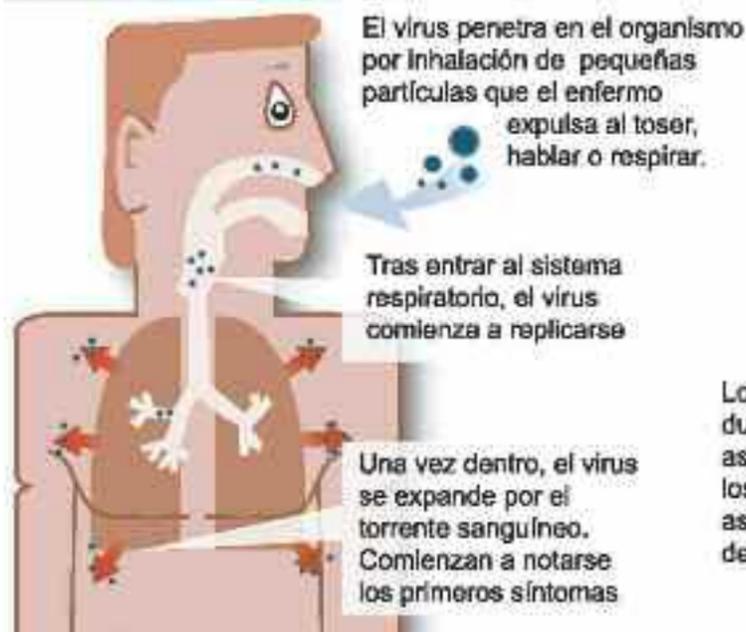
flu season

los cerdos no vuelan entre continentes.

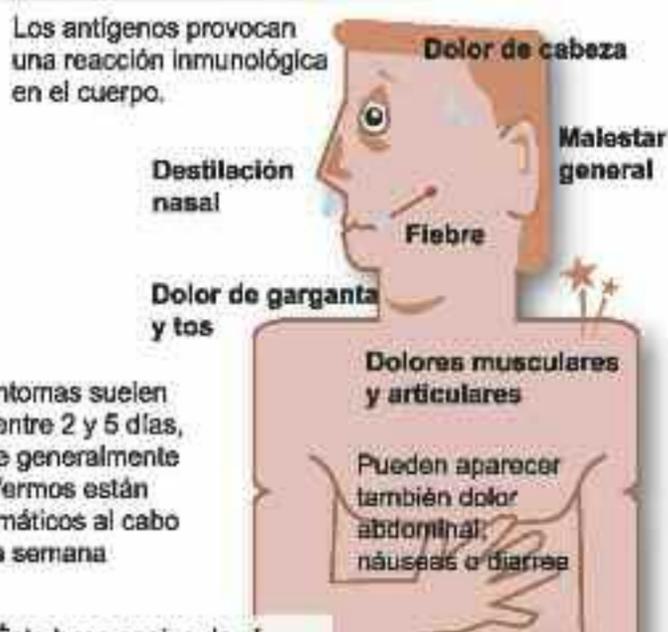
Pero no nos preocupemos por los animales -a no ser que las autoridades sanita-

CÓMO AFECTA AL CUERPO HUMANO

LA INVASIÓN



EL CONTRAATAQUE





resfriado; sin embargo, suele iniciarse súbitamente con fiebre alta, dolor de garganta, debilidad, malestar general, dolores musculares (mialgias), dolor estomacal, dolores articulares (artralgias), dolor de cabeza (cefalea) y tos, que generalmente seca y sin mucosidad.

A TODO EL CUERPO

También puede provocar, más a menudo en niños, náuseas, vómitos y diarrea.

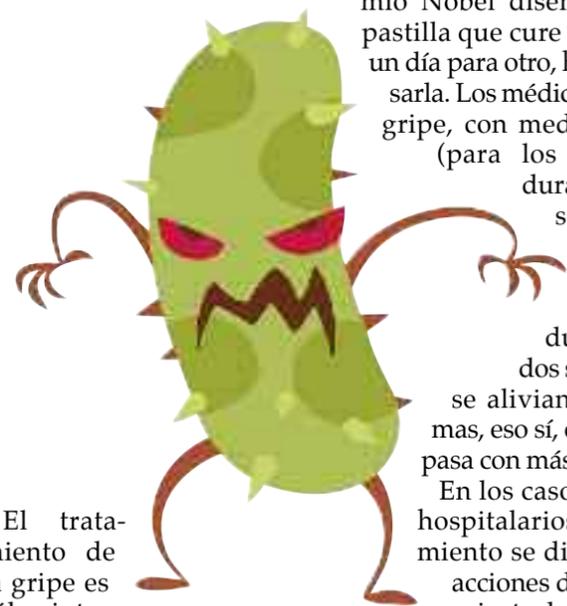


No hay que olvidar que la gripe la genera un proceso infeccioso, que aunque suele ocasionar unos síntomas más llamativos en zonas concretas, como



el aparato respiratorio, también es sistémico, es decir, está por todo el cuerpo, lo que explica los dolores osteomusculares, fiebres, diarreas, etcétera.

El tratamiento de la gripe es sólo sintomático. Esto significa que, hasta que un médico gane el Pre-



mio Nobel diseñando una pastilla que cure la gripe de un día para otro, hay que pasarla. Los médicos dicen: la gripe, con medicamentos (para los síntomas) dura una o dos semanas; la gripe, sin medicamentos, dura una o dos semanas. Si se alivian los síntomas, eso sí, ese periodo pasa con más alegría.

En los casos graves y hospitalarios el tratamiento se dirige sólo a acciones de mantenimiento de constantes, pues los fármacos antivirales tienen una eficacia muy limitada y no carecen de toxicidad. Insistimos: Los antibióticos sólo son útiles si hay infección bacteriana asociada, cosa que solo puede saber y detectar un profesional sanitario, nunca el enfermo.

El pronóstico de la gripe es bueno con recuperación parcial a la semana y total a los quince días, siendo, en las epidemias habituales, los exitus letalis consecuencia de la patología ya sufrida o adquirida de forma oportunista, o del deficiente estado inmunitario, previos a la infección gripal. Es por ello necesario vacunarse y cuidarse. Especialmente si se está en un grupo de riesgo.

Los visitantes estacionales

Como cada año, con el invierno, especialmente con el frío, nos visita el virus de la gripe. En realidad, son las bajas temperaturas, las que activan la infectividad del virus de la influenza. Los casos, en el resto de estaciones, son aislados y excepcionales.

De hecho, en los últimos ejercicios, el número de contagios ha sido más bien moderado, incluso en los meses más gélidos. Probablemente, no es ajeno al constatado y preocupante aumento de las temperaturas basales, atribuidas al cambio climático.

Este año, la vacunas elegidas por las autoridades sanitarias para controlar la epidemia, tiene dos presentaciones.

A la clásica, activa frente a tres cepas, se le ha añadido una segunda, ampliada a una cuarta cepa. Con ello se consigue aumentar su efecto protector.

El acto de vacunación tiene un doble objetivo. Uno de pro-

tección individual para la infección. Otro colectivo, el de dificultar y disminuir la magnitud de la epidemia entre la población.

Si formas parte de los colectivos entre los que esta recomendada la inmunización, ponte ya en contacto con tu centro sanitario y vacúnate. Es necesario aumentar las tasas de vacunación poblacional para conseguir un valor añadido a la cobertura individual. Muy especialmente si se convive en régimen de internamiento.

Hazlo por ti. La vacunación antigripal tiene como objetivo reducir la mortalidad y morbilidad asociada a la gripe.

Hazlo por los demás. La vacunación antigripal también tiene como objetivo reducir el impacto de la gripe en la comunidad.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

El ICOPCV desaconseja el uso de callicidas para el tratamiento de los helomas

Rosario Morales, profesora de Cirugía podológica, advierte que un callicida puede provocar una lesión más severa

REDACCIÓN

El Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) quiere alertar a la población sobre el riesgo del uso de callicidas, que se distribuyen en farmacias, en internet y en supermercados y que, en algunos

casos, son, incluso, prescritos por otros profesionales sanitarios.

Los callicidas incluyen en su composición un ácido: el más frecuente el ácido salicílico. Lo que hace es quemar el heloma pero, también el tejido sano de alrededor del mismo. Según la doctora Ro-

sario Morales, profesora titular de Quiropodología y Cirugía podológica de la Universidad Complutense, "cuando el paciente intenta eliminar un heloma con un callicida lo que puede provocar es otra lesión más severa: una quemadura". Esta herida provocada por el producto químico es



una vía de entrada de gérmenes y, por lo tanto, hay más probabilidad de que pueda ser contaminada o infectada por bacterias.

"La lesión que puede provocar un callicida puede no ser preocupante en una persona sana, pero sí en pacientes de alto riesgo: diabéticos, pacientes tratados con anticoagulantes, personas con problemas vasculares o neuropatías", afirma la doctora Rosario Morales.

Según la profesora de Quiropodología y Cirugía Podológica, "el callicida no soluciona el problema, porque no se trata la causa que lo está provocando: la solución definitiva es un tratamiento conservador (ortopodológico) y, en algunos casos, quirúrgico".

"El 40% de las personas de más de 65 años en Europa tiene deficiencia nutricional en proteínas"

El catedrático José Viña destaca la nutrición como un factor "extraordinariamente importante" para el envejecimiento saludable, recordando el papel de la genética

CARLOS HERNÁNDEZ

La nutrición como una de las intervenciones clave para mantener la salud y promover el envejecimiento saludable. Esta es la idea que José Viña, catedrático de Fisiología de la Universitat de València, defiende desde hace años basándose en su trabajo al frente de grupo de investigación Freshage. Por ello, llama la atención sobre algunos "impedimentos serios" que se están dando en la actualidad en dicho sentido, como que "hasta un 40% de las personas con más de 65 años en Europa tienen deficiencia nutricional en proteínas".

Además, el Dr. José Viña



José Viña, Longevity World Forum Valencia.

hace hincapié en la necesidad no solo de suplementar a las personas mayores, sino de hacerlo de una manera personalizada. De este modo, aunque la longevidad depende en un 30% de la genética, aproximadamente, "tenemos margen de maniobra para la esperanza de vida. Sin duda, mejoras en el ejercicio físico, la nutrición, el control del estrés

y la medicina preventiva son capaces de aumentar mucho la calidad de vida de las personas mayores", matiza.

En cuanto al debate que existe sobre la restricción calórica, José Viña reconoce que se trata de "la mejor intervención para prolongar la longevidad". Sin embargo, aunque sus mecanismos han sido ampliamente estudiados desde 1930, el catedrático explica las limitaciones: "El problema que tenemos el ser humano es que es una intervención que es muy incómoda de realizar. Siempre sin llegar a la desnutrición, poca gente se presta a restringir tanto la comida como para tener sensación permanente de hambre o malestar".

El Peset recibe la acreditación de la SEC como centro de excelencia en su programa de Primaria

Una mejora de la protocolización asistencial y de la comunicación entre los diferentes niveles

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Doctor Peset ha recibido la acreditación de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) como centro de excelencia dentro del programa de calidad de Atención Primaria (SEC-PRIMARIA) de esta sociedad científica.

La certificación acredita una mejora de la protocolización asistencial y de la comunica-

ción entre los diferentes niveles enmarcados en la relación entre Atención Primaria (centros de salud y consultorios) y Atención Especializada (Hospital Universitario Doctor Peset), así como una coordinación real y operativa entre profesionales en el ámbito de las enfermedades cardiovasculares.

"Estas patologías representan la primera causa de mortalidad, seguida por los tumores. En los hos-

pitales españoles las cardiopatías suponen el 15% de las estancias y tienen una alta prevalencia (5%) entre las enfermedades crónicas. El envejecimiento de la población y la mayor tendencia a la cronicidad de las enfermedades cardiovasculares hacen necesaria una estrecha colaboración entre niveles asistenciales", ha señalado el doctor Vicente Mora, jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Doctor Peset.



El Dr. Mora.

GRUPO **PSN**

SEGURO MULTIRRIESGO

La protección que su negocio necesita



CLINICAS MEDICAS



FARMACIAS



CLINICAS VETERINARIAS



CLINICAS DE FISIOTERAPIA



OPTICAS

- **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 IVO incorpora la última tecnología en cirugía robótica, un gran avance para las intervenciones oncológicas

Es la tecnología más sofisticada e innovadora de cirugía mínimamente invasiva disponible

CARLOS HERNÁNDEZ

El Instituto Valenciano de Oncología, IVO, ha incorporado el robot Da Vinci Xi, la tecnología más sofisticada e innovadora de cirugía mínimamente invasiva disponible, que supone un gran avance para la cirugía oncológica. Las intervenciones relacionadas con el cáncer son los procedimientos quirúrgicos más complejos y la tecnología robótica aporta grandes ventajas tanto para el paciente como para el cirujano.

Esta tecnología supone la última evolución de la cirugía mínimamente invasiva, posterior a la laparoscopia, y en la que el cirujano no opera con sus manos, sino manipulando un robot a distancia, permaneciendo sentado en una consola instalada dentro del quirófano. Según el jefe del servicio de la unidad de cirugía general y digestiva de la Fundación IVO, Rafael Estevan, la incorporación del robot "aporta un refinamiento tecnológico impresionante que permite abordar cirugías muy complejas. No se sustituye al cirujano, sino que se facilita su trabajo ganando mayor precisión en la intervención".

Enfermería

Asimismo, el doctor Estevan, ha querido destacar la importancia del equipo de Enfermería indicando que "la robótica es un procedimiento de gran complejidad y es fundamental el buen manejo de los instrumentos, la organización, clasificación y manipulación del material, etc. y este trabajo únicamente se realiza desde enfermería" y añade, "durante las intervenciones con el Da Vinci participan, además de dos cirujanos, un mínimo de tres efectivos de enfermería que colaboran con los cirujanos para llevar a buen término la operación".

Dada la complejidad de las cirugías relacionadas con el cáncer, el avance que supone esta tecnología cobra especial relevancia en el campo de la oncología, con dos puntos de mejora clave como son, por un lado, una importante disminución de la agresión quirúrgica al paciente en la extirpación de tumores y, por



Los doctores Rubio y Estevan, junto al Da Vinci Xi.

otro, una gran mejoría en términos de recuperación del paciente para el inicio de otras terapias. Debido a la menor agresión quirúrgica que supone para el paciente, éste presenta una recuperación en el postoperatorio más temprana y, por consiguiente, puede iniciar antes el tratamiento complementario, en caso de ser necesario, o simplemente reincorporarse a su vida normal de una forma más rápida.

Beneficios

Además de estos dos beneficios claves en el campo de la oncología, la cirugía robótica conlleva otras ventajas, tanto para el equipo médico como para el paciente, que permiten mejorar de manera general los resultados funcionales de la cirugía respecto a

la realizada con otras técnicas. Entre las principales ventajas para el cirujano destacan una mayor precisión quirúrgica, clave para abordar cirugías de alta complejidad; una mejor visualización del campo quirúrgico, gracias a una visión en 3D con aumento de hasta 10 veces; la supresión del temblor físico de las manos del cirujano o de movimientos involuntarios; y, por último, la ergonomía, que per-

► El robot Da Vinci Xi se instaló el pasado mes de mayo y, tras el periodo de formación y pruebas, se han realizado con éxito intervenciones de cáncer de próstata y colo-rectal

mite al cirujano estar sentado en operaciones largas y complicadas que requieren mucha atención, entre otros. En cuanto a los beneficios para el paciente destaca especialmente la reducción del dolor en la fase postoperatoria; los mejores resultados estéticos, gracias a la posibilidad de abordar la cirugía con incisiones mínimas; y, en general, una recuperación funcional más rápida con estancias hospitalarias más breves.

El IVO tiene previsto incorporar de manera sucesiva la cirugía robótica en intervenciones de cáncer de próstata, colon, endometrio, ovario y pulmón. En el caso de próstata y colon, la Fundación realiza desde mayo intervenciones como prostatectomías radicales y resecciones de colon y recto con cirugía robótica. En una segunda fase la ciru-

gía robótica se incorporará en las intervenciones cáncer de endometrio, ovario y pulmón.

El jefe de Servicio de Urología del IVO, el doctor José Rubio, ha indicado que "el robot ofrece una solución quirúrgica capaz de combinar cirugía mínimamente invasiva y eficaz que supone ventajas para el paciente y el médico." Y añade, "permite abordar cirugías de alta complejidad con todos los beneficios que conlleva para el paciente, al mejorar el tiempo de recuperación y la reducción de algunas complicaciones como el sangrado o las infecciones. El robot supone un adelanto tecnológico que nos permite optimizar nuestra experiencia previa en cirugía abierta y laparoscópica gracias a un refinamiento técnico que nos permite mejorar los resultados funcionales de nuestras cirugías, minimizar las complicaciones y acortar las es-



Plataforma del Da Vinci Xi.

tancias en el hospital, reproduciendo la experiencia de otros países donde este tipo de cirugía se ha implantado como la de referencia”.

La Fundación cuenta con el último modelo de la plataforma Da Vinci Xi, siendo uno de los pocos centros hospitalarios españoles en contar con el equipamiento completo. El modelo Xi se caracteriza por estar compuesto por cuatro

elementos independientes pero perfectamente enlazados entre sí: Una consola desde donde el cirujano realiza la intervención y que controla el resto de dispositivos, una torre de control del sistema que integra hasta 5 elementos (el ordenador del sistema, una pantalla táctil multifuncional, el generador de energía del sistema, el sistema de con-

► Entre las principales aplicaciones para cirugía oncológica, destacan intervenciones oncológicas y reconstructivas de las especialidades de urología, cirugía general y digestiva, ginecología y cirugía torácica

trol de flujo de gases y los sistemas de grabación de imagen), el sistema robótico con sus cuatro brazos en los que se montan los instrumentos quirúrgicos y finalmente la mesa quirúrgica específica del sistema, disponible en pocos hospitales, que permite la movilización del paciente sin el desmontaje y extracción de todos los instrumentos con

el consiguiente ahorro de tiempo.

El sistema puede complementarse, dependiendo del tipo de intervención quirúrgica, con otros dispositivos (monitores digitales satélites, sistemas de fijación del paciente, quinta puerta de acceso, etc.) con la finalidad de facilitar y hacer más seguros los procedimientos que correspondan.



El equipo de profesionales del Servicio, junto a la nueva tecnología.



Los doctores responsables de IVO, con el equipo de vanguardia.

Diseño de un modelo en 3D de simulación quirúrgica en Neurocirugía pionero a nivel internacional

Este prototipo de entrenamiento se ha presentado exitosamente en el XIV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Patología de Base de Cráneo, generando mucha expectación

AMPARO SILLA

El Servicio de Neurocirugía del Hospital General Universitario de Alicante, en colaboración con jugueteros de Onil, han creado un modelo impreso en 3D de simulación quirúrgica en Neurocirugía que es pionero a nivel internacional. Este modelo se ha presentado recientemente en el marco del XIV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Patología de Base de Cráneo (SEBAC).

El Servicio de Neurocirugía lleva tres años desarrollando prototipos sintéticos que simulan el cráneo en 3D para la formación en distintas subespecialidades de la Neurocirugía y "se trata del primero de estas características específico para

► Es una herramienta única de formación para los neurocirujanos y se prevé su uso para planificar la cirugía en tumores de difícil acceso



Momento de la presentación en el Congreso.

patología de base de cráneo, la región anatómica sobre la que se asienta el cerebro y, sin duda, es el más avanzado de todos los que

hemos elaborado hasta la fecha", ha subrayado Pablo González, neurocirujano del Hospital e integrante del Grupo de

Neurociencias del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (Isabial).

Tanto es así que se ha pre-

sentado oficialmente en el XIV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Patología de Base de Cráneo. "Gracias a la colaboración y el trabajo conjunto con los jugueteros de la zona de Onil, con el juguetero Germán Sempere al frente, hemos desarrollado un modelo de entrenamiento, llamado '3D Neurotrainer', que reproduce la anatomía cerebral y craneal a la perfección", ha resaltado el doctor González. Por ejemplo, han simulado la meninge con una goma especial, aplicando la misma tecnología de fabricación utilizada para dar forma a las caras de las muñecas.

"Una de las novedades más llamativas de este modelo es que, por primera vez, hemos sido capaces de fabricar tumores que son operables, con unos materiales que simulan con gran precisión los tejidos de los tumores, además de que están creados de manera individualizada para cada uno de los pacientes que vamos a tratar en el futuro", ha subrayado.



Autoridades, durante la inauguración.



Un momento de la presentación.

Alicante lidera el XIV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Patología de Base de Cráneo

100 profesionales de este tipo de cirugía intercambian novedades

REDACCIÓN

El XIV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Patología de Base de Cráneo (SEBAC), reunió en Hospital General Universitario de Alicante a alrededor de 100 profesionales subespecializados en patologías

cuyo tratamiento es de gran complejidad, que se encuentran en la región anatómica sobre la que se asienta el cerebro.

La patología de base de cráneo tiene la particularidad de que implica a muchas especialidades, como son la Neurocirugía, Otorrinolaringología,

Endocrinología, Radiodiagnóstico, Neurofisiología y Cirugía Maxilofacial, entre otras.

Por primera vez, la ciudad de Alicante a congregó a profesionales de este área en una cita científica que cuenta con una decena de ponentes destacados a nivel internacional y

una treintena de ponentes españoles de primera línea, que ha sido coordinada por la doctora Irene Monjas, especialista del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital de Alicante, y los doctores Pablo González y Javier Abarca, del Servicio de Neurocirugía.

Así serán las terapias del futuro: nace el I Foro de Medicina Personalizada

Mariano Barbacid y Bernat Soria se unirán a expertos sobre la terapia génica, los nuevos tratamientos para el cáncer o los últimos desarrollos farmacológicos

CARLOS HERNÁNDEZ

El futuro de la medicina ya ha dado sus primeros pasos en ámbitos tan diferentes como la edición génica, la oncología de precisión o el big data aplicado a la bioinformática. Avances que hace apenas unos años pertenecían al terreno de la ficción, y que ahora son parte de un presente con un claro punto de unión: el paciente como centro de todo. Acercar esta realidad a la sociedad es el objetivo del **I Foro de Medicina Personalizada**, un proyecto creado por **Fundación QUAES** que reúne a algunas de las voces más importantes del panorama científico español durante los próximos meses, a través de encuentros con los doctores **Guillermo Montoya**, **Mariano Barbacid**, **Luis Paz-Ares** y **Bernat Soria**.

Este ciclo de conferencias, conducido por los reconocidos investigadores **César Nombela** y **Javier Benítez**, aborda los ámbitos de investigación más punteros de la actualidad, analizando los retos que presentan y sometiendo a debate su impacto sobre la medicina tal y como la conocemos. Para ello, esta iniciativa, adopta un formato de conversación y un tono divulgativo, con el objetivo de compartir con profesionales, estudiantes y pacientes los estudios científicos que marcarán los próximos años.

Medicina personalizada

“La importancia de la medicina personalizada es la que se deriva de haber iniciado un camino sin vuelta atrás, que tiene por objeto



► Los reconocidos investigadores **César Nombela** y **Javier Benítez** conducirán cada debate para analizar las implicaciones, expectativas y retos que conlleva esta nueva medicina adaptada a cada paciente

la prevención y el tratamiento basado en el diagnóstico de precisión”, explican desde **Fundación QUAES**. “Estamos convencidos de que el tratamiento eficiente de la enfermedad y las ayudas a paliar el sufrimiento de quien la padece pasa por hacer posible la adaptación del tratamiento médico a las características individuales de cada paciente, teniendo además en cuenta sus deseos y expectativas”, puntualizan.

“La medicina personalizada supone la aspiración de utilizar el conocimiento sobre los detalles del genoma de cada persona para una

atención médica individualizada de mayor precisión. Precisión que afecta tanto al diagnóstico como a la terapia que pueda estar indicada. El manejo masivo de datos constituye la base de todo ello”, afirma **César Nombela**, presidente de **Fundación QUAES** y conductor del foro, quien adelanta los próximos horizontes de la medicina personalizada: “Ya se aplican criterios diagnósticos, para tumores por ejemplo, que permiten precisar la naturaleza y el pronóstico del proceso canceroso concreto. Igualmente, hay tratamientos farmacológicos que sólo se utilizan en función del perfil genético del paciente. El avance continúa, y cada vez hay más biomarcadores disponibles para una mayor precisión en los cuidados de salud. El conocimiento de la individualidad genética aún tiene un largo recorrido”.

Tecnología CRISPR y edición génica, primera parada

La edición génica a través de la tecnología CRISPR ha sido el primer eje del **I Foro de Medicina Personalizada**, iniciado

ra el proceso de edición génica.

A esta cita, le seguirán las conferencias de los doctores **Mariano Barbacid** (21 de febrero), **Luis Paz-Ares** (8 de mayo) y **Bernat Soria** (21 de junio).

El **I Foro de Medicina Personalizada** continúa con el compromiso de **Fundación QUAES** por mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familiares, “apostando por el avance en los cuidados de salud que propicia conocimiento científico más actual”, apunta **Nombela**. “El lema ‘desde el laboratorio a la cama del enfermo’ -from bench to bedside, en inglés- nos sirve de inspiración en las tareas formativas, investigadoras y de apoyo a los cuidados de salud. Por ello, la imagen médica y la genómica humana aportan las líneas maestras de nuestro quehacer”, concluye el experto.

Sobre la Fundación QUAES

La **Fundación QUAES** es una organización sin ánimo de lucro dedicada a fomentar la difusión de los avances médicos y científicos entre los pacientes. La vocación de esta organización, que nace con el impulso de **ASCIREs Grupo Biomédico**-integrado por **CE-TIR-ERESA** y el **Área de Genómica**-, es compartir conocimiento de manera rigurosa y accesible, y generar un verdadero punto de encuentro entre la sociedad, el ámbito académico y profesionales de la sanidad. La **Fundación QUAES**, desde su área social sanitaria, colabora con más de ochenta y cinco asociaciones de pacientes de toda España.



Mariano Barbacid.



Luis Paz-Ares.

Sanitat invierte 250.000 euros en un mamógrafo que coloca al Hospital General de Elche entre los punteros en esta tecnología

NACHO VALLÉS

Sanitat ha invertido 250.000 euros en un mamógrafo de alta tecnología para el Hospital General Universitario de Elche. Este equipamiento ya está operativo y presenta múltiples ventajas para las pacientes.

El doctor Francisco Ardoy, jefe de servicio de Radiología del Hospital General Universitario de Elche, mantiene que "la adquisición de este equipo nos pone a la altura de los centros más punteros en imagen de la mama, y dentro de la política de mejora en la asistencia hará posible la atención de unas 300 mujeres cada mes, con la consiguiente dis-



Imagen del nuevo mamógrafo.

minución de la lista de espera". La adquisición de este mamógrafo supone un gran avance en el diagnóstico de la patología de mama al disponer de una nueva técnica, la tomosíntesis de mama. Tal y como explica el doctor Manuel Montes, jefe de sección de Imagen de la Mama del servicio de Radiología del Hospital de Elche "con la realización de un único estudio mamográfico, con este nuevo equipo se obtiene una mamografía convencional en 2D y además secciones milimétricas del tejido mamario, lo cual aumenta la seguridad diagnóstica y se incrementa el porcentaje de detección del cáncer".

La Fe registra más de 28.000 accesos de pacientes a sus citas de consultas externas vía on-line

El 74% de las consultas se han realizado mediante dispositivo móvil

CARLOS HERNÁNDEZ

Tecnología punta al servicio de los pacientes. La era digital es una realidad y las comunicaciones en papel o vía llamada telefónica empiezan a pasar a la historia. El siglo XXI requiere de mucha modernidad y los hospitales públicos valencianos están a la altura. En ese sentido, el Hospital Politécnico Universitari de La Fe de Valencia ha registrado un total de 28.246 accesos de pacientes a sus citas de Consultas Externas y Radiología a través del apartado 'Consulta tu cita La Fe' en la página web del centro sanitario, desde su puesta en marcha en mayo 2018.

La aplicación permite acceder a las citas de atención espe-



cializada, así como, imprimir y validar los certificados de asistencia a las mismas. Para garantizar la seguridad de la información, la validación se produce a través de SMS o de certificación digital. Durante este período de uso se han descargado 5.000 justificantes de asistencia vía web.

► Este servicio permite ver la fecha, lugar, hora y teléfono de la consulta con especialistas

Los pacientes pueden consultar la fecha, hora, lugar, teléfono de contacto y horario de atención de sus consultas, tanto de sus citas futuras como las pasadas de los últimos dos años vía telemática, sin necesidad de lla-

mar o desplazarse al centro sanitario.

Cabe recordar que el Departamento de Salut València La Fe, también, dispone de un servicio de recordatorio de la cita de consulta externa mediante el envío al paciente de un mensaje SMS, con 48 horas de antelación a la celebración de la consulta.

Cabe señalar que el 74% de los usuarios y usuarias han accedido mediante dispositivo móvil. Respecto al modo de acceso con autenticación, el 95% se ha gestionado a través de código por SMS, mientras que el resto a través de certificados emitidos por la Agencia de Tecnología y Certificación Electrónica (ACCV) y Documento Nacional de Identidad.

Se trata de una iniciativa desarrollada desde la subdirección de Sistemas de Información del Hospital La Fe de Valencia en colaboración con las áreas de Atención a la Ciudadanía, Consultas Externas y Comunicación de este centro sanitario y que como desvelan las cifras, está dando muy buen resultado.

825.000 consultas

En ese sentido, el Hospital La Fe de Valencia recibe al día en torno a 3.350 pacientes en Consultas Externas. Así, durante 2018 La Fe registró más de 825.000 consultas externas en el Hospital La Fe, el centro de especialidades de la calle Alboraya y los centros de salud mental de este Departamento. Del total de pacientes atendidos durante 2018, más de 220.000 acudían por primera vez a la consulta externa y el resto, más de 600.000, fueron visitas sucesivas.

Sanitat firma el inicio de las obras de reforma y ampliación de Urgencias del General de Alicante

REDACCIÓN

El proyecto de ejecución de las obras de reforma y ampliación de las Urgencias Generales y Pediátricas, así como de la Unidad de Corta Estancia del Hospital General Universitario de Alicante es ya una reali-

dad y así se ha hecho palpable. En ese sentido, hace escasas semanas, se celebró la firma del acta de replanteo, en la que han estado presentes el equipo directivo del Departamento de Salud Alicante-Hospital General, la dirección facultativa de la obra, representantes de la em-

presa adjudicataria y arquitectos del Servicio de Infraestructuras de la Conselleria de Sanitat, con el jefe al frente, José Ramón Manuel Enguádanos. El acta de replanteo certifica la disponibilidad de los terrenos y la viabilidad del proyecto, dando luz verde para que en



Autoridades, en la visita a las obras.

los próximos días pueda comenzar la primera fase de los

trabajos, cuyo plazo de ejecución previsto es de 29 meses.

Alicante capta 200 donantes desde su inclusión en el Banco de Leche Materna

Pediatría cuenta con el punto de referencia provincial para este alimento biológico

NACHO VALLÉS

El Banco de Leche Materna de la Comunitat Valenciana, adscrito al Centro de Transfusión, cuenta desde hace dos años en el Hospital General Universitario de Alicante con el punto de referencia para la captación de donantes de la provincia de Alicante. Actualmente existen tres puntos de estas características en la Comunitat, en los Hospitales La Fe de Valencia, General de Castellón y de Alicante.

Un modelo mixto, hospitalario y extrahospitalario, que está demostrando su eficacia. En estos dos años, el Hospital de Alicante ha captado a 205 donantes de toda la provincia, "lo que representa una respuesta espectacular por parte de las madres", ha reconocido la coordinadora del Banco de Leche en el General de Alicante, la pediatra Verónica Escario, quien ha añadido que "la cultura del Banco de Leche se ha conseguido gracias al trabajo en equipo".



Profesionales del Servicio.

En este sentido, el Servicio de Pediatría en su conjunto ha realizado un especial esfuerzo en estas tareas, de manera intrahospitalaria, en las que colaboran de forma directa tres pediatras, una enfermera y tres técnicas en cuidados auxiliares de Enfermería. Por parte de los centros de salud

del área se ha ayudado en la difusión de la iniciativa, tanto en las visitas de la matrona como en las consultas de Pediatría.

Todo con el objetivo de que cada vez más madres puedan donar su leche y llegue a los recién nacidos y prematuros de mayor riesgo. En este sen-

tido, la leche donada durante este tiempo ha permitido alimentar a 226 niños ingresados en las Unidades de Cuidados Intensivos de la provincia de Alicante.

La doctora Escario ha aportado estos datos en el transcurso de la celebración en el Hospital de Alicante del VI Día Nacional de la Pediatría, un encuentro científico de los pediatras y otros profesionales sanitarios vinculados a la asistencia infantojuvenil de la provincia.

Premio Pediatra

Este evento, coordinado por el jefe del Servicio de Pediatría, Javier González de Dios, pretende hacer presente la importante figura de la Pediatría en la sociedad y, en concreto, en la alicantina. En él, se ha reconocido con el 'Premio Pediatra Destacado de Alicante' al doctor Fernando Goberna, que ha ejercido durante décadas como jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Vega Baja de Orihuela. Su labor se ha considerado por parte de otros profesionales como sobresaliente a nivel asistencial, docente, investigador, gestor y humano.

► El VI Día Nacional de la Pediatría ofrece un amplio programa científico y otorga el Premio Pediatra Destacado al doctor Fernando Goberna"

Un laboratorio móvil acerca a las puertas del Hospital de Alicante la formación en traumatología

ALFREDO MANRIQUE

El Hospital General Universitario de Alicante es el primero de la Comunitat que recibe un novedoso laboratorio móvil de cirugía artroscópica de miembro superior de Arthrex, en colaboración con Aldimesa, que estará instalado este martes y el miércoles en

el recinto hospitalario.

Método

Este innovador método de formación sobre ruedas, habilitado con la última tecnología y equipamiento en este tipo de técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas, viaja por el territorio nacional,

con el fin de que expertos traumatólogos puedan formarse a las puertas de su hospital, sin necesidad de desplazarse.

Durante los dos días que el 'Movil Lab' estará "aparcado" en el Hospital General, se va a impartir en él un curso dirigido a expertos en cirugía de hombro y muñeca de la provincia de Alicante.

La UHD Pediátrica del Hospital de Alicante atiende a 100 menores en cuidados paliativos

REDACCIÓN

Los cuidados paliativos pediátricos son una forma de atención especializada e integral, ofrecida por un equipo interdisciplinar de profesionales, para los niños y niñas que afrontan enfermedades graves y/o crónicas que limitan o amenazan seriamente su vida y sus familias, según la definición de la OMS.

La Unidad de Hospitalización a Domicilio y Cuidados Paliativos Pediátricos ha atendido en los años 2018 y 2019 a una media anual de 100 menores en cuidados paliativos, con enfermedades crónicas complejas e irreversibles que requieren tratamiento curativo y paliativo simultáneamente y pacientes pediátricos en fase final de la vida. De ellos, en torno al 70% padecen una enfermedad neurológica gra-

ve, un 5% otras patologías crónicas no neurológicas y un 25% enfermedad oncológica.

Esta unidad de atención domiciliar es de referencia para dos terceras partes de la provincia de Alicante, y se ofrece en los departamentos de Alicante, Sant Joan, Elda, Alcoy, Marina Baixa y Dénia. Creada en el año 2008 e integrada en el Servicio de Pediatría, ofrece una atención continuada, individualizada y de calidad a los niños y adolescentes hasta los 16 años y a sus familias.



Aniversario. El Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Doctor Peset celebró el 25 aniversario de la puesta en marcha de la unidad de hospitalización psiquiátrica con una jornada científica en la que se ha repasado la evolución y situación actual de la asistencia a las personas con enfermedad mental en el Departamento de Salud de València - Doctor Peset.





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.

Bienvenidas 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

Murillo: “La relación médico paciente y sus eventuales controversias serán un nuevo capítulo a estudiar dentro de las universidades para futuros sanitarios”

A.M.A. destaca los beneficios para profesionales y pacientes de un baremo específico de daños sanitarios

CARLOS HERNÁNDEZ

La directora general adjunta y directora de Responsabilidad Civil Profesional de A.M.A. dirigió con mucho éxito, en un salón de actos repleto por la expectación, el debate inaugural del Congreso Nacional de Derecho Sanitario. En ese sentido, “la aprobación de un baremo sanitario viene siendo reclamada por el sector desde hace años”, ha afirmado Raquel Murillo, directora general adjunta y directora de RCP de A.M.A., la mutua de los profesionales sanitarios, en el debate inaugural del XXVI Congreso de Derecho Sanitario que se celebra en Madrid. En un salón de actos repleto, añadió que “un baremo sanitario específico tendría muchas ventajas, entre otras, aumentaría la seguridad de los profesionales y reduciría la medicina ‘defensiva’ y la litigiosidad en el sector”.

Raquel Murillo ha dirigido y moderado con total éxito un taller de más de dos horas de debate sobre el Proyecto de Baremo de Daños Sanitarios, en el que también han participado el presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, Serafín Romero; los magistrados César Tolosa y José Carlos López; y el subdirector general del Ministerio de Sanidad, Ángel Luis Guirao.

La directora general adjunta y directora de RCP de A.M.A. ha indicado que, en el sector, “hasta la fecha se ha aplicado, de modo orientativo, el baremo de tráfico que ha tenido un efecto positivo, pero que no resuelve de forma completa los problemas que se presentan en el ámbito de la responsabilidad civil sanitaria”.

Raquel Murillo explicó que “el daño sanitario presenta características que lo diferencian del daño corporal derivado de accidentes de tráfico. Cuestiones como el estado previo del paciente o la existencia de determinadas secuelas específicas justifican por sí mismas la necesidad de un baremo específico de daño sanitario”.

En relación con la oportunidad de aprobar ese nuevo sistema de valoración, Murillo



Serafín Romero, Raquel Murillo, Ángel Luis Guirao, César Tolosa y José Carlos López.



Raquel Murillo, durante su intervención.



Mesa presidencial, moderada y presentada por Raquel Murillo.

entiende que “no ha existido hasta ahora el necesario consenso político y que sin duda su aprobación contribuiría a mejorar la situación y garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario”.

Consenso

Los cuatro ponentes que participaron en el taller inaugural del XXVI Congreso de Derecho Sanitario coincidieron en la necesidad de contar

► **Serafín Romero, aseguró que la falta del baremo sanitario está teniendo graves consecuencias sobre la propia seguridad de los pacientes”**

con un baremo específico que ayude a cuantificar las indemnizaciones derivadas de los daños producidos por actos sanitarios.

El presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos y de la OMC, Serafín Romero, aseguró que la falta del baremo sanitario está teniendo graves consecuencias sobre la propia seguridad de los pacientes y para el propio sistema sanitario, como el au-

► **Raquel Murillo ha dirigido y moderado con total éxito un taller de más de dos horas de debate sobre el Proyecto de Baremo de Daños Sanitarios**

mento de la práctica de la medicina defensiva. Según recordó, una encuesta de la OMC entre profesionales médicos puso de manifiesto que “el 90% de los consultados considera que viene realizándose medicina defensiva y más del 60% cree que se alargan de forma innecesaria los tiempos de estancia de los pacientes diagnosticados por prevención ante posibles problemas legales”.

Serafín Romero recordó, además, que se está produciendo un “endurecimiento del mercado asegurador, con compañías nacionales que abandonan a los profesionales sanitarios por la complejidad de la responsabilidad civil y la incertidumbre que genera la falta de un baremo. Menos mal que A.M.A. siempre ha estado con nosotros”.



La Fundación A.M.A. dona 15.000 euros

La Fundación A.M.A., presidida por el Dr. Diego Murillo Carrasco, ha hecho entrega a la Unidad de Hematología y Oncología Pediátrica de HM Hospitales, dirigida por la Dra. Blanca López Ibora, de un donativo por valor de 15.000 euros que irá destinado a sostener algunas de las actividades derivadas de este servicio, en colaboración con la Fundación HM. La Unidad de Hematología y Oncología Pediátrica de HM Hospitales, en funcionamiento desde el 2016, está ubicada en el Hospital Universitario HM Montepíncipe, en Madrid, y tiene, entre sus objetivos, conseguir el mayor índice de curación posible de la enfermedad en niños y adolescentes, minimizando los efectos secundarios y las posibles complicaciones.

Donación

La donación de la Fundación A.M.A. servirá para sufragar el coste de los tratamientos no cubiertos, así como los alojamientos de los familiares de los menores con enfermedades hematológicas u oncológicas que son atendidos en el Centro Integral Oncológico Clara Campal HM CIOCC, el primer ‘Cáncer Center’ privado de España por número de nuevos pacientes. El presidente de la Fundación A.M.A., el Dr. Diego Murillo, resaltó “la satisfacción de la fundación por contribuir a sostener un proyecto tan importante como éste”, destinado a mejorar la calidad asistencial de los niños que padecen la enfermedad y de sus familiares.



CARLOS HERNÁNDEZ

El Departamento de Salud de València – Doctor Peset celebró un acto de reconocimiento a las madres y familias que han pasado por la Unidad de Lactancia Materna de este departamento y, afrontando diversas dificultades, se han esforzado por mantener la lactancia materna como mejor alimento para sus bebés.

La iniciativa ha servido como acto preparatorio a la Semana Mundial de la Lactancia, además de ofrecer varios testimonios reales, ha permitido entregar más de 100 certificados que, de forma simbólica, premian el apoyo de estas familias a la lactancia natural a pesar de los problemas que han encontrado en muchas ocasiones.

“Las mujeres que acuden a nuestra unidad especializada son remi-

El Peset reconoce el esfuerzo por promover la lactancia

4.000 mujeres han pasado por La Unidad desde 2013



Foto de familia de las participantes en la jornada conmemorativa.

tidas con problemas complejos de lactancia que no pueden resolverse en otros ámbitos como la atención primaria y que muestran su deseo de dar el pecho a pesar de las dificultades. Por eso queríamos reconocer su esfuerzo de alguna forma”, ha señalado la doctora M^a Teresa Hernández, pediatra especializada en lactancia y responsable de la unidad del Departamento de Salud de València – Doctor Peset.

La Unidad de Lactancia Materna de este departamento de salud fue creada en noviembre de 2013 y se convirtió en la primera de España de estas características. Fue incluida en 2015 en el catálogo de Buenas Prácticas del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Desde su creación, más de 4.000 mujeres y bebés de toda la Comunitat Valenciana han acudido a esta unidad.



La Fe acoge una exposición fotográfica sobre perros de rescate

ALFREDO MANRIQUE

El Hospital La Fe acogió la exposición fotográfica de la ONG Intervención, Ayuda y Emergencia (IAE), con motivo de su vigésimo aniversario. Se trata de una exposición itinerante que recoge en 20 paneles con imágenes de cada una de las actividades que se han desarrollado a lo largo de este tiempo. Esta ONG está dedicada a la realización de rescates en grandes catástrofes, como terremotos y tsunamis, así como el desarrollo de acciones de ayuda humanitaria, cooperación internacional y caninoterapia asistida con discapacitados y enfermos de Alzheimer.

Además, en su ver-

IAE: Atención humanitaria y sanitaria

La organización IAE está formada por voluntarios en las diferentes especialidades de rescate, sanitarias y por supuesto por guías caninos que están ayudados por sus 28 perros. Juntos entrenan más de seis horas a la semana en una montaña de escombros que simula un edificio desplomado por un terremoto, lo cual se traduce en un completo y duro ejercicio que siempre da resultados y frutos productivos. Durante estos 20 años, la ONG IAE ha participado en decenas de catástrofes naturales como el terremoto de Perú en 2007, el de Nepal en 2015 o el Tsunami de Sri Lanka en 2004. Por otro lado, la organización desarrolla un programa de caninoterapia con técnicas específicas de terapia dirigidas a personas que padecen de Alzheimer. También se trabaja con personas discapacitadas para mejorar la calidad de vida, el estado de ánimo, las habilidades sociales y la empleabilidad de personas con discapacidad.

tiante humanitaria y sanitaria, está la acción de búsqueda de personas desaparecidas en grandes áreas con la unidad canina. En este sentido, M^a José Rodríguez, enfermera del Hospital La Fe y secretaria de la ONG IAE, ha asistido a varias emergencias y colabora en la búsqueda de personas desaparecidas con su perro golden.

Para Rodríguez, el objetivo de este proyecto es *“dar a conocer las actividades de la organización, y que la sociedad tenga la oportunidad de ver cómo se desarrolla un rescate en caso de terremoto y cómo actúa la unidad canina de búsqueda y localización”*. Fotografías situaciones de extracción, atención sanitaria y rescate de una víctima, así como de las sesiones de canino terapia.

Además, el equipo de voluntarios de IAE realizó una demostración de entrenamiento para situaciones de rescate con perros en el Hospital La Fe.

Breves

La XVIII Fiesta de la Lactancia Materna. El Hospital Universitario de la Plana celebró la octava edición de la Fiesta de la Lactancia Materna en sintonía con la campaña anual de la Alianza Mundial pro Lactancia Materna (WABA) que este año hace un llamamiento a la implicación de instituciones y sociedad para conseguir mayores tasas de amamantamiento. En este sentido, bajo el lema 'Empoderémonos. ¡Hagamos posible la lactancia materna!', un centenar de personas se han reunido en el salón de actos del Hospital Universitario de la Plana para conmemorar esta cita anual que ha finalizado con la entrega de diplomas.



Nuevo aparcamiento. El Hospital Marina Baixa dispone de una nueva zona de aparcamiento que estará abierta para el público general y los trabajadores desde el 4 de noviembre. La nueva zona de aparcamiento se ha habilitado en los terrenos cedidos por parte del Ayuntamiento de La Vila a Sanitat. Con una superficie de 21.000 metros cuadrados, dispondrá de más de 850 plazas, 25 de ellas reservadas al uso por personas con movilidad reducida. Se ha conectado con el antiguo aparcamiento del recinto hospitalario y también se ha ampliado la zona destinada al aparcamiento de motocicletas y vehículos ligeros de dos ruedas.

'Primer Impacto'. El Consorci Hospitalari Provincial de Castelló y la Asociación Española contra el Cáncer de Castellón (AECC) implantarán en el centro el programa 'Primer Impacto', que tiene como finalidad el apoyo psicológico, la ayuda social y acompañamiento a pacientes recién diagnosticados de un cáncer para que se sientan atendidos y reconfortados desde un primer momento. Así lo establece un convenio firmado por el director gerente del Consorci, Joaquín Sanchís, y el presidente de la AECC, Carlos Camahort, para identificar con rapidez las necesidades y demandas de pacientes y familiares.



La quinta promoción de alumnos del Máster Universitario en Peritaje Médico y Valoración del Daño Corporal de la Fundación Uniteco.

Arranca la V edición del Máster en Peritaje Médico de la Fundación Uniteco y la Universidad de Alcalá

Los profesores del posgrado son profesionales de las diferentes áreas del Derecho sanitario

AMPARO SILLA

La quinta promoción de alumnos del Máster Universitario en Peritaje Médico y Valoración del Daño Corporal de la Fundación Uniteco y la Universidad de Alcalá ha comenzado sus clases. Este posgrado está indicado para aquellos médicos y odontólogos que deseen ampliar sus horizontes laborales y dedicarse a una actividad en auge, ya que

APUNTE

El curso académico se estructura en dos bloques claramente diferenciados: la primera parte ahonda en los aspectos jurídicos teóricos de la labor pericial y la valoración del daño corporal; la segunda se distribuye en clases prácticas, elaboración de informes periciales sobre casos reales, además de su ratificación, y simulación de juicios.

el aumento de las reclamaciones contra profesionales sanitarios ha incrementado la demanda de peritos en todas las especialidades.

La sesión inaugural de esta edición, que estuvo presidida por el Dr. Melchor Álvarez de Mon, catedrático de Medicina Interna de la Universidad de Alcalá y director del Máster, y por Gabriel Núñez, presidente de la Fundación Uniteco, quien destacó la importancia de los peritos médicos en los procedimientos judiciales ya que su intervención *"hace que nuestra justicia tenga una mayor calidad"*. Núñez presentó también a los alumnos a los respectivos responsables de cada área del posgrado; Israel Torres, profesor y coordinador académico del Máster; Virginia González, perito y coordinadora médica; y Diana Cortázar, coordinadora institucional. El Dr. Álvarez de Mon, en presencia del equipo docente, destacó su alta cualificación y la importancia de que formen parte de él profesionales del Derecho sanitario en activo.

Juan Pablo Núñez, nuevo director general de Uniteco

A.S.

Juan Pablo Núñez ha sido nombrado nuevo director general de Uniteco, la correduría de seguros especializada en el sector sanitario, recogiendo el testigo de Gabriel Jesús Núñez, que llevaba en el cargo desde junio de 2016. En sus casi 20 años de trayectoria en la compañía, Juan Pablo Núñez ha pasado por la Dirección de diferentes unidades, como los Departamentos de Automóviles, de Corredurías o de Planificación y Desarrollo, además del Área de Negocio y Clientes.

Corredor de seguros grupo A por la Universidad Pontificia de Salamanca, Máster en Dirección General (PDG) por el IESE y de Empresa familiar por el IE, Juan Pablo Núñez se



enfrenta ahora al importante reto de liderar y mantener el crecimiento de una de las corredurías clave para la

protección del profesional sanitario en nuestro país.

En los últimos años, Uniteco ha experimentado un desarrollo notable, alcanzando todos los objetivos propuestos en el Plan Estratégico 2017-2019. Ha llevado a cabo una importante transformación digital, siendo pioneros en crear las primeras pólizas de responsabilidad civil profesional y Vida con contratación íntegramente online de nuestro país, ha expandido su Red Comercial por toda España y ha conseguido minimizar el impacto para sus clientes de la aplicación del nuevo Baremo de daños de tráfico, que ha influido de manera decisiva en las reclamaciones por responsabilidad civil profesional sanitaria.



Intervenciones murales en el CSI I de Dénia, La Pedrera

REDACCIÓN

El director gerente del Departamento de Salud de Dénia –DSD–, Luis Carretero, acompañado por el director asistencial, Juan Cardona; el director de Cuidados, Alfredo Moreno; la directora de Recursos Humanos, Comunicación y RSC, Corpus Gómez; el director

y la coordinadora de Atención Primaria, Antonio Barceló y Natalia Casado, respectivamente; los responsables de la zona básica de Dénia, Pablo Parrondo y Xaro Cabrera; la directora del Proyecto Arte, cuidArt, Alicia Ventura y la artista de la Marina Alta, Inma Mengual, visitaron la intervención mural de la zona de Pediatría en el Centro Sa-

nitario Integrado I, CSI I, de Dénia, en La Pedrera.

Y punto, Kusama

'Y punto, Kusama' es una intervención colorida que combina arte mural, narración y juego. Está inspirada en la vida y obra de la artista japone-

sa contemporánea, Yayoi Kusama. La intervención, que pretende desdramatizar el entorno médico y ofrecer momentos de relax y distracción, utilizando el arte como una poderosa herramienta terapéutica, ha sido posible gracias a la colaboración de los profesionales sanitarios con "La Onomatopeya del Silencio".



¿Transferibilidad o no de los permisos parentales?

CARLOS HERNÁNDEZ

Ésta es una de las cuestiones que se abordó en la V Jornada de la Semana Mundial de la Lactancia Materna, que se celebró el 5 de noviembre en la Casa de la Paraula de Balearia Port. El encuentro, organizado por el Departamento de Salud de Dénia –DSD–, Luis Carretero; el comisionado del DSD, Juan Puig, la coordinadora de Enfermería de Primaria, Natalia



Cartel que anuncia la celebración de la jornada.

Casado y la pediatra del DSD, Raquel Lucas.

La bienvenida a la jornada la protagonizaron los payasos de Tarannà Teatres, colaboradores del proyecto cuidArt del Hospital de Dénia. Le siguió la charla inaugural sobre "permisos de maternidad dignos para posibilitar la lactancia", a cargo de Elba García-Clark y Carmen Giner Zaragoza, ambas de la Plataforma Petra. Este colectivo aboga por la ampliación y la transferibilidad de los permisos parentales y la defensa de la dimensión biológica de la maternidad

y la exergestación. El equipo de Pediatría del DSD también organizó una mesa redonda con colectivos de amamantamiento, en el que estuvieron representados el Grup Nodriassa, La Safor al Pit, Amamanta, Mama d'Elx. La mesa, en la que también participó la supervisora de Obstetricia, Silvia Crespo, estuvo moderada por la Enfermera del Centro de Salud de Calp, Amparo Císcar. La organización también preparó una sorpresa como cierre de jornada con las "clownclusiones", a cargo de Tarannà Teatres.

Cocina con estrella Michelin para pacientes del Hospital Universitario del Vinalopó

La cocinera ilicitana Susi Díaz, Chef preparó una tapa de alta cocina para los pacientes ingresados

REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó recibió la visita de la chef Susi Díaz, galardonada con una estrella Michelin, con motivo del Día de la Hostelería, una cita que desde hace cuatro años rinde homenaje a todos los hosteleros y se celebra cada segundo martes de octubre.

La cocinera ilicitana preparó una tapa especial para los pacientes ingresados que ha sido servida a aquellos pacientes sin restricción de dieta y que viene a demostrar que en los hospitales también se puede comer nutritivo y rico. En concreto, Susi Díaz sirvió a los pacientes un éclair de cítricos, un postre relleno de crema cítrica, con cobertura de chocolate blanco y polvo de plata.

Esta iniciativa se ha llevado a cabo en 5 hospitales de toda España de la mano de chefs locales de reconocido prestigio galardonados con estrellas Michelin. En total, se han repartido 540 tapas para los pacientes de los hospitales Universitario del Vinalopó y General de Elche



(Alicante), Los Arcos del Mar Menor (Murcia) y Severo Ochoa e Infanta Leonor (Madrid).

Clases Magistrales

Para la ocasión, los cocineros y personal de cocina del Hospital del Vinalopó han recibido una clase magistral liderada por la chef ilicitana. Esto permitió, por un lado,

que los pacientes disfruten del sabor de la alta gastronomía y, por otro, garantizar que sus necesidades nutricionales sean cubiertas de acuerdo a sus condiciones de salud.

Cocina

La cocina del Hospital Universitario del Vinalopó se encarga de preparar los menús

diarios de pacientes hospitalizados en el centro acorde a las patologías que padecen. Cabe destacar que el servicio de Nutrición elabora las distintas dietas que abarcan todo tipo de necesidades.

En el caso de pacientes con dieta basal y de 1.500 calorías, y cuya alimentación no influye en su patología, se ofrece la posibilidad de elegir el día pre-

vio para las comidas principales entre 3 primeros platos y 3 segundos, además de poder elegir entre 3 tipos de postre.

En el caso de los menús pediátricos, en principio se ofrecen los mismos platos que en el de adultos pero siempre se intenta que haya platos del agrado de los más pequeños y si no coinciden, se cambia y adaptan a los menores ingresados.





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, 13B
Tel: 964 23 35 13
castellon@amaseguros.com

A.M.A. VALENCIA
Pza. América, 6/esquina
Avda. Navarra Reverte, 17
Tel: 962 94 08 22
valencia@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

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

