

# Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XI • Diciembre 2019 • Número 133 • [www.saludedediciones.com](http://www.saludedediciones.com)

Síguenos  @saludedediciones



## Los profesionales de La Ribera protestan hartos de perder derechos laborales

Pág.4



## Hospital de Torrevieja cumple trece años con excelentes resultados

Págs. 8-9



## Patología valvular cardíaca

Págs.23-25



## M.R. Yáñez, Académica de Honor de la Academia de Enfermería

Pág.14



## El salón de actos de A.M.A. recibe el nombre de la ex ministra Ana Pastor

Pág.32-33



## Los tumores de cabeza y cuello afectan visiblemente a la identidad personal

Págs.28-29

## Editorial

En fechas recientes, se ha celebrado el Día del Cuidador, una iniciativa que se viene conmemorando desde el año 2014 y que tiene como principal objetivo rendir un justo y más que merecido homenaje de reconocimiento a la impagable labor que realizan estas personas, tanto los familiares como quienes desempeñan este cometido de manera profesional.

De hecho, difícilmente se podría entender el Estado del Bienestar tal y como lo concebimos actualmente, si no fuera por la aportación de los cuidadores y cuidadoras.

Ahora bien, ¿quién cuida al cuidador? Esta es una pregunta que la sociedad se viene formulando ante la evi-



## ¿Quién cuida al cuidador?

dencia de que el trabajo del cuidador no cuenta con el reconocimiento que merece.

Y esto no sólo es injusto, sino que representa un serio obstáculo a la hora de garantizar que los cuidados que deben brindar estas personas a los enfermos se puedan desarrollar de manera adecuada, y con la cobertura y los recursos necesarios.

Las estadísticas muestran que más de dos millones de ciudadanos, sólo en España, precisan de la presencia y la actuación de un cuidador. Y también reflejan que, en un 75% de los casos, esta función la deben asumir familiares que, a cambio de ninguna compensación económica, deben renunciar a su tiempo, a sus actividades, y a gran parte de sus vidas, por hacerse cargo de alguien a quien quieren.

Y todo ello sucede en el contexto de una sociedad con una mayor esperanza de vida y en claro proceso de envejecimiento, circunstancia que pone en evidencia que, con el paso del tiempo, cada vez habrá más personas que necesiten de la asistencia de un cuidador, sin que ello signifique que haya más cuidadores disponibles, sino más bien todo lo contrario.

Pertenecer a la Academia de Enfermería de la Comunidad Valenciana, al más prestigioso equipo de enfermeros y enfermeras doctores de nuestra comunidad, es un gran orgullo, y no solo eso, este nombramiento de Académica de Honor, es también un gran honor y privilegio, pero a la vez una gran responsabilidad, ya que deseo dar respuesta a lo que se espera de mí. Estaré siempre muy agradecida al pleno de la junta de gobierno de la Academia, por permitirme formar parte de tan honorable institución, y por supuesto a quienes confiaron y apostaron por mí al hacer la propuesta.

Las enfermeras y enfermeros, además de orgullosos, debemos estar muy agradecidos a quienes han hecho posible la existencia de la Academia, estar al

## Ser académica

nivel de cualquier otra disciplina profesional era un derecho de nuestra profesión, tener un lecho donde estar representado en el máximo nivel de conocimiento, cultura e investigación, trabajar por la ciencia, y donde generar y transmitir conocimientos sobre la enfermería.

A lo largo de mi trayectoria profesional siempre he querido aportar lo mejor de mi experiencia y conocimientos, tanto en el ámbito asistencial, el docente, el de la gestión que es en el más tiempo he trabajado, y también en el político, intentando conseguir la excelencia en nuestra actividad profesional, facilitando la implicación en la formación y la investiga-

ción, así como su divulgación. Igualmente he intentado transmitir la importancia de que la enfermería estuviera en altos niveles de decisión, por lo mucho que desde nuestra disciplina se puede aportar, así que las oportunidades que me han surgido con responsabilidades en distintos ámbitos las he aceptado. Con este nombramiento, cuando se han cumplido mis 40 años de profesión, me siento reconocida por mi trabajo y esfuerzo,



**Remedios Yáñez**  
académica numeraria  
de la Academia de  
Enfermería de la  
Comunidad  
Valenciana

La vista es el sentido más importante en la sociedad contemporánea, fundamental para relacionarnos con el entorno y la tecnología que nos rodea. Los ópticos-optometristas somos los profesionales sanitarios que contribuimos con nuestro trabajo a mejorar la salud visual de la población.

Teniendo muy presente la importancia de la labor que desarrollamos, nuestro colectivo está en continua formación para ofrecer la mejor atención a nuestros pacientes. En 2019 el Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana ha organizado más de 30 actividades formativas en las que han participado más de 1000 colegiados. Por otra parte, estamos potenciando la Validación Periódica de la Colegiación (VPC), que es sin duda un instrumento que nos va a permitir alcanzar los máximos niveles de excelencia dentro de la profesión, y una calidad contrastada en atención visual.

Este año ha estado repleto de cambios y nuevos

**“La incorporación plena del óptico-optometrista en la sanidad pública garantiza una mejora de la salud visual de la población”**

proyectos. Uno de los retos más importantes que tenemos en 2020 es garantizar una más ágil, adecuada y comple-

ta asistencia a los pacientes con la inclusión principalmente del óptico-optometrista en el primer nivel asistencial de la sanidad pública en centros de salud, se solucionan disfunciones visuales, altamente prevalentes en la población, como son las deficiencias refractivas y binoculares, así como a la prevención de la salud visual. También la labor adicional en hospitales ayuda. No en vano, en aquellos centros sanitarios públicos donde

ya están presentes los ópticos-optometristas, las listas de espera en oftalmología se han reducido drásticamente, permitiendo un mejor funcionamiento y optimización de los recursos humanos y materiales, reduciendo el coste para las arcas públicas

Las áreas comunes de conocimiento que comparte

## Balance del 2019 y retos de cara a 2020

el óptico-optometrista con facultativos especialistas en oftalmología, permiten que estos últimos profesionales puedan ampliar y concentrar su actividad en la asistencia secundaria y terciaria, especialmente en la carga patológica y quirúrgica para la que están altamente preparados. Igualmente, la competencia en Salud Pública permite al óptico-optometrista colaborar activamente con médicos de atención primaria, pediatras y otros sanitarios en tareas de prevención, educación y concienciación de la sociedad.

Es por ello que vamos a continuar trabajando para avanzar en la incorporación real del óptico-optometrista en número suficiente a la sanidad pública, como profesional más preparado para cubrir las necesidades visuales altamente prevalentes.



**Andrés Gené**  
presidente del  
COOCV

# Tengo miedo a mi enfermedad: Cómo puedo superarlo?



**Joan Carles March**  
Codirector de la  
Escuela de Pacientes  
de Andalucía

**H**ace unos días, la asociación de pacientes @FFPaciente planteó una pregunta en twitter sobre el miedo que genera la enfermedad crónica y cómo superarlo. Ante ello, aparecieron muchas respuestas, como los miedos de Soledad, Aislamiento, Dolor, Sufrimiento, Pérdida de autonomía, Dependencia, Progresión de la enfermedad, Recidivas y brotes o Dejar de ser uno mismo.

El desarrollo de algunas de estas opiniones y algunas ideas para superar los miedos son:

**1. @adriansarriac** decía: yo personalmente tengo #miedo a que derive o evolucione a algo peor, que tenga más brotes seguidos, que me impida hacer la vida habitual. Pero intento vivir el presente y evitar pensar en ellos... Los dejo en una cajita mental en el apartado #NoImporta

**2. @ElmotivodeAnto** comentaba: Para mí el mayor miedo a veces es el futuro, como estaré, iré a peor, más dolor o inflamación... deformación de articulaciones, incertidumbre... pero no lo pienso o lo intento. Todo esta bien ahora. Me quedo con eso.

**3. @Iasufridoramas** aporta: Mi mayor miedo es que se me agote mi #MuchaFuerza y Paciencia y no le vea sentido a seguir. El #dolor intenso, constante, es agotador, sobre todo porque es para nada, porque cada día es igual al anterior y tú debes esforzarte por encontrar lo positivo, cuesta mucho

**4. @danzando\_mp** valora que: El #DolorCrónico va mermando tu fuerza. Nuestro #Dolor no sirve para nada, ya cumple su función de Pero tus esfuerzos sí, hacen feliz a los tuyos y llenan sus vidas de #ViviendoMomentosY por supuesto aquí estamos para yudarte a recordar lo #HoyTambién

**5. @saezatxa**: Para mí el sufrimiento que generó a los que me quieren. Eso no puedo evitarlo, y me apena y preocupa. Por mí? En sí voy a tener que depender de alguien.. tendré a ese alguien?

**6. @Tio\_sudeck** aporta que Creo que el miedo que conlleva la enfermedad es infinito, miedo a no saber que pasará mañana, miedo a no saber cómo evolucionará, miedo a perder calidad de vida... Miedo de empeorar, miedo a no hacer ciertas cosas por si empeora la enfermedad

**7. @freixeira60** comenta: Mi #miedo cuando estuve #enferma fue a no poder valerme por mí misma, cuando me recuperé pensé cómo puedo #colabo-

rar con l@s #pacientes sin ser sanitaria?, me pregunto si no puedo conseguir hacer más, #trabajo y #luchox mis pacientes&comunidad, pero puedo hacer +??, mar de dudas.

**8. @leo\_veritas** añade: Mi mayor miedo ya lo conocéis, es al #dolorcrónico que me ha atrapado, y anega mis bogas mentales. Cada vez son más las fisuras y menos las fuerzas. Mis válvulas de escape están ahí pero distraen poco al animal. Que ese miedo no borre mis palabras.

**9. @anajosebb** decía: Es brutal el temor que nos genera el desconocimiento de nuestra enfermedad, el cómo acabaremos,... Pero somos girasoles y seguiremos

**10. @jeffreyvarela** decía que: Combato los miedos aceptándolos como algo normal de convivir con una enfermedad crónica, hablando sobre ellos con la gente que no tiene miedo hablar sobre el miedo, escribiendo, respirando, nadando...

**11. @AsocAMAPyP** añadía: La enfermedad fortalece el espíritu, nos hace resilientes. El peor miedo, en nuestro caso, es el propio sufrimiento y el sufrimiento de la familia; el dolor y la fatiga; la soledad; pero sobre todo, está la pérdida de autonomía y aumento de la dependencia

**12. @Pilar70116971** comenta: Mis miedos: cuanto tiempo me queda de vida digna. cuanto tiempo falta para que reconozcan nuestras patologías y como las abordaran. cuanto tiempo falta para que reconozcan que según los grados de la enfermedad, no puedes trabajar. cuando dejaran de tratarnos como simuladores

**13. @Nurialucas7** dice: A través de los años el miedo ya lo he superado y todo ha sido tras día a día... No pienso en si me pasará, ni dónde ni cuando (una crisis) cómo años atrás. Entiendo a todas las personas que todavía no lo han vencido y sé que lo conseguirán.

**14. @geishablue** termina diciendo: Hace tiempo que despues de toda una vida de dolor, fatiga y diversos problemas a causa de la #fibromialgia decidí plantarme y no tener miedo a nada, lo que tenga que venir vendrá con miedo o sin él, no me planteo el futuro vivo el día a día de mi presente

**15. Y @silviaesparta** añade: La incertidumbre como dicen mis compañer@s de @quistestarlov, de no saber q va a pasar con nosotros. Y el #dolor ante el futuro incierto. Pero somos ☐☐ y nos apoyamos los unos a los otros en los malos tiempos

**16. @rositant** valora: La meditación es de las cosas que más me ha ayudado a controlar el dolor.

**17. @gijonmiguel** continúa: Miedo al futuro, inmediato y lejano. He detenido planes de futuro desde que me diagnosticaron EM ¿Podré seguir cuidando de mi hija? ¿Podré seguir trabajando? ¿Podré valerme por mí mismo aunque siga empeorando? Yo digo sí a todo, pero veo gente con EM que no han podido

**18. @g\_l\_u\_p** añade: Coincido con casi todas las respuestas: me da miedo bloquearme, el dolor, la soledad, provocarle dolor a los que me rodean, dejar de ser yo y ser solamente una enferma,... Me da miedo derrumbarme, no poder con esto... Pero de momento puedo y vivo!

**19. @BelenSumi** aporta: que limite mi capacidad de abrazar y que mi voluntad, en una situación sin retorno, no se cumpla o no se pueda cumplir

**20. @astrea** dice comenta: Un pequeño malestar y muchos pensamientos llegan y asustan. Por un lado piensas en que estarás bien y por otro la necesidad de confirmarlo con un estudio.

**21. @MriusSoler1** añade: Los miedos siempre viajan a tu lado, pero para definir alguno, mi gran miedo no es ni el dolor, ni las recaídas, ni la muerte, si nó, el no poder estar junto a mi mujer y ver crecer a mis hijos.

**22. @beatrizce78** dice: mi mayor miedo es que vuelva el cáncer y me quite más calidad de vida que ya ha hecho. En éste tiempo los mayores miedos aparecen cuando te das cuenta que Beatriz antes del cáncer ya no existe porque ha evolucionado en la Beatriz enferma.

**23. @licilook** aporta: Miedo a perder mi autonomía, mi agencia, y q otros terminen decidiendo por mí. Miedo a quedar postrado y ser una carga. Miedo a q te digan q tienes poco tiempo. Cómo los combato? Conversando con mi familia, y dejando claro cuáles son mis deseos y preferencias.

**24. @kora04** dice: Mi mayor miedo es que me haga perder la alegría y el optimismo del que tengo la suerte de desprender a pesar de todo. Y mi intención no se cuando lo voy a conseguir no estresarme continuamente, me es súper difícil y sobre esforzarme más de lo que puedo.

**25. @helgaMarr2**: mi mayor miedo es perder el último resquicio de ganas de seguir adelante. Bajarse del tren de la vida vamos. Lo combato buscando tratamientos, posibilidades. Para mí es es-

peranza. La idea de que el dolor constante pueda dejar de ser constante o más llevadero.

**26. @pacoferez** valora: Miedo?? Mi enfermedad me ha quitado el miedo. Ahora afronto cualquier situación con muchas más ganas de vivir, de disfrutar de todo lo que me rodea.

**27. @maseropepi** afirma: Cuando me diagnosticaron #cancerdemama mi MIEDO a lo desconocido, a la enfermedad, al tratamiento lo transformé en "CURIOSIDAD" por saber, por conocer que tenía y el porqué se me aplicaba un tratamiento y no otro. Y esa BÚSQUEDA me llevó a darle contenido a mi vida!

**28. @singlutenismo** añade: Mi mayor miedo en torno a la enfermedad es irme sin dejar un vacío aquí, sin haber tocado realmente a nadie, sin haber llegado, sin haber aportado. Que mi existencia aquí (o carencia de ella) diera igual.

**29. @ozurri** valora: El mayor miedo es dejar de ser uno mismo. Y es difícil de superar (que no combatir) porque se habrá perdido la independencia, pero el respeto a quien fuiste debe ser lo fundamental

**30. @crisborruel** valora: Perder autonomía tanto física como intelectual. El tener que abandonar mis actividades y/o trabajo por la voluntad de la enfermedad no por la mía.

**31. @ExperienciasdeD** comentaba: Mi gran miedo es volver a entrar en brote. Volver a vivir la necesidad urgente de ir al baño sobre todo en la calle, días de malestar, fiebre, cansancio, pérdida de peso y de apetito. No saber que comer porque no se si me sentará mal... No quiero ni pensarlo

**32. @anamarsu** aporta que: Mi mayor miedo es que en algún momento limite mi capacidad de autonomía y mi derecho a decidir. Hasta entonces, si ocurriera, no hay miedo. Ningún miedo.

**33. Cerramos con @kekoarteixo**: Miedo a combatirla solo, creo que es el único miedo que tengo..., yo lo llevo mejor gracias a la familia y amigos, la soledad es terrible y con una patología mejor ni pensarlo. Fuera miedos y siempre hacia delante..., para atrás ni para pillar impulso besos y abrazos a todos Todos ellos testimonios de vida, testimonios de fuerza, testimonios que ayudan, testimonios que aportan. Testimonios y vivencias de vida.

**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](http://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.



# Los profesionales de La Ribera protestan hartos de perder derechos laborales

Tras veinte meses de la reversión se sienten “discriminados y engañados” por Sanitat

ALFREDO MANRIQUE

Noviembre muy caliente en el Hospital de La Ribera de Alzira y no precisamente por la calefacción, porque la temperatura ambiental tampoco ha precisado de encenderla. El clima labora en La Ribera, como viene contando este periódico desde hace meses y lo expuso en su número anterior, está cada vez más caldeado. Salut i Força ya tuvo acceso al contenido íntegro de la reunión del comité de empresa con la asamblea de trabajadores. Como recordarán los lectores, tanto sindicatos como el personal, en el turno de ruegos y preguntas, se sentían engañados, hartos y listos para iniciar las protestas por las falsas promesas de la Generalitat, la poca capacidad de diálogo y el nulo rumbo. Pues bien, en noviembre pasado llevaron a cabo sus pertinentes y sonoras protestas. Y por supuesto, irá a más.

En ese sentido, el pasado 8 de noviembre, los sanitarios subrogados por la Conselleria de Sanitat tras la reversión del departamento de salud de La Ribera en abril de 2018, y que forman parte del equipo autonómico como personal laboral a extinguir, volvieron a ma-

nifestarse a las puertas del hospital de Alzira. Ya habían realizado alguna propuesta y, al comprobar que la Generalitat hace caso omiso de sus problemas, volvieron a concentrarse. Y no será la última vez.

## Derechos

El quid de la cuestión es la pérdida de derechos desde la reversión, algo que ya advirtió la concesionaria Ribera Salud y que en ese momento, el comité de empresa, muy politizado a favor de la Generalitat y de la promesa de la reversión, ignoró por completo. Únicamente SanitatSolsUna, asociación que defiende la calidad en la sanidad, sea de gestión pública o privada, advirtió de que se perderían.

Y así fue. De nuevo, estos

profesionales denunciaron que se sienten “discriminados y engañados por Sanitat” y que se les deniega las jubilaciones parciales, la promoción interna o la formación presencial, o que su jornada ordinaria sea mayor que la del resto de personal de la Conselleria, de ahí que apunten que Sanitat incumple su convenio colectivo. También lamentan que no se cuenta con un Plan de Igualdad, por lo que la conciliación laboral es más complicada para ellos.

## Cocina y cafetería

Pero los sanitarios no son los únicos descontentos con la reversión. Los sindicatos UGT y CC OO denunciaron “irregularidades” en la gestión de personal de cocina central

y cafeterías del citado hospital. Desde las formaciones sindicales lamentaron que “se ha producido una reducción paulatina en el personal de cafeterías, sin que se haya reducido la carga de trabajo, que es la misma que había en su momento y para la que hacía falta todo el personal contratado inicialmente. Se ha pasado de 24 trabajadores a 15 trabajadores, en una situación en la que además las bajas quedan sin cubrir”, informó Europa Press. Además, criticaron que la empresa concesionaria del servicio haya suprimido el turno de noche en la cafetería que atiende al personal de noche del hospital, “traslizando a todos los médicos de guardia y al personal de enfermería del hospital a la cafetería que atiende al público, dándose situaciones incómodas para el

personal interno”, indicaron.

Con todo ello, “el personal tiene serias dificultades para servir los aproximadamente 400 bocadillos que salen al día además de los menús, entre 120 y 150 diarios”. Estos hechos “producen estrés entre el personal, que no llega a hacer su trabajo, y colas y grandes esperas por parte de los usuarios”.

El Comité elevó a la gerencia del hospital y al área de economía un escrito detallando la situación y en el que pedía, entre otras cosas, el pliego de contratación, aunque sin recibir respuesta. El Comité de Empresa ha exigido “respuesta y solución de manera inmediata a una situación que se considera insostenible” y que es la primera vez que se produce en 20 años, según denuncian.

► Los sindicatos UGT y CC OO denunciaron “irregularidades” en la gestión de personal de cocina central y cafeterías del citado hospital



# Vinalopó, reconocido como hospital humanizado en la atención al niño

A través del Índice de Humanización de Hospitales Infantiles este servicio ha recibido el certificado AENOR IHHI-2019/0002 por la Fundación Atresmedia

## REDACCIÓN

El Servicio de Pediatría del Hospital Universitario del Vinalopó ha recibido el certificado AENOR IHHI-2019/0002, una acreditación otorgada por la Fundación Atresmedia a través del Índice de Humanización de Hospitales Infantiles (IHHI).

El Índice de Humanización de Hospitales Infantiles es una innovadora herramienta de gestión, elaborada por la Fundación Atresmedia, que permite medir cuantitativa y cualitativamente el nivel de humanización de los hospitales pediátricos y de aquellos centros con servicio de pediatría. De entre los 220 centros con los que trabaja la Fundación

en toda España, 98 se presentaron a la acreditación, pasando 68 centros la primera tanda de cumplimiento. Tan solo 11 centros hospitalarios con pediatría fueron propuestos para la pasar la auditoría por nota, de los cuales, el Hospital del Vinalopó ha resultado el de mejor valorado por encima de hospitales como el 12 de Octubre o el General Universitario de Alicante.

El IHHI recoge información que permite a los hospitales evaluar todos los aspectos que tienen impacto en la humanización: comunicación, formación, técnicas de intervención, información, decoración y ambientación o tiempos de espera, entre otras. Mediante esta acreditación se pretende reconocer el

trabajo de todos los profesionales del hospital para conseguir que la estancia de los niños sea más agradable, más amable y, sobre todo, más humana.

## Coches

En este sentido, los pequeños pacientes del Hospital Universitario del Vinalopó cuentan con, por ejemplo, coches teledirigidos que sustituyen las camas y camillas tradicionales para trasladar a los pacientes a quirófano. Y es que, el momento de trasladar a un niño al quirófano, al igual que los minutos previos a cualquier prueba invasiva, suele generar miedo a los pacientes más pequeños.

Por otro lado, la planta de



Momento de la entrega del galardón.

pediatría cuenta con un espacio habilitado para padres que pasan largas estancias en el hospital. Una sala de padres en los que familiares de los pequeños pueden relajarse durante unos minutos, leer, tomar un café o comer en un entorno acogedor, como si estuviera en el salón de su casa, pero a pocos metros de sus pequeños.

Iniciativas todas estas enmarcadas dentro del plan de humanización integral del

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

## CARLOS HERNÁNDEZ

Los hospitales universitarios de Torrevieja y Vinalopó, pertenecientes al grupo Ribera Salud, han recibido la Acreditación Quality Healthcare de la Fundación IDIS en su sexta edición, celebrada en Madrid el pasado jueves.

La calidad no es un elemento abstracto, sino que se concreta en términos y necesidades de infraestructuras, de recursos, de procedimientos y procesos, de seguridad y de resultados y, esencialmente, se cuantifica mediante indicadores que van desde la propia experiencia de paciente hasta el hecho de medir y mejorar todos los atributos relacionados con la consecución de los mejores resultados de salud posibles en base a la evidencia y el conocimiento científico generado.

## Retos

Uno de los retos de la Fundación IDIS para por impulsar la mejora continua de la calidad y la seguridad para conseguir los mejores resultados en salud, teniendo en cuenta al paciente y al profesional sanitario. Para ello, es importante tener en cuenta que a la hora de establecer la categoría se

tienen en cuenta factores como el formulario autoevaluativo, los certificados de calidad asistencial vigentes o el alcance y retos obtenidos por las instituciones sanitarias. Además, la Fundación ha valorado un factor de ponderación por actividad en el que se engloba número de profesionales, por-

centaje de cirugía ambulatoria, intervenciones quirúrgicas anuales, número de altas hospitalarias y número de camas, entre otros.

Juan Abarca, presidente de la Fundación IDIS, asegura que "en esta edición se ha apreciado, al igual que en ocasiones anteriores, el esfuerzo que realizan los

centros para mejorar día a día sus competencias, sus procesos, sus resultados y su competitividad. No cabe ninguna duda que la calidad supone un acicate y un estímulo desde el punto de vista organizativo, estructural y aplicativo que redundan en un beneficio evidente para el paciente, el ciudadano y el profesional".

# Torrevieja y Vinalopó reciben la acreditación QH de la Fundación IDIS

Este galardón reconoce el esfuerzo realizado por ambos hospitales, del grupo Ribera Salud, en la mejora de la calidad asistencial



Foto de familia de los premiados.



Momento de la acreditación al Hospital de Torrevieja.



Momento de la acreditación al Hospital del Vinalopó.

# Cs pide la comparecencia de Barceló por la “situación crítica” de las listas de espera quirúrgica en la sanidad valenciana

La diputada naranja Yaneth Giraldo lamenta que “nadie en la Conselleria sea capaz de elaborar una hoja de ruta eficiente y acabar con el colapso de este servicio público”

## REDACCIÓN

Ciudadanos (Cs) en Les Corts Valencianes solicitó la comparecencia de la consellera de Sanitat, Ana Barceló, para que dé explicaciones ante la situación crítica a la que han llegado las listas de espera quirúrgica en la Comunitat Valenciana. “Es intolerable que un valenciano tenga que esperar más de 130 días, es decir, cuatro meses y medio, para poder ser operado”, manifestó la diputada de Cs Yaneth Giraldo.

Según los datos revelados por la propia Conselleria, en el mes de septiembre casi 70.000 valencianos estaban esperando una intervención, “esto son 4.600 más que hace un año y, lamentablemente, a fecha de hoy, esta cifra todavía habrá aumentado más, ya que Barceló ha vuelto a publicar, por segunda vez consecutiva, las listas con bastante retraso”.

Para Giraldo, “el tripartito, lejos de trabajar por conseguir la máxima calidad en la sanidad valenciana, se conforma con la mediocridad y está llevando a este



Yaneth Giraldo.

servicio público al caos, sin una hoja de ruta clara y eficiente y sin nadie que ponga fin a las irregularidades”.

## Investigadores

Por otro lado, la parlamentaria celebró que Les Corts hayan aprobado por unanimidad la propuesta de Cs para acabar con la precariedad laboral de los investigadores y resto de trabajadores de los institutos de investigación sanitaria en la Comunitat Valenciana. A través de una Proposición No de Ley (PNL), la portavoz de Sanidad de Cs ha exigido a la Conselleria que “a partir de este momento, se elabore un plan de estabilización de la plantilla y que, en las contrataciones de personal, se apliquen los criterios de publicidad, igualdad, mérito y capacidad”.

“Alcanzar la excelencia en la calidad sanitaria pasa por recuperar el talento de los profesionales y, para eso, también es necesario asegurar sus derechos laborales, con unas condiciones estables y justas”, concluyó.

## Giraldo: “Oltra utiliza la reversión sanitaria como arma electoral, sin datos y sin garantías para los trabajadores”

### AMPARO SILLA

La portavoz de Sanidad de Ciudadanos (Cs) en Les Corts Valencianes, Yaneth Giraldo, considera “preocupante” que la vicepresidenta del Consell, Mónica Oltra, “utilice la reversión sanitaria como arma electoral, sin una hoja de ruta, sin datos objetivos y sin ofrecer garantías a los trabajadores”.

Giraldo se pronunció así después de que Oltra anunciara que la próxima reversión del Consell será el Hospital de Torrevieja y ha lamentado que sea “Oltra quien marque las pautas en Sanidad, mientras la consellera del ramo, Ana Barceló, calla”. Al respecto, ha exigido explicaciones a Barceló sobre “cuál será el futuro de



Vista general de Marina Salud.

los hospitales de Torrevieja y Dénia y sobre cuál es el papel de Oltra en Sanidad y si el PSPV será un mero espectador a las órdenes de Compromís”.

“Todavía ni siquiera sabemos qué va a pasar con el Hospital de Dénia y Oltra ya ha fijado su dogmatismo en Torrevieja”, ha añadido la diputada de Ciudadanos, al tiempo que ha denunciado la “inseguridad laboral en los profesiona-

les, como ocurrió en el Hospital de La Ribera, y la merma en la calidad asistencial, con el aumento de la demora quirúrgica”. “Desde Ciudadanos, le pedimos al Consell que deje de maltratar a nuestros profesionales sanitarios y que garanticen una sanidad pública y de calidad real”, subrayó.

► La diputada de Ciudadanos exige a la consellera de Sanitat, Ana Barceló, que aclare si está a las órdenes de Mónica Oltra

Aprobación. La formación naranja presenta una iniciativa para “instar al Gobierno a garantizar que la legislación española no vulnera la Carta Europea de DDHH”. Ciudadanos (Cs) en Les Corts Valencianes ha conseguido la aprobación de la Cámara a la propuesta para que la sanidad pública valenciana incorpore, en el plazo de tres meses, guías informativas especializadas en la atención al colectivo trans.

Según ha explicado el diputado Jesús Salmerón, “el objetivo de la Proposición No de Ley (PNL) de Cs es garantizar una atención, digna y respetuosa, de manera personalizada a la auto-



autodeterminación de género de cada paciente, porque todavía existen barreras a las que se enfrenta este colectivo al acudir a las citas médicas”. “Bien sea por miedo a la discriminación y a no ser tratados con respeto, o por ser estigmatizados, un porcentaje considerable de las personas trans han terminado anulando su consulta con los servicios sanitarios”, ha señalado Salmerón tras instar a “seguir trabajando, de manera conjunta desde las instituciones, por una igualdad real hacia todas las personas independientemente de su género”. Además, tal como ha recordado el parlamentario, estas medidas son “fundamentales” pero, “pese a haber transcurrido dos años desde la aprobación de la Ley Trans, todavía no se han puesto en marcha”.

# El PPCV promueve cambios para acabar con las listas de espera, la falta de medios y aumentar la calidad asistencial

Batería de enmiendas a los presupuestos hacia un modelo sanitario sin el “tercermundismo” de la consellera de Sanitat Ana Barceló al disponer de los mejores profesionales”

CARLOS HERNÁNDEZ

El portavoz de Sanidad del Grupo Parlamentario Popular (GPP), José Juan Zaplana ha adelantado hoy que el PP ha diseñado una estrategia sanitaria para promover cambios estructurales y de organización que “acabe con las listas de espera, con la falta de medios y resuelva el problema de la baja calidad asistencial”.

“Planteamos un giro radical en las políticas sectarias de izquierda para que en gestión de la Sanidad valenciana la prioridad no esté en la ideología sino en las personas”, ha reclamado.

Así, el también coordinador de Política Social ha señalado que esta estrategia pasa por el diseño de las necesidades sanitarias que se han materializado en las enmiendas presentadas por el PP a los Presupuestos de la Generalitat. “Son la hoja de ruta para un nuevo modelo sanitario que acabe con el tercermundismo que vivimos, tenemos a los mejores profesionales, solo nos hace falta organización, planificación y voluntad”, ha señalado.

“La Conselleria se empeña en choques y nosotros pensamos que los profesionales y los pacientes necesitan cambios de organización y estructurales que pasan por más medios, mejor asistencia, desde la primaria hasta la especializada, mayor atención en urgencias, pruebas diagnósticas y necesidades asistenciales”, ha indicado.

Para ello el PP solicita auditorías externas de todo el sistema sostenido con fondos públicos “para radiografiar las necesidades y las deficiencias del sistema y detectar las verdaderas necesidades”. En esta línea, plantea hacer un análisis de la situación de los hospitales de Denia y Torrevieja y evitar la reversión del concierto, tras las “dramáticas consecuencias que esta decisión tuvo en el Hospital de la Ribera”.

Además, el PP ha solicitado que se incentive económicamente a todos los profesionales sanitarios y no sanitarios que intervienen en el proceso de reducción de listas de espera quirúrgicas, lis-



J.J. Zaplana propone destinar 30 millones para diseñar un Plan de Choque real para que “nadie tenga que esperar más del tiempo del necesario”

tas de espera de pruebas diagnósticas y consultas especialistas.

## Listas de espera

Además, propone 30 millones de euros para diseñar un Plan de Choque real frente a los 14 que presupuesta el Consell, con el objetivo de que “nadie tenga que estar esperando para una operación más del tiempo del necesario”. Ya que el Plan de Choque de la Conselleria “es una trampa, ya que actúa como embudo” porque el atasco se produce en la diagnosis de la

## ► El PP plantea incentivos para los profesionales que intervienen en el proceso de reducción de listas de espera quirúrgicas, de pruebas diagnósticas y especialistas

enfermedad lo que solo genera “colapso”.

El PP defiende una Ley “estrella” de tiempos máximos de espera que determinen con el consenso de profesionales y

expertos cuáles son los plazos máximos que una persona puede esperar ante la necesidad de realizarse una prueba o una intervención.

El PP propone además, reforzar las Urgencias, proyectos como la enfermería escolar y cómo prioridad dotar a los profesionales de primaria del apoyo de conductores en los traslados de urgencias.

## Atención Primaria

“Una gran parte de las enmiendas van destinadas a la prevención de manera que la Atención

## ► Plantea un análisis de la situación de los hospitales de Denia y Torrevieja y evitar la reversión de la concesión, sin prever los temas asistenciales y de políticas de personal tras las “dramáticas consecuencias de la Ribera

Primaria sea el centro del sistema sanitario, no la puerta de entrada, no la hermana pequeña que es el médico de cabecera, sino el que decida las pruebas y tenga capacidad de decisión, medios adecuados y sin tiempos de cronómetro. Esto agilizaría las listas y evitaría la cronificación de muchas enfermedades”, ha explicado. Así mismo, el PP propone realizar un estudio del número de pediatras y personal de enfermería que tenemos en Atención Primaria y reforzar allí donde sea necesario.

## Mejoras presupuestarias en los principales centros sanitarios

El PP, ha incorporado a los presupuestos líneas específicas para reparación de los centros sanitarios existentes y construcción de nuevos centros de salud en poblaciones que tienen carencias asistenciales.

Para ello, propone incrementar las partidas destinadas a los principales departamentos sanitarios: 3,8 millones más para el Hospital Virgen de la Salud Elda, un millón para el Hospital Alcoi, 2,47 millones para el Hospital de Orihuela, 170.000 para el Hospital Clínico Universitario, 1 millón para el Consorcio Hospital Universitario General de Valencia, 3,7 millones para el complejo Campanar, 4,18 millones de € para Reforma del Hospital Militar de Mislata, 1 millón de € para inversiones del Consorcio Hospital Provincial de Castellón y 1 millón para reformas de centros sanitarios de salud mental.



Imagen de archivo de un quirófano de La Ribera.



La dirección del hospital quiso felicitar a los profesionales por su implicación.

# Torre Vieja cumple trece años con excelentes resultados y planes de futuro

Se conmemora el aniversario celebrando la I Jornada de Liderazgo Femenino en Salud y Sociedad

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Universitario de Torre Vieja, gestionado por Ribera Salud, cumple su décimo tercer aniversario desde el inicio de su andadura el 21 de noviembre de 2006. Durante todos estos años, el Hospital Universitario de Torre Vieja ha logrado consolidar sus equipos de trabajo y mantener unos excelentes indicadores asistenciales relacionados con el acceso tanto a intervenciones quirúrgicas como a consultas, así como en gestión.

Además, cabe destacar que el departamento de salud de Torre Vieja se encuentra en un proceso de renovación de alta tecnología diagnóstica que culminará en los próximos años. "Hemos renovado endoscopios, toda la dotación de quirófano, resonancia, así como diferentes infraestructuras. En los próximos años ampliaremos nuestro compromiso de inversión, que ya hemos superado en 30 millones, para continuar prestando la mejor asistencia sanitaria a nuestros ciudadanos", asegura José David Zafrilla, Director Adjunto a Gerencia.

Torre Vieja Salud tiene como objetivo reinventar la atención primaria por dos retos la carencia de profesionales en



Rueda de prensa de presentación del aniversario a cargo de la Dirección con David Salinas, Eva Baró y José David Zafrilla y Pepa Soriano.

todo el Sistema Nacional de salud, especialmente en provincias o ciudades alejadas de núcleos urbanos, y el envejecimiento de la población. Por este motivo, está desarrollando herramientas como la salud online que permita abordar estos retos del siglo XXI.

Por otro lado, cabe destacar que, en el último informe encargado por la Conselleria de Sanidad a la Sindicatura de Cuentas, organismo encargado de controlar las cuentas de los servicios públicos, se ha concluido que el Hospital Uni-

versitario de Torre Vieja es más eficiente y tiene mejores resultados de salud que el resto de hospitales públicos de la Comunidad Valenciana. En este sentido, Eduardo Dolón, alcalde de Torre Vieja, ha afirmado en rueda de prensa que "tenemos la mejor calidad asistencial de la provincia de Alicante, la comunidad Valenciana y del país. Como alcalde de Torre Vieja, en el 13 aniversario, vuelvo a insistir en que no quiero perder ni un poco de la calidad asistencial como la que tenemos. Para mi municipio, y esta área de sa-

lud, necesito los mejores y los mejores están aquí y eso lo dice un informe de la sindicatura y los pacientes".

## Sindicatura

Según se desprende del informe de la Sindicatura, Torre Vieja Salud es un 30% más eficiente que el resto de hospitales públicos de la Comunidad Valenciana, lo que se traduce en un ahorro de 45 mi-

llones de euros al año para el bolsillo del ciudadano. Ade-

más, el informe destaca que invierte en tecnología más que la media de los hospitales y que, a fecha de 2016, ya se había invertido un 30%

más de lo acordado en el contrato con la Administración: un total de 105 millones de euros.

El documento destaca que esa eficiencia económica va

► Cuenta con una plantilla del 70% de mujeres, es decir, de los más de 1.000 empleados, alrededor de 700 son mujeres



Un instante de la mesa redonda.



Un momento de la Jornada Liderazgo Femenino.

unida a la consecución de objetivos sanitarios establecidos en los acuerdos de gestión. Cabe destacar que los pacientes atendidos en Torrevieja Salud esperan tres veces menos para una intervención quirúrgica que el resto de centros. Además, pone en relieve la amplia cartera de servicios del hospital, un total de 67 especialidades para ofrecer a nuestros pacientes una atención sanitaria completa con servicios superespecializados no disponibles en centros del entorno, lo que permite, junto una adecuada gestión, que sea uno de los hospitales que menos pacientes deriva a otros centros.

Tras trece años de historia, el informe recoge que el grado de satisfacción de los pacientes de Torrevieja Salud, evaluado por la propia Conselleria, supera

### ► Según el último informe de la Sindicatura de Cuentas, el Hospital de Torrevieja obtiene mejores resultados en salud que el resto de centros

la media de la Comunidad. El 85% de los pacientes atendidos, tanto en el hospital como en los centros de atención primaria, declaran estar satisfechos o muy satisfechos con la atención sanitaria recibida.

#### Madurez

La gerente del Departamento de Salud de Torrevieja, la doctora Eva Baró, destacó el grado de madurez que ha adquirido el centro hospitalario durante estos años y ha valorado "el esfuerzo y la implicación de los profesionales que trabajan



Elisa Tarazona, inaugurando la jornada.

en equipo para ofrecer una atención personalizada y de calidad al ciudadano. Una labor que se manifiesta en reconocimientos por parte de pacientes, familiares, entidades científicas y la sociedad en general. Es un placer para mi formar parte de este equipo desde el principio y ser testigo de los logros alcanzados durante estos doce años".

#### Hitos presentes y futuros

El Área de Atención Primaria del departamento ha sido distinguido por segundo año consecutivo con el premio Best in Class, galardón que reco-

noce la labor que realizan los más de 400 profesionales en los centros de salud y consultorios del departamento.

Además, cabe resaltar que el servicio de Radiodiagnóstico ha sido recientemente nombrado mejor servicio de España por la Sociedad Española de Radiología Médica, por el proyecto titulado "Gestión integral de la resonancia magnética" que ha permitido mejorar la práctica profesional en esta especialidad médica. Así como, el servicio de Hemodinámica también ha sido acreditado recientemente



Momento de la felicitación de la Dirección a los pacientes.

por la Sociedad Española de Cardiología como un servicio de alta calidad para resolver problemas agudos de corazón sin necesidad de desplazamientos.

### ► Acumula 211.532 intervenciones quirúrgicas, 957.205 urgencias hospitalarias atendidas y más 16.541 nacimientos desde su apertura en 2006

José David Zafrilla quiso recordar que "desde Ribera Salud y el Comité de Dirección del Departamento de Salud de Torrevieja continuamos trabajando con visión de futuro para seguir garantizando la máxima calidad asistencial a nuestros pacientes y sus familias".

#### Conmemoración

La Dirección ha celebrado el décimo tercer aniversario del Hospital Universitario de Torrevieja con un acto conmemorativo dedicado, especialmente

este año, al liderazgo femenino en salud y sociedad con el fin de poner el foco en la importancia de la mujer en la toma de decisiones para el desarrollo de las profesionales sanitarias y en todos los ámbitos de la vida social, económica y política.

"El objetivo de esta jornada es reflexionar acerca de la figura del liderazgo de la mujer en el ámbito sanitario. Impulsar el talento femenino en la sanidad desde una perspectiva de género es, según afirman numerosos estudios, necesario para compartir experiencias, concretar ideas e influir en la planificación de la asistencia sanitaria a través de la visión de las mujeres", asegura Eva Baró.

Cabe destacar que el equipo profesional de Torrevieja Salud es mayoritariamente femenino, con una plantilla de mujeres del 70%, es decir, de los más de 1.000 empleados que componen el Departamento, alrededor de 700 son mujeres. Además, representantes del Comité de Dirección han acompañado al Alcalde de Torrevieja, Eduardo Dolón, que ha felicitado personalmente a profesionales y pacientes de diferentes unidades y servicios.

#### DATOS DE ACTIVIDAD

(desde el 21 de noviembre de 2006 hasta el 20 de noviembre de 2019)

211.532	intervenciones quirúrgicas
74.50%	tasa de cirugía sin ingreso
3.243.595	Consultas externas hospitalarias
14.832.795	visitas a atención primaria
957.205	urgencias hospitalarias
2.491.586	urgencias departamentales
2.491.586	pruebas de radiología
16.541	nacimientos



Un momento de la jornada sobre el suicidio.

## “Un abordaje global de la conducta suicida ayuda a eliminar mitos para poder salvar vidas”

Jesús Mesones, jefe del servicio de Psiquiatría del Hospital del Vinalopó, apuesta por visibilizar el suicidio y la muerte inesperada para que deje de ser un tabú para nuestra sociedad

**CARLOS HERNÁNDEZ**

El Hospital del Vinalopó acogió la mesa redonda “El acompañamiento en el proceso de morir”, en el marco de las XV Jornadas “La Muerte y el Morir”, organizadas por el Departamento del Salud y a Fun-

dación Metta-Hospice, y que este año se centra en la muerte por suicidio, la forma de morir que más aumenta en las sociedades de nuestro entorno, fundamentalmente entre la gente joven.

Vicente Arráez, miembro del equipo redactor de la Ley

16/2018 de Derechos y Garantías de la dignidad de la persona en el proceso de atención final de la vida y coorganizador de la jornada; Antonio Martínez Lorente, jefe de Investigación del Hospital del Vinalopó y coorganizador de la jornada; Jesús Mesones, jefe de

Psiquiatría, y Mari Carmen Gil, directora de Enfermería, abordaron el acompañamiento en el proceso de morir, los aspectos sociales del acompañamiento así como la importancia de la prevención en el suicidio y la muerte inesperada.

En el mundo, al año, se sui-

cida un millón de personas lo que se traduce en 2.000 casos al día y por cada suicidio hay 20 intentos. En España, la media anual de suicidios es de 10 casos al día, detectando dos poblaciones de mayor riesgo: los mayores de 65 años y los adolescentes.

Ribera Salud y Jovempa colaboran para el desarrollo del talento empresarial joven en la provincia de Alicante.

Los Hospitales Universitarios de Torrevieja y Vinalopó, pertenecientes al grupo Ribera Salud, y la Federación de Asociaciones de Jóvenes Empresarios



de la provincia de Alicante, Jovempa Federación, han firmado un convenio de colaboración con el objetivo de apoyar al talento empresarial joven de la provincia de Alicante y estrechar los lazos de colaboración entre ambas entidades. Entre las acciones que se van a poner en marcha se encuentran actividades formativas dirigidas a los más de 500 asociados de la Federación.

Convenio de adhesión.

Los Hospitales Universitarios de Torrevieja y Vinalopó, pertenecientes al grupo Ribera Salud, y RED ACOGE han firmado un convenio de adhesión a la Red+D de Red Acoge con el objetivo de poner en común iniciativas e ideas que contribuyan a avanzar hacia una gestión más óptima de la diversidad en el ámbito empresarial. A través de este convenio, ambos organismos se comprometen con la igualdad de trato,



la inclusión y la incorporación efectiva y positiva de la diversidad en la plantilla así como la diversidad propia de la sociedad con la que la empresa se relaciona, a través del respeto hacia las diferencias de los actores externos con los que se interactúa.

Ribera Salud firma un convenio de colaboración con PROVIA para fomentar el desarrollo de ambos sectores. Los Hospitales Universitarios de Torrevieja y Vinalopó, pertenecientes al grupo Ribera Salud, y la Asociación de Promotores Inmobiliarios de la provincia de Alicante (Provia) han firmado un convenio de colaboración con el objetivo de fomentar el desarrollo de ambos sectores y generar alianzas. Ambos organismos buscan trabajar conjuntamente para establecer áreas de trabajo común que permitan generar alianzas entre el sector sanitario e inmobiliario, ambos de gran alcance y en constante evolución. El acuerdo permitirá el desarrollo de proyectos conjuntos con los que se busca ahondar en el conocimiento del comportamiento del cliente extranjero que, en muchas ocasiones, comparten promotoras inmobiliarias y hospitales. Esto permitirá una mejora en los servicios y productos ofrecidos a este colectivo por parte de ambos sectores.



# Dénia acoge la reunión anual de cirujanos vasculares de la Comunitat

CARLOS HERNÁNDEZ

La ciudad de Dénia acogió los próximos 8 y 9 de noviembre el X Symposium Mediterráneo de Cirugía Vascular y Endovascular la trigésimo primera reunión científica de la Sociedad de la Comunidad Valenciana de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular -SCVACVE-. El encuentro, organizado por el Departamento de Salud de Dénia, se celebró en Baleària Port y contó con la presencia de cirujanos vasculares de toda la Comunitat. La inauguración corrió a cargo de Juan Cardona, director Asistencial del Departamento de Salud de Dénia; Encarna Llinares, directora Territorial de la Conselleria de Sanitat en Alicante; Valentín Fernández, presidente de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular; Francisco J. Gómez, presidente de la Societat de la Comunitat Valenciana d'Angiologia, Cirurgia Vascular i Endovascular e Isabel Moya, pre-



sidenta del Colegio Oficial de Médicos de Alicante. En la reunión se pusieron en común las últimas técnicas y procedimientos de la especialidad. La conferencia inaugural corrió a cargo de Alison Halliday, profesora de Cirugía Vascular de la Universidad de Oxford, que habló del estado actual de los trials carotídeos.

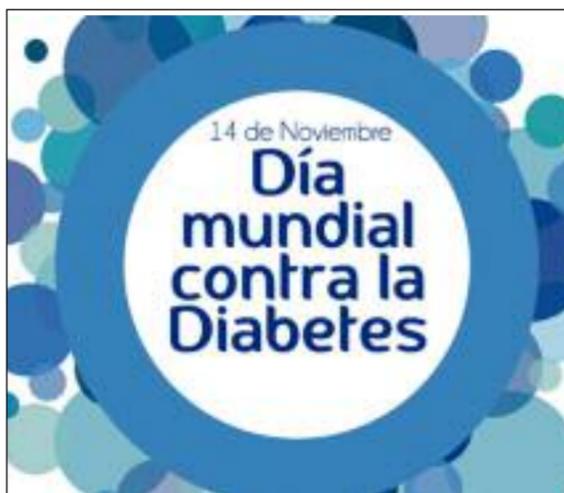
## Angiología y Cirugía Vascular

Es la especialidad médicoquirúrgica que tiene por objetivo la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades de los vasos arteriales, venosos y linfáticos. En el Hospital de Dénia se oferta tanto el tratamiento endovascular de patología aórtica e isquemia de miembros inferiores, como cirugía convencional de carótida, accesos vasculares, revascularización de extremidad inferior e insuficiencia venosa crónica (varices).

## ¡Juntos con la diabetes en Dénia!

AMPARO SILLA

La Sección de Endocrinología y la Unidad de Diabetes del Departamento de Salud de Dénia -DSD- celebró el pasado 14 de noviembre, el Día Mundial contra la Diabetes con un amplio menú de actividades lúdico festivas. La jornada arrancó con una mesa informativa-nutricional con porciones de alimentos y su correspondencia en glucosa, así como un taller de lectura del etiquetado nutricional. Se informó a los asistentes del grado de control de su diabetes, a través de la medición capilar de la hemoglobina glicosilada. Los profesionales también formaron aquellos interesados sobre el correcto uso del "monitor flash de glucosa", un dispositivo subcutáneo que va midiendo en todo momento los niveles de azúcar.



### Clase

Durante la jornada también se impartió una clase de HIIT -High Intensity Interval Training- un tipo de ejercicio físico muy recomendado por los sanitarios para las personas con y sin diabetes. La celebración del Día Internacional contra la diabetes finalizará

con una comida especial para personas con diabetes y sus familiares en la cafetería del centro sanitario dianense. El menú fue gratis para las primeras 50 personas con diabetes y/o familiares que se inscriban, enviando un correo electrónico a comunicacion@marinasalud.es. Además de platos especialmente preparados, el equipo de Endocrinología, junto a los nutricionistas del servicio de restauración del hospital, ofrecieron las claves de qué, cómo y con qué frecuencia ha de comer una persona con diabetes. Según la jefa de Endocrinología del DSD, Teresa Pedro, "el objetivo de la jornada es concienciar, educar y formar en el autocuidado, tanto a las personas con diabetes como a sus familiares".

Torreveja Salud y el Ayuntamiento de Pilar de la Horadada amplían las instalaciones del centro de salud integrado. Torreveja Salud, del grupo Ribera Salud, y el Ayuntamiento de Pilar de la Horadada inauguraron la ampliación del centro de salud integrado del municipio. El centro de salud integral presta actividad de atención primaria y atención continuada a toda la zona básica. Con el paso de los años han ido aumentando las necesidades de nuevos espacios físicos y con la infraestructura que había se había quedado limitada. La obra de esta ampliación, que ha supuesto una inversión de un millón de euros al Ayuntamiento, mejora la asistencia sanitaria de sus vecinos. José María Pérez, alcalde del municipio, y José David Zafrilla, director ddjunto a Gerencia de Torreveja Salud, acompañados por Pepa Soriano, Directora de Enfermería de Torreveja Salud, acompañados por miembros de la corporación municipal, visitaron las instalaciones que comenzaron el pasado miércoles la actividad asistencial





**Jornada de puertas abiertas del Máster en Peritaje Médico y Valoración del daño Corporal.** El próximo viernes 13 de diciembre, a partir de las 16:00 h., la Fundación Uniteco, realizará la jornada de puertas abiertas del Máster en Peritaje Médico y Valoración del Daño Corporal. Durante el evento, los participantes tendrán la oportunidad de evidenciar cómo se desarrolla un juicio, el papel del perito/valorador y la importancia de la ratificación del informe pericial. La jornada está dirigida a todas aquellas personas, profesionales en Medicina y Odontología, que deseen formarse como peritos médicos y conocer más sobre la responsabilidad civil profesional. Asimismo, contará con la participación de importantes peritos y abogados especializados y cualificados en este ámbito. Las personas que deseen asistir deben llamar al teléfono 606348023 o enviar un e-mail confirmando su asistencia al correo [diana@fundacionuniteco.org](mailto:diana@fundacionuniteco.org). La entrada es totalmente gratuita.

**El Hospital General de Alicante, líder en trasplantes de riñón de donantes con anticuerpos frente al virus de la hepatitis C.** Se trata del primer centro en llevar a cabo esta técnica de donación en Europa. En España, un total de 36 pacientes han recibido un órgano procedente de este tipo de donante con el virus de la hepatitis C, por lo que estos datos sitúan al General de Alicante como líder en este procedimiento y pionero también en España. “El virus de la hepatitis C puede ser transmitido a través del órgano trasplantado, por lo que, hasta hace poco, los donantes con el virus de la hepatitis C eran descartados sistemáticamente ante el riesgo de transmisión de la infección”, ha explicado el responsable de la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General de Alicante, el doctor Antonio Franco.



**Ingreso.** Miguel Carrero, presidente del Grupo PSN, ha ingresado como Académico Correspondiente en la Real Academia de Medicina de Galicia. Su discurso de ingreso, titulado Narciso Carrero Goyanes, Catedrático de Medicina Legal de la Universidad de Santiago, fue contestado por el presidente de la Real Academia, José Carro, con una disertación sobre Carrero Goyanes, personalidad señera de la Medicina gallega en el tránsito de los siglos XIX al XX. Del mismo modo, Carro le impuso la medalla corporativa. Carrero aludió en sus palabras a que “la Medicina Gallega está jalonada de extraordinarios y maravillosos ejemplos”, centrándose en Carrero Goyanes, que desarrolló su ejercicio incluso “a costa de su propia vida en auxilio de los enfermos y de los más menesterosos. Compromiso de tal naturaleza que quedó grabado en sus propios genes transmitiendo sus valores, de ciencia y conciencia, valores profundamente humanos, a su descendencia, y dando lugar a una saga de médicos comprometidos con su profesión y con Galicia”.



**La Fe, tercer centro sanitario público mejor valorado por Asociaciones de Pacientes.** El Hospital Universitario y Politécnico La Fe de València es el tercer centro sanitario público mejor valorado por Asociaciones de Pacientes y, además, se mantiene por tercer



año consecutivo en el sexto puesto del ranking de centros públicos sanitarios de España que lleva a cabo anualmente el Monitor de Reputación Sanitaria (MRS) por Merco. Por otro lado, La Fe se sitúa entre los 10 primeros centros públicos con mejor gestión de comunicación, concretamente en séptima posición. Según los resultados de este monitor, el Hospital La Fe ha subido puestos en el ranking en los servicios clínicos de Cardiología, Cirugía oral y maxilofacial, Medicina Interna, Neurología, Psiquiatría, Reumatología y Urología.

GRUPO **PSN**

## SEGURO MULTIRRIESGO

La protección que su negocio necesita



CLÍNICAS MÉDICAS



FARMACIAS



CLÍNICAS VETERINARIAS



CLÍNICAS DE FISIOTERAPIA



ÓPTICAS

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

NOVEDAD

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

Producto en coaseguro con Mapfre.

SEGUROS • AHORRO E INVERSIÓN • PLANES DE PENSIONES

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

# María del Remedio Yáñez, Académica de Honor de la Academia de Enfermería de la Comunitat

El nombramiento tuvo lugar en el acto de apertura del Curso Académico 2019-2020

AMPARO SILLA

La Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana celebró el Acto de Apertura del Curso Académico 2019-2020.

Un acto en el que se nombró Académica de Honor a la Dra. María del Remedio Yáñez Motos, correspondiendo la Laudatio a la Dra. Isabel Miguel Montoya. El programa incluyó también la conferencia Impulso de la investigación clínica enfermera, a cargo de la Dra. Adelaida Zabalegui Yárnoz, responsable de



Adelaida Zabalegui.

la campaña Nursing Now España.

La Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana supone un importante apoyo y respaldo para el desarrollo de la profesión enfermera en la Comunidad Valenciana, toda vez que tiene como misión general la consecución, promoción y mantenimiento del más alto nivel científico, cultural y social, así como el impulso de su práctica en beneficio de las personas y la sociedad a través del estudio, investigación, difusión, promoción, progreso y desarro-

llo de Enfermería como disciplina científica del campo de las Ciencias de la Salud.

Por otro lado, entre sus funciones aparecen la promoción y desarrollo de actividades propias de su ámbito de actuación, su estudio y posterior difusión. Junto a ello, actuar como entidad asesora y consultiva de las administraciones, autonómicas y locales, y los organismos públicos y tiene, entre otras funciones, la de informar al personal investigador que lo solicite sobre cuestiones sanitarias, científicas y bibliográficas.



Isabel Miguel, María del Remedio Yáñez y José Antonio Ávila.



Público asistente.

## 150 profesionales de la Comunitat se dan cita en la I Jornada de Enfermería Transfusional del Hospital de Alicante

El centro hospitalario realiza alrededor de 16.000 transfusiones de sangre al año

REDACCIÓN

El Hospital General Universitario de Alicante celebró la I Jornada de Enfermería Transfusional, una cita que se celebra por primera vez en la Comunitat y a la que asistieron alrededor de 150 profesionales de los distintos departamentos sanitarios y del Centro de Transfusión de la Comunitat Valenciana.

Contó con el aval de la Asociación Valenciana de Hematología y Hemoterapia (AVHH),



Profesionales inaugurando la jornada.



Profesionales que han participado en el estudio.



Momento de la exposición del estudio.

## Enfermeras de Alicante participan en un estudio del Instituto Carlos III sobre patrones de sueño

Una veintena de áreas sanitarias y centros de investigación de nueve comunidades autónomas desarrollan este trabajo, liderado por Investén que permitirá ampliar conocimientos sobre el descanso

### NACHO VALLÉS

Enfermeras del Hospital General Universitario de Alicante, a través del grupo de Investigación e Innovación en Cuidados Enfermeros del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (Isabial), están participando en un estudio multicéntrico sobre la salud circadiana y la calidad del sueño en pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos y de hospitalización.

Se trata de un proyecto co-

ordinado por la Unidad de Investigación en Cuidados y Servicios de Salud del Instituto de Salud Carlos III (Investén-ISCI) y financiado por el Fondo de Investigación Sanitaria (FIS), en el que están participando cerca de una veintena de áreas sanitarias españolas y centros de investigación de nueve comunidades autónomas. Dividido en tres subproyectos, norte, centro y sureste, el Hospital de Alicante participa en este último, junto a hospitales de Andalucía, la

Región de Murcia y, por parte de la Comunitat Valenciana, el Hospital General Universitario de Valencia.

### Estudio

Este estudio observacional descriptivo recibe el nombre de 'Chronohospi' y en él se va a incluir a un total de 975 pacientes mayores de 18 años. Su objetivo es reflejar la influencia de determinados factores presentes durante la hospitalización (como la luz, el ruido y la organización de los

cuidados de enfermería), en el ritmo circadiano y el sueño de las personas ingresadas en unidades de pacientes críticos (UCI) y unidades de hospitalización médica o quirúrgica.

Para medir este impacto, se van a utilizar dos dispositivos inteligentes, Kronowise 2.0 y Kronobed, unas pulseras que se colocan en los pacientes durante siete días o el tiempo que estén hospitalizados, siendo éste mayor de 96 horas, para registrar de forma fiable y cómoda los ritmos de temperatura de la

piel, la actividad física, la posición, la luz y el sueño. "En este proyecto se pretende evaluar el patrón de sueño de personas hospitalizadas de forma objetiva, a partir de la información obtenida de los dispositivos de monitorización, y de forma subjetiva, mediante determinados cuestionarios sobre la calidad del sueño y la somnolencia", apuntó la doctora Manuela Domingo, investigadora colaboradora del Grupo de Investigación e Innovación en Cuidados Enfermeros de Isabial.



Un momento de la jornada.

el centro hospitalario pretende generar un punto de partida para el encuentro anual entre profesionales de los servicios transfusionales, con el fin de hacer una puesta en común de protocolos y modelos de trabajo entre todos los hospitales de la Comunitat.

### Procedimientos

"Esto nos va a permitir estandarizar procedimientos y actualizar conocimientos en torno al proceso de la transfusión (en el que es necesario el trabajo coordinado), mediante el abordaje de casos críticos y la resolución de problemas que impactan en la seguridad, en la minimización de los efectos

adversos y la efectividad de la transfusión. Todo ello va a redundar, en definitiva, en la calidad y seguridad de la asistencia", ha apuntado la supervisora de Enfermería de la Unidad de Medicina Transfusional (UMT) del Hospital de Alicante, M<sup>a</sup> Carmen Gozalves, quien ha resaltaado que "solo en el Hospital de Alicante se realizan alrededor de 16.000 transfusiones de sangre al año, lo que da cuenta de las dimensiones y la complejidad de esta labor".

Dado el carácter general de la actividad, ha estado abierta a todo tipo de profesionales implicados en la transfusión, como son médicos especialistas en hemoterapia, residentes, personal de enfermería y técnicos de laboratorio de Hematología y Servicios Transfusionales.



Mesa presidencial, inaugurando las jornadas, con presencia institucional.

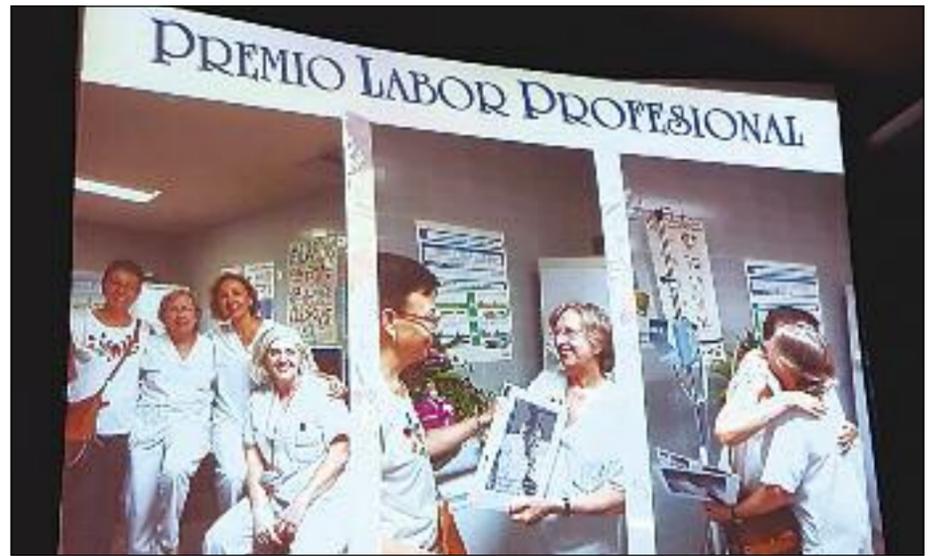


Imagen del premio Labor Profesional.

# El Colegio de Enfermería Alicante pone en valor la campaña Nursing Now

La campaña se desarrolla durante el período 2018-2020 para mejorar la salud de la población

**CARLOS HERNÁNDEZ**

El Colegio de Enfermería de Alicante celebró el pasado 22 de noviembre, el Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana con un acto institucional que se desarrolló bajo el lema de Nursing Now, el triple impacto de la Enfermería. Un lema con el que se ha querido enfatizar la importancia de la campaña internacional Nursing Now. Una campaña promovida por la OMS y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y cuyo resultado se traduce en un triple impacto: mejorar la salud, mayor igualdad de género y economías más fuertes. Su ob-



Entrega del segundo premio

jetivo es pedir a los gobiernos, profesionales sanitarios y usuarios de los servicios que valoren más a las enfermeras y aboguen por su liderazgo para mejorar la calidad de los cuidados y la mejora de la salud de la población. La campaña se desarrolla durante el período 2018-2020 y persigue también mejorar la salud de la población mediante la potenciación de las competencias y las actividades de la profesión de Enfermería.

Entre los objetivos de la campaña figuran obtener para 2020:

- Mayor inversión para mejorar la educación y el desarrollo profesional.
- Mayor y mejor difusión de

prácticas efectivas e innovadoras en Enfermería.

- Mayor participación de las enfermeras en las políticas de salud global.

- Más enfermeras en puestos de liderazgo.

- Más evidencias para los responsables políticos y de toma de decisiones.

El presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), José Antonio Ávila, fue el encargado de realizar la justificación del citado lema en un acto en el que se contó con el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez.

La relación de actos de este año fue:

- Fallo XVII Premio CECO-VA de Investigación
- Premio Labor Sociosanitaria
- Premio Labor Humanitaria
- Reconocimiento a Jóvenes Profesionales
- Premio Labor Profesional
- Reconocimiento a los compañeros que cumplieron 25 años de Colegiación
- Reconocimiento a los compañeros que cumplieron 50 años de Colegiación
- Reconocimiento a los compañeros Jubilados en el año 2018
- Homenaje al Colegiado de Mayor Edad
- Nombramiento Miembro de Honor
- Nombramiento Colegiado de Honor

## Un trabajo sobre calidad en la preparación para colonoscopia gana el XVII Premio CECOVA de Investigación en Enfermería

**REDACCIÓN**

El trabajo titulado Calidad en la preparación para colonoscopia: comparación entre métodos se alzó con el máximo galardón, dotado con 3.000 euros, en la XVII edición del Premio CECOVA de Investigación en Enfermería de la Comunidad Valenciana, convocado por el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y los colegios de Enfermería de Valencia, Castellón y Alicante con el patrocinio del Banco Sabadell Professional BS. Los autores del trabajo fueron Ángela Garrido Bartolomé, Rosa Redón Belenguer, Pilar Gon-



Momento de la entrega del Primer Premio CECOVA.

zález García, Inmaculada Caballero Rico, Rafael Esteve Bosch, María López Martínez y Vanesa Huguet Pradas.

El segundo premio, dotado con 2.000 euros, recayó en el trabajo Administración segura de medicación: satisfacción

de las enfermeras e interrupciones con el uso de unidades móviles informatizadas en el hospital AAA, de Manuela Domingo Pozo, Rosa Ana Clement Santamaría y Gonzalo Ortega Soler.

**Palmarés**

El palmarés de esta edición de los Premios CECOVA se completó con el tercer premio, dotado con 1.000 euros, que fue para Natalia Bonillo Martín por el trabajo titulado Experiencia de mujeres migrantes en la ciudad de Valencia dentro del sistema nacional de salud. Un estudio cualitativo. Los premios fueron en-

tregados por José Antonio Ávila, presidente del CECOVA, y por Manuel Villalgorido, director de Zona Alicante de Banco Sabadell. Los tres galardones se entregaron en la gala de celebración del Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana organizada por el Colegio de Enfermería de Alicante, que se celebró bajo el lema de Nursing Now, el triple impacto de la Enfermería. Un lema cuya justificación corrió a cargo de José Antonio Ávila, quien hizo un llamamiento a los presentes a que divulguen la campaña con el convencimiento de que "somos uno de los principales ejes de transformación del sistema".

# CECOVA y AEESME piden a Sanidad que desbloquee el proceso de reconversión de plazas de enfermera especialista en Salud Mental

La aplicación de una instrucción de 2017 ha permitido reconvertir 23 plazas

ALFREDO MANRIQUE

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME) quieren pedir a la Conselleria de Sanitat que el proceso de reconversión de plazas de enfermera generalista a plazas de enfermera especialista en Salud Mental puesto en marcha a raíz de una instrucción de 1 de diciembre de 2017 del por entonces director general de Recursos Humanos y Económicos de la Conselleria, Justo Herrera. Una instrucción que establecía que conforme quedasen vacantes plazas de enfermera en los departamentos de salud se irían creando plazas de especialista en Enfermería de Salud Mental en la siguiente proporción: por cada 4 plazas de enfermera vacantes, la cuarta será objeto de reconversión en plaza de especialista en Salud Mental. Desde que entró en vigor la citada instrucción se han reconvertido 23 plazas; sin embargo, en la actualidad Sanitat ha abandonado esta tendencia y está ofertando las plazas vacantes en bolsa general. Además, hay que destacar que en



el último concurso de traslados se han ofertado algunas plazas que deberían estar reservadas para plazas de Salud Mental.

## Dispositivos

En la Comunidad Valenciana hay

149 dispositivos de Salud Mental en los diferentes departamentos de Salud, sin embargo, desde el CECOVA y la AEESME queremos denunciar que en algunos de ellos no se está cumpliendo con la citada instrucción, de manera que las plazas vacantes de enfermera que se producen en sus dis-

positivos de Salud Mental las están cubriendo con enfermeras sin la correspondiente especialidad de Salud Mental. Uno de los casos más significativos es el del Departamento de Salud de Gandía, donde las plazas de Salud Mental Infantil se cubren con enfermeras sin la especialidad.

**Diabetes.** El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) en el Día Mundial de la Diabetes bajo el lema Diabetes: protege a tu familia, destacó la importancia de las enfermeras escolares en la atención a las personas que padecen este problema de salud y a sus entornos familiares, tanto en la detección de la diabetes como en la educación para la salud necesaria para su tratamiento. Una enfermera escolar cuya presencia en los centros educativos públicos de la Comunidad Valenciana en estos momentos es obviada por la Administración autonómica y que a tenor de la incidencia y previsiones de la enfermedad se hace más necesaria que nunca. Para el CECOVA son muy reveladores los datos aportados por la Fundación para la Diabetes sobre un estudio llevado a cabo por la Federación Internacional de Diabetes que indica que muchos padres tendrían dificultades para detectar los signos de alerta de la diabetes en sus propios hijos. A pesar de que la mayoría de los encuestados tenían un familiar con diabetes, cuatro de cada cinco padres tendrían dificultades para reconocer los signos de alerta y uno de cada tres no lo reconocería en absoluto.



**Denuncia.** El Colegio de Enfermería de Alicante denunció que la falta de enfermeras escolares en los centros educativos públicos puede suponer un grave perjuicio para la salud de los integrantes de la comunidad escolar, tal y como lo confirman noticias como la publicada sobre la circunstancia de que dos niñas diabéticas de 7 y 9 años del CEIP El Salvador de Mutxamel tuvieron que abandonar el centro en horario escolar para ir al centro de salud para pincharse insulina debido a que ningún enfermero pudo desplazarse al colegio. Desde el Colegio de Enfermería de Alicante se exige a la Administración que apueste por la existencia de enfermeras escolares en todos los centros educativos públicos de la Comunidad Valenciana para evitar situaciones como la descrita.





El alcalde de València, Joan Ribó, junto a la presidenta de la Fundación del Colegio de Médicos, Dra. Mercedes Hurtado, entregaron el premio a la Dra. Ana Lluch.

## La Dra. Ana Lluch distinguida con el premio 'Certamen Médico' en reconocimiento a toda su trayectoria profesional

El galardón fue entregado la Dra. Mercedes Hurtado, presidenta de la Fundación del Colegio de Médicos

CARLOS HERNÁNDEZ

El premio 'Certamen Médico' fue entregado a la oncóloga, y especialista en cáncer de mama Dra. Ana Lluch Hernández. Esta distinción es un reconocimiento a toda su trayectoria profesional dedicada a la medicina valenciana, está promovida por la Fundación del Ilustre Colegio de Médicos de Valencia (ICOMV) y cuenta con la colaboración del Ayunta-

### Referente

La doctora Ana Lluch Hernández es la jefa de departamento del Servicio de Hematología y Oncología Médica del Hospital Clínico de València, catedrática emérita de Medicina de la Universitat de València. Cuenta con distintos premios y reconocimientos a nivel nacional y local, como el Premio Reconocimiento a la Trayectoria Profesional de la Organización Médica Colegial o el Premio Isabel Ferrer. Hija Adoptiva de València y fue condecorada en 2017 como Colegista de Honor del ICOMV.

miento de Valencia. Tras la lectura del acta del jurado por parte del secretario de la Fundación del ICOMV, Dr. Francisco Fornés, el alcalde de Valencia, Joan Ribó, junto a la presidenta, la Dra. Hurtado, le hicieron entrega del diploma que le acredita como premiada, agradeciendo su esfuerzo y dedicación.

Durante su intervención la presidenta del Colegio de Médicos y de la Fundación, Dra. Mercedes Hurtado, quiso resaltar lo importante que ha sido la figura de la doctora Lluch en los avances de la investigación oncológica. "Humanidad, cercanía, dedicación y profesionalidad son adjetivos que definen la labor médica de la Dra. Lluch", aseguraba la presidenta.

### Investigación

En su discurso, Lluch hizo mención a la importancia de la investigación en la medicina: "No se puede tener una buena medicina sin una buena investigación y viceversa, es necesario invertir en investigación para mejorar la calidad de vida de los pacientes". Además, resaltaba que "una buena comunicación con el paciente es imprescindible para mitigar sus miedos".

## La IV Jornada de Atención Social del Colegio de Médicos de Valencia aborda las agresiones a médicos

C.H.

El Colegio de Médicos de Valencia celebró la IV Jornada de Atención Social, con las agresiones a médicos como eje principal. El acto fue inaugurado por la consellera de Sanitat, Ana Barceló, junto con la presidenta de la corporación colegial, la Dra. Mercedes Hurtado. La presidenta del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia (ICOMV), hizo hincapié en la "intranquilidad que genera esta situación en el colectivo médico". "Este lamentable hecho merece por nuestra parte que se tomen medidas y que facilitemos herramientas como las jornadas que tienen lugar hoy aquí", añadió la Dra. Hurtado.

La cita tuvo lugar en la sede colegial y se destacaron aspectos legales y sociales de las agresiones al personal sanitario. Del mismo modo, se explicaron los protocolos a seguir, así como las herramientas con las que hacer frente a esta situación. En la jornada participaron el vicesecretario del ICOMV, Dr. Antonio



La consellera de Sanitat, Ana Barceló, junto con la presidenta del ICOMV, Mercedes Hurtado.

Monrabal; el inspector de la Policía Nacional e interlocutor policial, Luis Rojo; la responsable de los servicios jurídicos del Colegio y pre-

sidenta de la Asociación Valenciana de Derecho Sanitario, Elena Morales, y la psicóloga de Terapiados, Cristina de la Cuadra.

# Los ópticos-optometristas recomiendan a Papá Noel y a los Reyes Magos regalar juguetes que ayuden al desarrollo visual

La utilización abusiva de pantallas, con la demanda atencional visual cercana y prolongada contribuye al desarrollo prematuro de problemas visuales

## REDACCIÓN

¿Qué juguetes son los mejores para cuidar la salud visual de mis hijos? Es una pregunta que deberían hacerse los padres y las madres cuando hacen junto a sus hij@s la carta a los Reyes Magos o a Papá Noel. Los ópticos-optometristas recuerdan que es importante tener en cuenta que los juguetes pueden contribuir al desarrollo de las capacidades visuales de los más pequeños. Llegados a este punto, muchos padres sí que se preguntarán, ¿son perjudiciales para la visión de los niños los videojuegos, las tabletas o los móviles?

Desde el Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana, su presidente, Andrés Gené, explica que *“el uso moderado de los videojuegos puede ser positivo para el desarrollo visual de niños y adolescentes. Los padres deben controlar el tiempo que sus hijos pasan frente a las pantallas y en ningún caso es recomendable superar la hora diaria”*. En este sentido, diferentes estudios demuestran que los videojuegos pueden ser positivos para el desarrollo de la memoria visual espacial, la percepción de los estímulos visuales o la capacidad de concentración, ade-

más contribuyen a potenciar los reflejos y hacer más rápida la coordinación ojo-mano.

El lado negativo va ligado a la utilización abusiva de las pantallas, ya que además de generar hábitos sedentarios, pueden ocasionar cambios acomodativos y vergenciales oculares indebidos de los ojos y en el tiempo ser factor de la aparición de miopía. *“Cada vez detectamos más casos de miopía en niños y jóvenes, además de excesos acomodativos relacionados directamente con el uso excesivo de pantallas digitales y realizar menos actividades en el exterior”*, lamenta Andrés Gené. En este sentido, los padres deben estar atentos a los posibles signos de cansancio visual como ojos rojos, lagrimeo, dolores de cabeza o que el niño se acerca demasiado a la pantalla o entrecierra los ojos para ver mejor. Ante la menor sospecha es fundamental acudir a la óptica de confianza para que el óptico-optometrista le realice un completo examen visual.

## Problemas

En cualquier caso, es importante que los padres jueguen con sus hijos, sobre todo, en edades comprendidas entre los tres y los seis años, de esta

forma, pueden detectar si tienen problemas para identificar colores o para coger un objeto, porque no lo ven bien, calculan mal las distancias o tienen un campo visual limitado. Por otro lado, es fundamental para el desarrollo de las capacidades visuales, que los niños practiquen juegos al aire libre, ya que permiten que no se estimulen siempre en un entorno próximo. En el juego al aire libre, además de más horas de luz natural, las actividades que se realizan requieren más visión de lejos que de cerca, y a mayor uso de la visión de lejos, disminuye el riesgo de desarrollar miopía.



Andrés Gené, presidente del Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana.

## Juguetes peligrosos para la visión

Es fundamental evitar cualquier tipo de juguete que suponga una amenaza para la salud ocular de los niños.

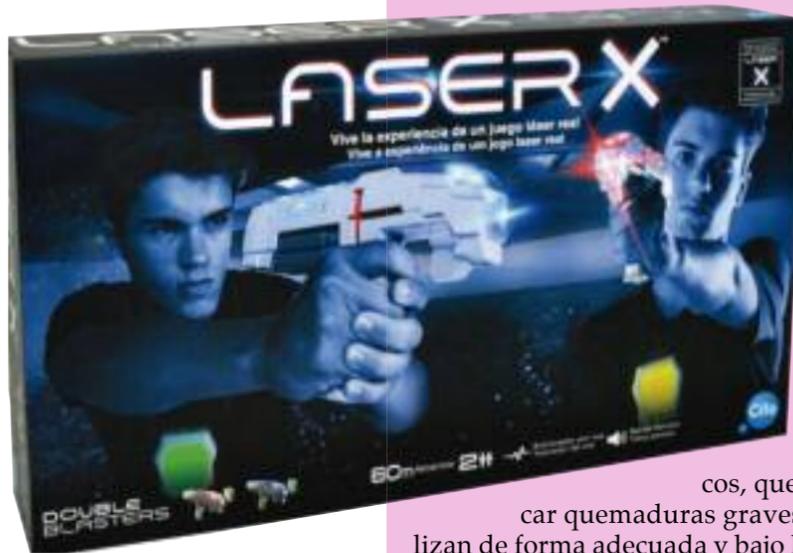
Los juguetes que contienen partes afiladas y puntiagudas o que actúen como proyectiles son especialmente peligrosos para los ojos de los más pequeños. De la misma forma, hay que tener especial cuidado con aquellos juguetes que tengan lentes o espejos que puedan concentrar la luz, como lupas, telescopios, microscopios o prismáticos,

que pueden llegar a provo-

car quemaduras graves en los ojos si no se utilizan de forma adecuada y bajo la supervisión constante de un adulto.

En este punto, Rafael Pérez Cambrodi, presidente de la Sociedad de Optometría y Contactología de la Comunidad Valenciana, nos indica que *“merecen especial atención los láseres o aquellos juguetes que tienen un láser integrado. Hace años, los juguetes de bajo costo que incluían rayos láser tenían relativamente poca potencia, pero en la actualidad, muchos de estos productos han aumentado su potencia hasta 10 veces. Un riesgo que no resulta evidente ni para los niños, ni a sus padres. Sin embargo, este tipo de juguetes si no se usan correctamente pueden causar daños importantes en la visión, incluso la ceguera.”*

Las pistolas, espadas o equipos de iluminación y sonido con láser integrado no son inofensivos si el rayo de luz entra en contacto con los ojos. Cuando esto ocurre el daño puede ser inmediato, aunque este tipo de lesiones por lo general no duelen y la visión se deteriora poco a poco, por lo que si no se detectan a tiempo pueden provocar una pérdida permanente de la visión.



# Maite García, elegida secretaria general de la Federación Internacional de Podiatras

La presidenta del ICOPCV y vocal del Consejo General de Colegios de Podólogos, primera mujer española que ocupa este cargo en el equipo directivo de la FIP-IFP

## REDACCIÓN

La presidenta del Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) y vocal del Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos, Maite García, ha sido elegida secretaria general de la Federación Internacional de Podiatras (FIP-IFP), que es el organismo de representación a nivel mundial de la Podología-Podiatría.

La presidenta del ICOPCV se ha convertido en la primera mujer española que ocupa este cargo en el equipo directivo de esta entidad. Su candidatura fue presentada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos de

España, presidido por José María García Mostazo, atendiendo a su trayectoria académica, su conocimiento profesional del sector y su presencia en sus órganos de gestión.

Las elecciones para formar el nuevo equipo directivo de la FIP se han realizado en la Asamblea General Mundial celebrada el 13 de noviembre en Miami donde han participado todos los miembros de la FIP-IFP, procedentes de más de 15 países. La misión de la federación 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 y uno de sus principales objeti-

vos es reforzar la comunidad en torno a la Podología en todo el mundo.

## Honor

*“Es un honor para mí coger el testigo en este cargo de manos de José García Mostazo. Es un reto personal y profesional porque es un cargo que representa a todos los podólogos españoles; seré la voz de todos mis compañeros, por lo que mi voluntad es ser muy exigente con el cumplimiento de nuestros objetivos”,* ha afirmado Maite García.

*“Nuestro sistema de trabajo desde la FIP-IFP será conseguir una identidad de profesión a nivel mundial en la que se luche por la plena competencia de los*



Maite García.

profesionales de la podología que engloba el diagnóstico, tratamiento y prescripción porque somos una profesión sanitaria”,

ha continuado. Maite García cuenta con la plena confianza del Consejo y es de gran valor 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 presen-

cia en sus órganos de gestión, sabemos que desempeñará este cargo a la perfección. “Además, actualmente, la Podología española está compuesta por más mujeres que hombres y la edad media es inferior a los 40 años, con lo que es la representante perfecta de este ámbito sanitario”, ha declarado el presidente del CGCOP, José García Mostazo que hasta ahora era secretario general de la FIP y cede el testigo a Maite García.

## Los farmacéuticos valencianos lanzan una serie de recomendaciones para evitar y tratar las lesiones deportivas

El calentamiento, herramienta fundamental para la preparación física y mental del corredor

## REDACCIÓN

De cara a la celebración de la Maratón Trinidad Alfonso de València, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOV) propuso una serie de recomendaciones a los atletas para evitar lesiones o bien para tratarlas en el caso de que se produzcan. El responsable del Departamento de Ortopedia del MICOV, Julián Navas, explica que los deportistas que se enfrentan a una prueba de estas características “emplean una gran cantidad de tiempo y trabajo para su preparación y suelen afrontar la carrera con ilusión y buenas expectativas, pero sin perder de vista la posibilidad de hacer un tiempo peor del esperado por una mala gestión de los recursos o, en el peor de los casos, sufrir una lesión deportiva”.

Como farmacéutico ortopeda, Navas define la lesión de-



Un momento de la maratón.

portiva como cualquier tipo de lesión, dolor o daño físico que se produce como resultado del deporte, la actividad física o el ejercicio que afecta al sistema musculoesquelético (músculos, hueso, articulaciones, ligamentos y tendones). “Las lesiones del sistema locomotor son cada vez más frecuentes debido al auge de la prác-

tica del ejercicio físico y a que la mayoría lo haga sin las medidas de prevención adecuadas para evitar lesiones secundarias”, ha señalado.

Estas lesiones, unidas a las que se producen en el día a día, “hacen que el uso de producto ortoprotésico sea más frecuente, ya sea para evitar los posibles daños que se puedan producir en



Recomendaciones básicas.

los deportistas aficionados, como para paliar las patologías musculares y articulares cotidianas”, ha destacado Julián Navas.

El farmacéutico ortopeda se encarga de la dispensación de artículos ortoprotésicos, ya sean adaptados o fabricados a medida, en la oficina de farmacia o en establecimientos ortopédicos autorizados. Pero

como farmacéutico su fin también es prevenir la enfermedad y las lesiones, además de mejorar la salud y la calidad de vida del paciente. “Por ese motivo es tan importante seguir el consejo farmacéutico y, más concretamente, el del ortopeda o el de un fisioterapeuta antes de iniciar cualquier tipo de actividad deportiva”, ha explicado.

# TU SEGURO DE SALUD

AL MEJOR PRECIO

desde  
**38,5**  
\*euros al mes

**SIN COPAGO**  
Y CON LAS MEJORES  
COMPAÑÍAS

**EL CUADRO  
MÉDICO MÁS  
COMPLETO**  
PARA TI Y TU FAMILIA

\*Hasta los 54 años. Entre 55 y 60 años, 39,9 € al mes. Sólo nuevas emisiones. Validez desde 1 de enero hasta 31 de diciembre de 2020. Periodo de carencia de 10 meses para parto.

Contacta con nosotros y un asesor experto te atenderá:

**672 325 697** [comercial.valencia@uniteco.es](mailto:comercial.valencia@uniteco.es)

 **UNITECO**  
CORREDURÍA DE SEGUROS

OFICINA VALENCIA: Av. de la Plata 34, 46013, Valencia  
Tel.: 672 325 697 • [comercial.valencia@uniteco.es](mailto:comercial.valencia@uniteco.es)  
SÍGUENOS: [unitecoprofesional.es](http://unitecoprofesional.es) 

**5** años

UNITECO CORREDURÍA DE SEGUROS es una marca de UNITECO PROFESIONAL CORREDURÍA DE SEGUROS S.L. con CIF B-79325386, entidad inscrita en el registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Empresa del Reino de España, con el Número J-664. Tiene concertado el seguro de responsabilidad civil profesional, previsto en el artículo 27.1 et de la Ley vigente 28/2006 de 17 de julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Se encuentra inscrita, en cuanto ante societario, en el Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedades Hoja nº 14.986-2, folio 142, tomo 10.111, Sección 4ª. Le informamos que los datos que pudiera proporcionarnos serán incorporados al registro de actividades de tratamiento de datos de carácter personal de nuestra titularidad, cumpliendo con los términos establecidos en la política de privacidad que puede consultar en el siguiente enlace web: <http://www.unitecoprofesional.es/rgpd/>

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

info@saludedediciones.com



Pediatría del Hospital de Alicante logra el reconocimiento al mejor servicio de tamaño mediano de España en humanización. El Servicio de Pediatría del Hospital General Universitario de Alicante ha sido reconocido como el primer centro a nivel nacional, en la categoría de tamaño mediano, en la primera edición del Índice de Humanización de Hospitales Infantiles (IHHI), impulsado por la Fundación ATRESMEDIA. En esta primera edición, más de 65 hospitales de todas las comunidades autónomas españolas han cumplimentado el IHHI, una herramienta diseñada por la Fundación ATRESMEDIA con el consenso de la comunidad sanitaria y que permite medir cuantitativa y cualitativamente el nivel de humanización de las áreas de pediatría. Asimismo, AENOR se ha encargado de verificar los resultados en los centros públicos, de gestión mixta y privados que han destacado en cada categoría.



Vinalopó y Torrevieja cuentan con el Mejor servicio de Radiología de España según la SERAM. La labor del Radiodiagnóstico de los hospitales universitarios de Vinalopó y Torrevieja ha sido reconocido como el mejor proyecto de este año entre todos los presentados por la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM). El proyecto titulado "Gestión integral de la resonancia magnética" ha permitido mejorar la práctica profesional en esta especialidad médica. Gracias a la implantación de este proyecto de gestión a lo largo del año pasado, el servicio ha conseguido estabilizar un tiempo de respuesta medio de 15 días en el Hospital Universitario del Vinalopó y de alrededor de 30 días en el Hospital Universitario de Torrevieja, partiendo de una situación de 80 y 128 días de respuesta respectivamente a comienzo del año sin incremento de los recursos.



El proyecto titulado "Gestión integral de la resonancia magnética" ha permitido mejorar la práctica profesional en esta especialidad médica. Gracias a la implantación de este proyecto de gestión a lo largo del año pasado, el servicio ha conseguido estabilizar un tiempo de respuesta medio de 15 días en el Hospital Universitario del Vinalopó y de alrededor de 30 días en el Hospital Universitario de Torrevieja, partiendo de una situación de 80 y 128 días de respuesta respectivamente a comienzo del año sin incremento de los recursos.

Nominados dos centros de salud del Departamento de Sant Joan a los premios de la Cátedra de Enfermería Familiar y Comunitaria. El centro de Salud Juan XXIII y el Centro de Salud Santa Faz-Ayuntamiento, ambos pertenecientes al Departamento de Salud Alicante-Sant Joan d'Alacant, son dos de los cuatro finalistas al Premio al Mejor Equipo de Enfermeras Comunitarias en Atención Primaria de la Comunitat Valenciana, que otorga la Cátedra de Enfermería Familiar y Comunitaria. Este galardón premia el bagaje profesional de los componentes de los equipos de atención primaria y su implicación en las intervenciones comunitarias desarrolladas en las correspondientes zonas básicas de salud. Fabiola Marrades, directora de Enfermería de Atención Primaria del Departamento de Salud de Sant Joan, explica que "es la primera vez que recibimos una nominación de la Cátedra de Enfermería Familiar y Comunitaria" y añade que "para nosotros es un orgullo, ya que dos centros del departamento van a estar ese día en esa entrega de premios por su labor diaria con la sociedad".



El Peset rinde homenaje al cardiólogo valenciano Torrent-Guasp con una reunión internacional. El Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Doctor Peset ha organizado una reunión internacional que, bajo el título "El modelo de la banda miocárdica helicoidal de Torrent-Guasp en la era tecnológica. Aplicación al estudio de la insuficiencia cardíaca", ha pretendido ser un homenaje a las aportaciones y descubrimientos de este cardiólogo valenciano nacido en Gandia en 1931 y fallecido en Madrid en 2005. El doctor Francisco Torrent-Guasp centró su tarea de investigación en la anatomía y función del corazón. A través de sus originales disecciones anatómicas describió el miocardio formado por una banda muscular única que, en forma de doble hélice, rodea la cavidad cardíaca (banda miocárdica ventricular). Fue galardonado con el premio Miguel Servet, nominado al Premio Nobel en 1979 y propuesto para los Premios Jaime I.



El doctor Francisco Torrent-Guasp centró su tarea de investigación en la anatomía y función del corazón. A través de sus originales disecciones anatómicas describió el miocardio formado por una banda muscular única que, en forma de doble hélice, rodea la cavidad cardíaca (banda miocárdica ventricular). Fue galardonado con el premio Miguel Servet, nominado al Premio Nobel en 1979 y propuesto para los Premios Jaime I.

## Patología valvular cardíaca: riesgo de sangrado o de estenosis

JUAN RIERA ROCA

Las patologías valvulares cardíacas son un grupo de enfermedades que derivan de un mal funcionamiento de estas válvulas, desde el momento en que sufren problemas que generan pérdidas de sangre (lo que se conoce como regurgitación o insuficiencia valvular) o a que no se abran correctamente (estenosis valvular).

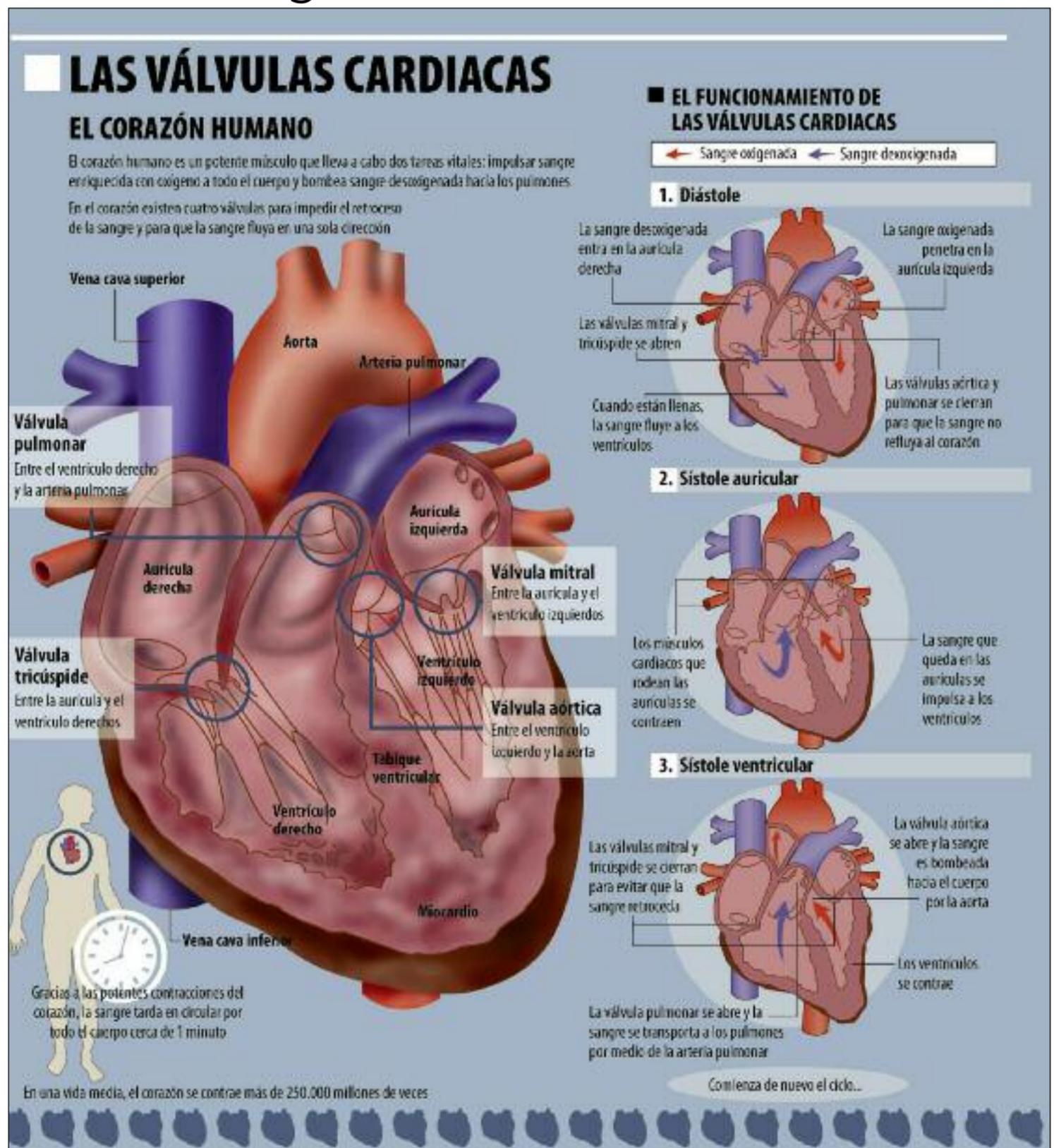
Cada uno de estos trastornos puede alterar gravemente la capacidad de bombeo del corazón, llegando a comprometerlo y hacer necesaria la cirugía. La cosa se agrava o se complica cuando una válvula tiene ambos problemas. La insuficiencia de la válvula mitral es el flujo retrógrado de sangre por esa válvula mitral.

Este problema se produce cuando la válvula mitral no cierra bien, cada vez que el ventrículo izquierdo se contrae. Al bombearse sangre desde ese ventrículo del corazón hacia dentro de la aorta, una parte de la sangre retrocede a la aurícula izquierda, aumentando su volumen y la presión que soporta.

Esto genera también una mayor presión en los vasos que llevan la sangre de los pulmones al corazón y se produce una congestión en los pulmones, fruto del aumento de la presencia de líquido en esos órganos. Hace años, la fiebre reumática solía ser la causa más frecuente de insuficiencia mitral.

Sin embargo, en la actualidad, la fiebre reumática es rara en los países avanzados, donde se da un uso adecuado de antibióticos. Hoy la fiebre reumática sólo genera insuficiencia mitral entre los ancianos que recibieron tratamientos antibióticos durante su juventud. En países atrasados el problema aún persiste.

Hoy una de las nuevas causas de insuficiencia mitral es el infarto de miocardio cuando lesiona gravemente las estructuras de soporte de la válvula. Otra causa es la degeneración



ración mixomatosa, una enfermedad debilita la válvula va progresivamente hasta convertirse en algo demasiado blando

**Hoy esta enfermedad deriva de las consecuencias de un infarto de miocardio o de la degeneración mixomatosa**

para desarrollar su función. La insuficiencia mitral moderada puede no presentar síntomas y detectarse solo si el médico

“oye” un soplo cardíaco causado por el retroceso de la sangre hacia el interior de la aurícula izquierda cuando el ventrículo izquierdo se contrae. La aurícula izquierda, se dilata gradualmente para incrementar la fuerza de cada latido.

El ventrículo dilatado puede generar palpitaciones sobre todo cuando el paciente está acostado sobre el lado izquierdo. La aurícula izquierda también tiende a dilatarse para alojar el flujo retrógrado del ventrículo. Una aurícula

muy dilatada puede presentar un latido rápido, desorganizado e irregular (fibrilación auricular).

En el corazón enfermo se generan coágulos sanguíneos. Si un coágulo se desprende puede obstruir una arteria más pequeña y causar un ictus u otras lesiones. La insuficiencia mitral grave reduce el flujo sanguíneo hacia la aorta causando insuficiencia cardíaca, tos, disnea de esfuerzo e hinchazón en las piernas.

La insuficiencia mitral suele detectarse por un soplo característico. Un electrocardiograma y una radiografía de tórax muestran la dilatación del ventrículo izquierdo. El ecocardiograma es el mejor procedimiento de diagnóstico para determinar la tipología y gravedad, de modo que probablemente el médico lo indicará.

Ante un caso grave de insuficiencia la válvula necesita ser reparada o sustituida antes de que el trastorno del ventrículo no pueda ser corregido. La intervención reparadora se denomina valvuloplastia. Otra posibilidad es sustituirla con una válvula mecánica o con una de cerdo o también de tejido de origen bovino.

### La fibrilación auricular puede hacer necesario un tratamiento farmacológico con medicamentos betabloqueantes

La fibrilación auricular es otra patología que puede hacer necesario un tratamiento farmacológico a base de betabloqueadores que retarden la frecuencia cardíaca y controlen la fibrilación. Estos medicamentos han de ser prescritos tras un diagnóstico del facultativo especialista que se ha hecho cargo del paciente.

Las superficies de las válvulas lesionadas pueden ser objetos de endocarditis infecciosas, por lo que se aconseja —aunque cada médico, en cada caso, debe decidir— que una persona con una válvula artificial o dañada debería tomar antibióticos antes de ir al dentista o al quirófano para prevenir una eventual infección.

Otro problema de esta índole, explica los especialistas cardiólogos, es el prolapso de la válvula mitral, una protrusión de las valvas de la válvula hacia el interior de la aurícula izquierda durante la contracción ventricular, con riesgo de regurgitación de pequeñas cantidades de sangre hacia el interior de la aurícula.

## VALVULOPATÍAS

### CAUSAS

- El estrechamiento o estenosis de las válvulas puede deberse a:
  - Anomalia congénita
  - Degeneración por arteriosclerosis (sólo estenosis aórtica)
  - Daños en la estructura valvular por fiebres reumáticas
  - Calcificación excesiva en la vejez (sólo estenosis aórtica)
- Las insuficiencias de las válvulas pueden deberse a:
  - Infección bacteriana o inflamación de una válvula
  - Laxitud exagerada de los velos valvulares (prolapso de la válvula mitral)
  - Dilatación del ventrículo izquierdo o derecho y/o de su arteria de salida (aorta o pulmonar)

### TRATAMIENTOS

- En fases iniciales:
  - Medicamentos eficaces en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca. En ocasiones pueden requerirse antiarrítmicos y/o anticoagulantes.
- En fases avanzadas y según repercusión:
  - Tratamiento intervencionista a través de la dilatación valvular
  - Intervención quirúrgica
    - Reparación de la lesión valvular
    - Sustitución por una válvula protésica artificial
      - de materiales mecánicos (uso de anticoagulantes de por vida)
      - de materiales biológicos (su durabilidad es menor)

#### INSUFICIENCIA DE LA VÁLVULA MITRAL



La válvula mitral no cierra bien cada vez que el ventrículo izquierdo se contrae. Algo de sangre retrocede a la aurícula izquierda aumentando el volumen y la presión en esta cavidad. Aumenta la presión en los vasos que llevan la sangre de los pulmones al corazón y, en consecuencia, se acumula líquido (congestión) en los pulmones.

#### PROLAPSO DE LA VÁLVULA MITRAL



Se produce una protrusión de las valvas de la válvula hacia el interior de la aurícula izquierda durante la contracción ventricular, lo que puede provocar reflujos de pequeñas cantidades de sangre hacia la aurícula.

#### ESTENOSIS DE LA VÁLVULA MITRAL



Estrechamiento de la abertura de la válvula mitral que aumenta la resistencia al flujo del paso de la sangre desde la aurícula izquierda al ventrículo izquierdo.

#### INSUFICIENCIA DE LA VÁLVULA AÓRTICA



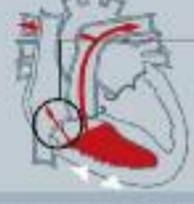
La regurgitación de la válvula aórtica (insuficiencia aórtica, incompetencia aórtica) es el reflujos de sangre a través de la misma cada vez que el ventrículo izquierdo se relaja.

#### ESTENOSIS DE LA VÁLVULA AÓRTICA



Reducción de la abertura de la válvula aórtica que aumenta la resistencia al paso del flujo de sangre del ventrículo izquierdo a la aorta.

#### INSUFICIENCIA DE LA VÁLVULA TRICÚSPIDE



Consiste en el escape retrógrado de la sangre a través de la válvula tricúspide cada vez que el ventrículo derecho se contrae.

#### ESTENOSIS DE LA VÁLVULA TRICÚSPIDE



Estrechamiento de la abertura de la válvula tricúspide que obstruye el flujo de sangre de la aurícula derecha al ventrículo derecho.

#### ESTENOSIS DE LA VÁLVULA PULMONAR



Estrechamiento de la abertura de la válvula pulmonar que provoca una resistencia al paso de sangre del ventrículo derecho a las arterias pulmonares.

La mayoría de prolapsos de la válvula mitral no presentan síntomas, que cuando aparecen son dolor torácico, palpitaciones, migraña, fatiga y vértigo. Es posible que la presión arterial descienda al incorporarse. O que haya palpitaciones. Se diagnostica tras auscultar un 'clic' en el proceso exploratorio.

El prolapso de la válvula mitral normalmente no necesita tratamiento. La dispensación de un betabloqueador, si el médico lo considera necesario, puede reducir las palpitaciones y otros de síntomas. Ante una regurgitación, los antibióticos previenen infecciones si hay que pasar por el quirófano.

Otra patología valvular es la estenosis de la válvula mi-

### En la estenosis de válvula mitral aumenta la resistencia al flujo de la sangre desde la aurícula al ventrículo izquierdo

tral, cuando se estrecha la abertura de la válvula mitral que aumenta la resistencia al flujo de la corriente sanguínea desde la aurícula izquierda al ventrículo izquierdo. Es casi siempre consecuencia de una fiebre reumática que agrava la situación del paciente.

La estenosis mitral también puede ser congénita. Los niños que nacen con este trastorno rara vez viven más de 2 años si no se les realiza una intervención quirúrgica. Si la estenosis es grave, el aumento de presión en la aurícula iz-

quierda y en las venas de los pulmones provoca insuficiencia cardíaca.

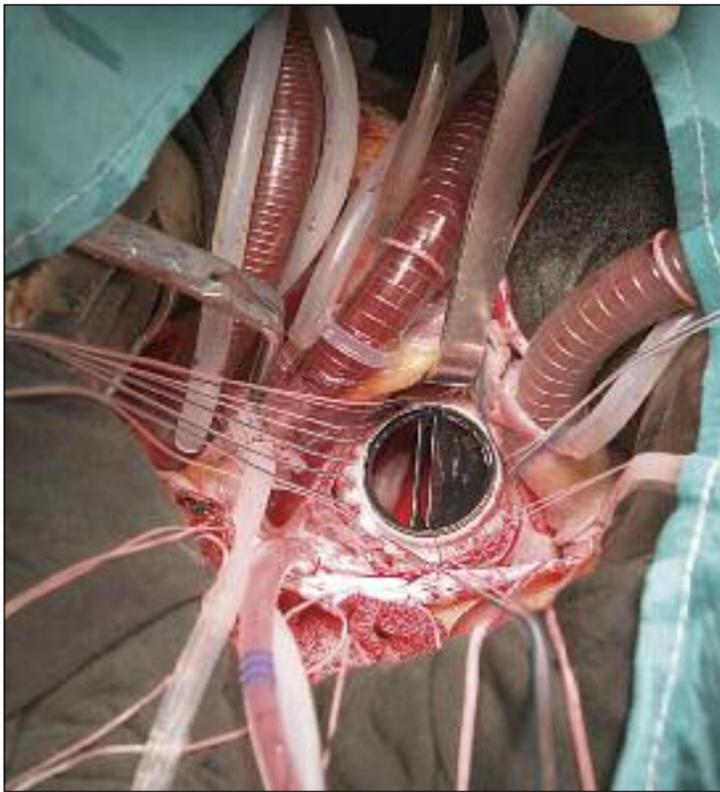
El diagnóstico de esta patología en particular, que inicialmente suele revelar un soplo en el corazón perceptible al examen con el fonendoscopio, se confirma con una serie de pruebas como el electrocardiograma, una radiografía de tórax que muestra una aurícula ensanchada o con un ecocardiograma.

Ante un caso de esta enfermedad, los fármacos que prescribirá el especialista controlan la fibrilación auricular. Si aparece insuficiencia cardíaca, la digoxina también fortalece los latidos. Los diuréticos reducen la presión de la sangre en los pulmones al disminuir el volumen de sangre en circulación.

### La degeneración mixoide, trastorno hereditario del tejido conjuntivo, debilita el tejido valvular del corazón

La degeneración mixoide es un trastorno hereditario del tejido conjuntivo que debilita el tejido valvular del corazón, lo que hace que se ablande y en raras ocasiones incluso se produce su rotura. Otras causas son una infección bacteriana o una lesión, la detección de las cuales depende del examen médico.

Para que el médico determine si un paciente sufre una enfermedad valvular suele utilizar la vieja, pero aún fiable técnica, de auscultar el corazón mediante el uso de un



estetoscopio. El objeto de este examen preliminar será el de detectar los chasquidos y soplos característicos de la enfermedad valvular.

Tras ese examen y ante la sospecha de que el paciente podría estar sufriendo este tipo de patología, suelen indicarse otras pruebas para afinar más en el diagnóstico. Una de estas pruebas es la radiografía de tórax, a través de la cual puede verse si el corazón está agrandado, consecuencia de una válvula enferma.

Otra prueba que puede ser indicada es la realización de una ecocardiografía, con la que examinar el grosor de las paredes del corazón, la forma y el movimiento de las válvulas, y el tamaño de las aberturas de las válvulas. La ecocardiografía con ultrasonido valora el estrechamiento o del reflujo de sangre.

La electrocardiografía permitirá al especialista detectar si los ventrículos o las aurículas están agrandados y averiguar

### La electrocardiografía permitirá al especialista detectar si los ventrículos o las aurículas están agrandados

la presencia de alguna. La angiografía coronaria examina el corazón mientras bombea. La angiografía puede ayudar a identificar una válvula estrechada o un reflujo de sangre.

Un examen de este tipo puede ayudar a los médicos a determinar si el paciente necesita una intervención quirúrgica. E indicar la presencia de una enfermedad arterial coronaria. Otra prueba posiblemente recomendada será la resonancia magnética de tórax, imagen tridimensional del corazón y las válvulas.

Una vez establecido el diagnóstico por parte del especialista se impone un tratamiento. En aquellos pacientes con patologías valvulares con síntomas ausentes o mínimos el tratamiento puede no ser ne-

cesario. Para otros casos existen medicamentos que alivian el dolor, aunque no pueden curar la enfermedad valvular.

Si la enfermedad se agrava, se vuelve difícil de controlar o los medicamentos dejan de hacer efecto, puede ser necesario realizar una intervención mediante un cateterismo o una intervención quirúrgica. En cualquier caso, estas prescripciones no son frecuentes más que en los casos más graves.

Un estilo de vida cardio saludable y el control de los factores de riesgo son factores positivos que pueden ayudar a la persona a prevenir este tipo de enfermedades. Es importante prevenir una infección que genere fiebre reumática, causada por una infección bacteriana como la amigdalitis estreptocócica.

Para mejor prevenir, las infecciones de la garganta deben diagnosticarse lo antes posible y cumplir el tratamiento farmacológico que el médico determine para evitar una recurrencia de la infección. El

### Es aconsejable para un paciente que padezca una enfermedad valvular que informe siempre al dentista

buen uso de los antibióticos, siempre prescritos por el médico, cumplirá con este propósito.

Un aviso importante. Un paciente que padezca una enfermedad valvular es muy aconsejable que informe siempre al dentista, que con toda probabilidad la prescribirá la toma de un antibiótico antes de someterse a un procedimiento dental, con una finalidad preventiva, evitar infecciones peligrosas.

Siempre que se den a un médico los antecedentes sanitarios hay que informarle en el caso de que se sufra de una enfermedad valvular ya que ante determinadas enfermedades, ajenas tal vez a las valvulares, posiblemente deba tomar algún medicamento an-

tes de someterse al quirófano o otros procedimientos.

Todas estas precauciones derivan del hecho de que si el paciente sufre una enfermedad valvular y no toma antibióticos antes de un procedimiento dental o quirúrgico, podría aumentar su riesgo de sufrir una endocarditis infecciosa, con consecuencias que hay que prever y evitar en la medida de lo posible.

Los medicamentos prescritos contra las enfermedades valvulares alivian el dolor, reducen el esfuerzo del corazón y normalizan su ritmo del corazón. Concretamente, los digitálicos reducen el esfuerzo del corazón y alivian algunos de los síntomas de la enfermedad valvular, por lo que el médico los prescribe.

Los diuréticos reducen los niveles de sal y líquido en el organismo, así como la hinchazón, y alivian el esfuerzo del corazón. Los antiplaquetarios evitan la formación de coágulos. Los anticoagulantes evitan la formación de coágulos, especialmente en quienes tienen una prótesis valvular de material sintético implantada.

Los betabloqueantes controlan la frecuencia cardíaca y reducen la presión arterial. Los bloqueantes cálcicos controlan las contracciones del tejido muscular del corazón, reducen la presión arterial y el esfuerzo del corazón. Por ello pueden retrasar la necesidad de una intervención quirúrgica valvular.

Dentro de las soluciones con intervención para enfermedades valvulares la valvuloplastia con balón se emplea para dilatar las válvulas tricúspide, pulmonar o mitral e incluso, aunque en casos excepcionales, la válvula aórtica. Tiene el mismo efecto que la angioplastia con balón tiene en las arterias.

Un catéter con un globo en la punta se introduce en la válvula. Cuando se infla el globo comprime las acumulaciones que haya en el borde de la válvula, agrandando la zona central de la válvula, ampliando su luz. A continuación se retira todo el equipo de la válvula, tras deshinchar el globo.

Puede darse el caso de que sea necesaria la cirugía para reparar a o sustituir válvulas muy deterioradas. La reparación serviría para dilatar una válvula estrechada eliminando acumulaciones de calcio, reforzar una válvula que no cierra bien o tratar defectos congénitos y de la válvula mitral, explican los especialistas.

## De la cirugía abierta al catéter

Cuando las válvulas se deterioran, la función del corazón se debilita. Lo hace más pronto que tarde. El miocardio pierde fuerza y las cavidades se dilatan. Cuando esto sucede, los tejidos nobles reciben menos sangre de la que necesitan. El cerebro, el hígado y los riñones muestran, de forma progresiva, manifiestos signos de disfunción. El corazón les ha arrastrado en su deterioro.

En la misma dirección, pero en sentido inverso, la sangre se acumula, congestiona el pulmón, el hígado y las piernas se hinchan. Afecta a todas las partes declives. La respiración se vuelve dificultosa y el paciente puede encharcarse en sus líquidos.

En este ámbito, el desarrollo de la técnica y del conocimiento ha dado un paso de gigante. Han conseguido que, en un número significativo de casos, la sustitución valvular, antes realizada a cielo abierto, pueda ser sustituida por un dispositi-

tivo colocado a través de un catéter desde la ingle. Se aplican a personas que antes no tenían posibilidad de afrontar una intervención compleja sin grandes riesgos. Cosas de la medicina.

Pero los avances no se paran aquí. Un proyecto europeo liderado por Simon P. Hoerstrup, del Instituto de Medicina Regenerativa de la Universidad de Zurich (UZH), ya está creando válvulas cardíacas nuevas, cultivadas a partir de células humanas. Desarrolla implantes personalizados para su uso en los enfermos. Un paso adelante de la medicina regenerativa hacia la aplicación rutinaria de la tecnología de ingeniería de tejidos en el tratamiento de las enfermedades.



**Jaume Orfila**  
Asesor Científico  
de Salut i Força

El doctor Cazorla, con más de 20 años de experiencia en el campo de la Oncología ginecológica, reconoce que “todos los casos son especiales porque detrás de cada paciente hay una historia”

## Mujer y cáncer: Torrevieja y Vinalopó, especialistas en ginecología oncológica

CARLOS HERNÁNDEZ

Nada hacía sospechar a María que algo en su cuerpo no iba bien. Acudía cada año puntual a su revisión ginecológica. Cumplidos los 65, con tres hijos, dos nietos y una menopausia “sin síntomas ni calores”, estaba feliz disfrutando con su marido de su recién estrenada jubilación. Largos paseos por la playa de Santa Pola, recoger dos tardes a los nietos de la guardería, la merienda de los jueves con las amigas... ¿qué más se podía pedir? Cuando el 6 de noviembre de hace dos años acudió a la cita con su ginecólogo y éste le dijo que tenía un quiste en el ovario y que había que hacer una biopsia, se asustó, pero pensó: “Son cosas de la edad”. Y no. Era cáncer.

Inmediatamente consultó con familiares y varios especialistas el problema al que se enfrentaba, analizó las opciones y decidió apostar por uno de los mejores en el campo de la Ginecología Oncológica, el doctor Eduardo Cazorla, jefe Obstetricia y Ginecología del Vinalopó (Elche) y Torrevieja y por el equipo multidisciplinar que aborda casos como el suyo en estos centros sanitarios del grupo Ribera Salud. María supo enseguida que estaba en las mejores manos. Tanto el Hospital del Vinalopó como el de Torrevieja acaban de ser reconocidos por la Sociedad Española de Radiología Médica como el mejor servicio de Radiología de España.

### Éxito

Obstetricia y Ginecología del Vinalopó y Torrevieja se ocupan de todas las enfermedades de la mujer, de la atención a la embarazada y de la salud sexual y reproductiva de las pacientes. Pero dentro las especialidades del servicio, destaca la Cirugía Oncológica y la mínimamente invasiva (laparoscopia), que lideran el doctor Cazorla y su equipo. El alto índice de casos de éxito, su profesionalidad y calidad humana, además de la avanzada tecnología, fueron algunos de los factores que llevaron a María a ponerse en manos de estos profesionales. “Me explicaron



El Dr. Cazorla.

► **María fue operada de un cáncer de ovario hace 4 años y hoy sigue acordándose “de toda la maravillosa familia del Hospital del Vinalopó”**

mi caso con realismo, pero con delicadeza, el procedimiento y los pasos a dar, adaptándose en todo momento a mis necesidades, lo que me dio mucha seguridad y confianza en mi recuperación”, explica la paciente.

El doctor Cazorla, con más de 20 años de experiencia re-

conoce que “todos los casos son especiales” porque “detrás de cada paciente hay una historia, una vida, que durante un tiempo compartimos de forma muy estrecha, creando un vínculo especial con cada una de ellas”.

### Recuerdo

María fue operada de un cáncer de ovario hace cuatro años y hoy sigue acordándose “como si fuera ayer, de médicos, personal de enfermería, auxiliares y toda la maravillosa familia del Hospital del Vinalopó, que me curó pero también me cuidó en la etapa más difícil de mi



Vista general del Hospital de Torrevieja.

### Otros casos

El doctor Cazorla recuerda con especial cariño el caso de una niña de 17 años con un cáncer ginecológico “muy excepcional y raro” y que estuvo muy grave. “Era el segundo caso de este tipo que veía y trataba. Todo ello a pesar de mi dilatada actividad en el campo de la Oncología, con más de 20 años de experiencia, muchos de ellos en un centro de referencia como La Fe”. Diez años después, el doctor Cazorla asegura con satisfacción que, para esta niña, hoy una mujer, “todo ha ido bien, la he visto crecer y actualmente está completamente curada, lo que supone un motivo de alegría muy especial para mí”.

Torrevieja y Vinalopó tienen una amplia cartera de servicios para la atención de cualquier patología que afecta a los órganos femeninos: Ginecología orgánica y fun-



cional, patología del Tracto Genital Inferior (colposcopia, programa conjunto con Atención Primaria), suelo pélvico, diagnóstico de causas de esterilidad, histeroscopias ambulatorias y bloqueo tubárico histeroscópico.

### Reconocimiento

Han sido ampliamente reconocidos y bien valorados por la atención personalizada y el cuidado de la mujer embarazada y en las primeras semanas tras el parto. “Disponemos de técnicas como la versión cefálica externa que fue motivo de una tesis que dirigí a un facultativo del Hospital Universitario del Vinalopó”, añade.

► **Obstetricia y Ginecología se ocupan de todas las enfermedades de la mujer, de la atención a la embarazada y de la salud sexual y reproductiva**

vida”. Vinalopó y Torrevieja tienen un Comité de Tumores Ginecológicos donde se analizan, valoran y comentan todos los casos de forma detallada. “Estamos preparados para abordar patologías muy complejas como la anexial (cirugía de cáncer de ovario precoz y avan-

zado, laparoscopia de estadiaje y second-look); patología del cuerpo uterino (histerectomía, linfadenectomía pélvica, para-aórtica laparoscópica y laparotómica, y ganglio centinela); patología cervical (histerectomía radical con linfadenectomía pélvica o intervención de Wertheim-Meigs, laparotómica y laparoscópica en casos seleccionados, conización cervical con asa de diatermia y bisturí frío y cirugía de rescate en casos seleccionados de recidivas); así como patología vulvar (biopsias-exéresis parciales, vulvectomías simples, vulvectomías radicales con linfadenectomía inguino-pélvica y ganglio centinela)”.



Imagen de archivo de una paciente tras ser intervenida.

# Arranca la campaña anual de prevención de osteoporosis en Hospital Clínica Benidorm

El centro de la sanidad privada líder de la Marina Baixa ha puesto en marcha su ya tradicional campaña "HCB Cuida Tus Huesos" para promover la prevención de la Osteoporosis

## REDACCIÓN

Los Departamentos de Medicina Nuclear y Medicina Interna de HCB son los encargados de realizar una prueba específica de medición del nivel de calcio en los huesos y la lectura de resultados con el especialista, respectivamente.

Mediante una prueba denominada Densitometría Ósea se puede medir la densidad de calcio existente en nuestros huesos. Es una prueba muy útil para detectar la osteoporosis en su etapa más temprana o para valorar el riesgo de posibles fracturas en los huesos.

Esta prueba, que tiene una duración aproximada de entre 10 y 30 minutos, consiste en la exploración ósea de zonas como la columna lumbar y las caderas, además de la muñeca, ya que su contenido en calcio es distinto al de otras partes del cuerpo. Se trata de una prueba no invasiva, que no requiere de inyecciones y no provoca ningún tipo de dolor.

Una vez se obtengan los resultados, será el especialista de Medicina Interna de Hospital Clínica Benidorm el encargado de efectuar la lectura a cada paciente y explicar los posibles tratamientos que deben llevar a cabo. También asesorará acerca de los ejercicios y hábitos saludables imprescindibles para prevenir la osteoporosis.

## ¿Qué es la Osteoporosis?

La osteoporosis es una enfermedad del metabolismo del hueso que se caracteriza por la disminución de la masa ósea y deterioro de la arquitectura ósea, que conducen a la fragilidad del hueso con un consecuente incremento del riesgo de fracturas. Es el tipo de enfermedad ósea más común en mujeres mayores de 50 años, además de ser fácilmente prevenible.

## Factores de riesgo

El riesgo de padecer osteoporosis vendrá determinado por el nivel máximo de masa ósea que se obtenga en la edad adulta y el descenso producido en la vejez, además de por facto-



res genéticos y hereditarios.

Otros factores de riesgo tienen que ver con la mala nutrición y/o alimentación, el escaso ejercicio físico y la administración de algunos fármacos. Sin embargo, en las mujeres, la menopausia constituye uno de los factores más influyentes en su desarrollo, ya que la desaparición de la función ovárica provoca un aumento de la resorción ósea.

## Síntomas

Esta patología es asintomá-

tica y puede pasar desapercibida durante muchos años hasta que finalmente se manifiesta con una fractura, por ello los expertos señalan que algunas fracturas vertebrales pueden pasar desapercibidas al no producirse síntomas, lo que da lugar a una inevitable pérdida de masa ósea y a futuras fracturas.

Las fracturas más comunes producidas por la Osteoporosis son las del fémur proximal, humero, vértebras y antebra-zo distal o muñeca.

Los especialistas de HCB re-

comiendan realizarse pruebas diagnósticas que prevengan esta patología y eviten su avance.

## Recomendaciones:

· Incluir en la dieta alimentos con gran aporte en calcio que cubran las necesidades mínimas de mineralización de los huesos. El calcio está presente sobre todo, en los productos lácteos, frutos secos y pescado.

· Realizar una exposición mínima de 30 minutos al sol

para conseguir un buen aporte de Vitamina D. En el caso de que la exposición no sea posible, existen en el mercado gran variedad de complementos nutricionales ricos en esta vitamina.

· La realización de ejercicio físico es fundamental para fortalecer los huesos. Puede ser suficiente con realizar un paseo diario o ejercicios de gimnasia como el body pump.

· Evitar el sobrepeso u obesidad, ya que éstos implican un mayor deterioro del sistema osteomuscular, con la aparición de fenómenos de sobrecarga y lesión de las articulaciones.

· Evitar el consumo de tabaco, alcohol y cafeína.

· No excederse con el consumo de sal.

· Las mujeres, a partir de los 50 años deben realizarse pruebas específicas periódicamente.

· Seguir un tratamiento farmacológico en el caso de que el especialista se lo prescriba.

Hospital Clínica Benidorm ofrece un paquete preventivo exclusivo, compuesto de una prueba de Densitometría Ósea y lectura de resultados en consulta con el especialista, así como un tratamiento personalizado, a un precio cerrado de 40 euros. Esta campaña estará activa hasta el 3 de Enero de 2020.

CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DE OSTEOPOROSIS

A PARTIR DE LOS 50 AÑOS

CUIDA TUS HUESOS

Conoce el nivel de calcio en tus huesos

Prueba de Densitometría Ósea

+

Visita resultado con especialista

40 €



HOSPITAL CLÍNICA  
BENIDORM

Del 25 de Noviembre al 3 de Enero del 2020

Pida su cita llamando al 965 853 850

www.clinicabenidorm.com

# Los tumores de cabeza y cuello, una enfermedad que afecta visiblemente a la identidad personal

La Fundación del Instituto Valenciano de Oncología (IVO) organiza las V Jornadas de Actualización sobre Avances en el tratamiento de los tumores de cabeza y cuello

**CARLOS HERNÁNDEZ**

La Fundación IVO ha organizado la V Jornada de Actualización sobre Avances en el tratamiento de los tumores de cabeza y cuello. Esta tuvo lugar el día 15 de noviembre en el Hotel Sercotel Sorolla Palace de Valencia y reunió a 13 especialistas en este tipo de cáncer. El propósito de estas jornadas fue realizar una revisión y actualización de los principales retos y soluciones en el tratamiento de la enfermedad. Asimismo, se facilitó el acceso a la información actualizada y de rigor sobre la patología asociada a los pacientes que sufren este tipo de cáncer.

Esta edición, que estuvo enfocada en profundizar en el conocimiento en los temas relacionados con la reconstrucción, el abordaje transoral y la inmunoterapia, tuvo una duración de un día completo y contó con cuatro ponencias: Anatomía Quirúrgica en Oncología; Reconstrucción en Cabeza y Cuello en pacientes oncológicos; Abordaje Transoral; y Multidisciplinaridad en los Tumores de Cabeza y Cuello.

## Una enfermedad que afecta visiblemente a la identidad personal

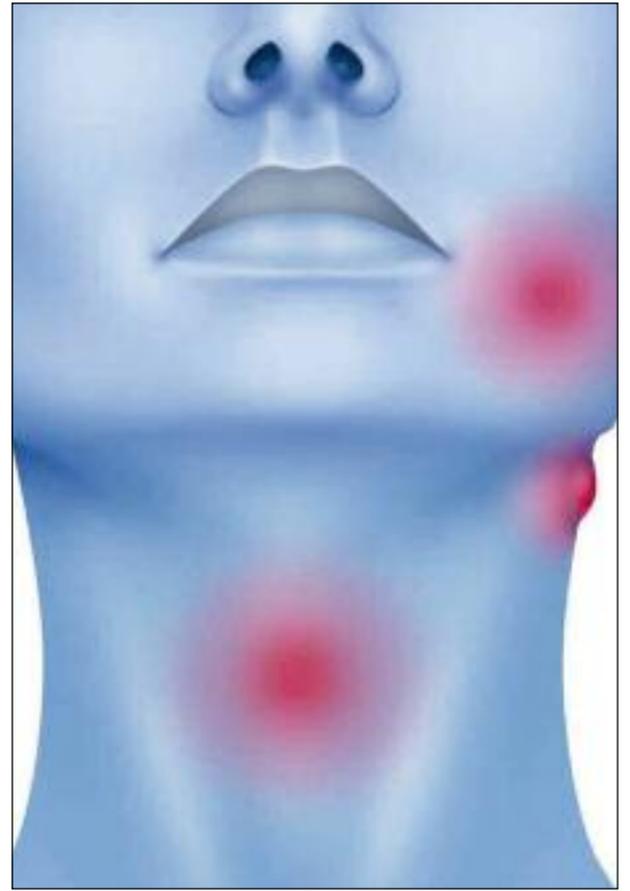
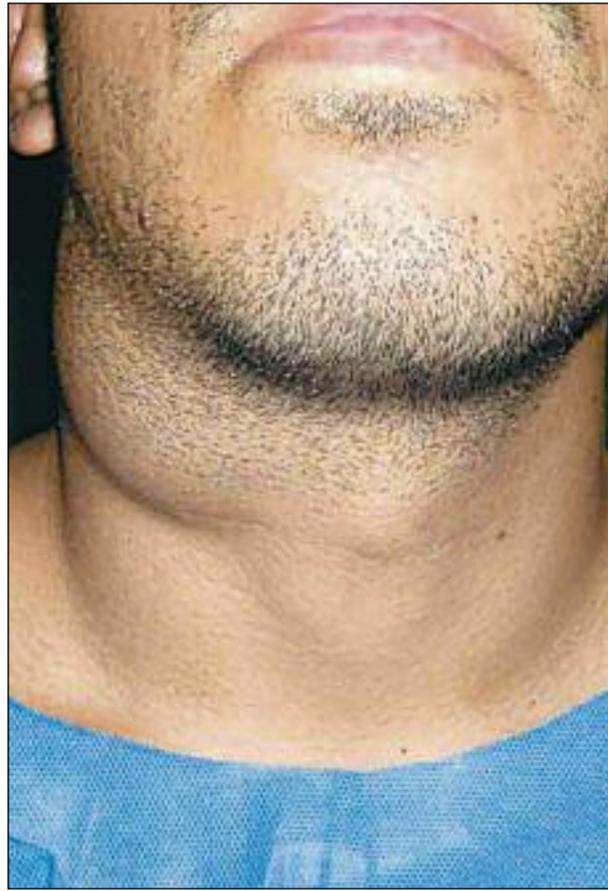
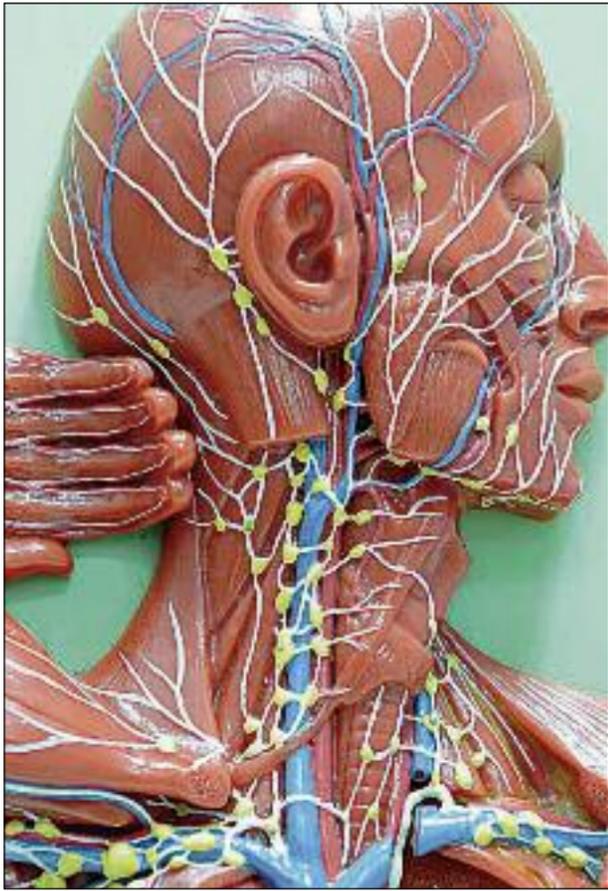
A pesar de que los tumores de cabeza y cuello representan solamente entre un 6% y un 8% del total de los casos de cáncer, esta patología tiene un gran impacto en los pacientes por su alta incidencia en la calidad de vida y por afectar la parte más visible del cuerpo. "Hay que tener en cuenta que la enfermedad afecta visiblemente la identidad personal, lo que supone un sufrimiento añadido", indica el Dr. Juan Bosco Vendrell, jefe del Servicio de Otorrinolaringología del IVO. La región afectada es responsable de funciones tan importantes como el habla, la respiración o la deglución, por lo que su pérdida o deterioro afectan de forma muy importante a la vida del paciente. En esta zona del cuerpo se pueden desarrollar una gran variedad de tumores, desde la cavidad oral, los senos paranasales, la faringe,



Los doctores Ferrandis y Bosco Vendrell



El Dr. Juan Bosco Vendrell, jefe del Servicio de Otorrinolaringología del IVO; el Dr. Eduardo Ferrandis, jefe Clínico del Servicio de Otorrinolaringología del IVO; durante su intervención.



la patología cervical, la laringe o las glándulas salivares y tiroides, entre otros.

### Principales síntomas

La ulceración persistente en el interior de la boca, molestia o dificultad para tragar que se prolonga a lo largo del tiempo, afonía o aparición de ganglios (bultos) en el cuello, son algunos de los síntomas que podrían alertarnos de un posible tumor.

Por otro lado, los tumores que afectan al nervio auditivo se suelen manifestar a través de acúfenos (zumbidos persistentes), sordera y vértigo. En caso de detectar alguno de estos síntomas se recomienda acudir de inmediato al médico. "Muchos casos se pueden tratar con radioterapia con muy buenos resultados y otros pueden precisar cirugía. En el caso de tumores de los senos paranasales, algunos casos se operan mediante endoscopia a través de la nariz", añade el doctor Bosco Vendrell.

### Opciones de tratamiento y Comité de Tumores

El Servicio de Otorrinolaringología del IVO es un referente en el ámbito nacional e internacional gracias a su experiencia y al uso de modernas técnicas diagnósticas y terapéuticas en el tratamiento de todo tipo de tumores de cabeza y cuello, desde los más sencillos a los más complejos. Al ser un hospital monográfico, el centro tiene una alta especializa-

► **A pesar de que los tumores de cabeza y cuello representan solamente entre un 6% y un 8% del total de los casos de cáncer, esta patología tiene un gran impacto en los pacientes por su alta incidencia en la calidad de vida y por afectar la parte más visible del cuerpo**

ción en el soporte técnico y humano para el tratamiento de las enfermedades oncológicas, por lo que se tratan muchos ca-

sos complicados que puedan haber sido diagnosticados en otros centros. Los especialistas del IVO realizan, además, in-

tervenciones en tumores cutáneos avanzados, así como todo tipo de reconstrucciones.

El IVO tiene una estrategia para el tratamiento y diagnóstico de los pacientes basada en un enfoque multidisciplinar y personalizado de cada caso a través de los llamados Comités de Tumores. Cada comité integra personal de otorrinolaringología, oncología médica, oncología radioterápica, ra-

diodiagnóstico, medicina nuclear, anatomía patológica, biología molecular, dermatología, fisioterapia, psicología, enfermería y otros servicios.

### Experiencia en cirugía de rescate y cirugía reconstructiva

La cirugía de rescate es la que se realiza cuando han fracasado otros tratamientos empleados previamente, bien sea la radioterapia, quimioterapia, inmunoterapia u otras cirugías. "Se trata de cirugías técnicamente más complicadas y con mayor probabilidad de complicaciones debido a que los tejidos están castigados y modificados por los tratamientos aplicados", indica el Dr. Eduardo Ferrandis, jefe Clínico del Servicio de Otorrinolaringología del IVO, y añade, "ofrecemos a los pacientes con problemas oncológicos de otorrinolaringología una gran experiencia en reconstrucción, otro de los pilares fundamentales de la cirugía oncológica."

Entre las distintas opciones de tratamiento, destacan las reconstrucciones microvasculares, que han supuesto un gran avance para mejorar la calidad de vida de los pacientes que requieren de resecciones tumorales muy mutilantes. "La intervención consiste en unir los vasos sanguíneos de tejidos que se obtienen de otras áreas del propio paciente con los vasos de la zona que los reciben, creándose así un nuevo circuito vascular que nutre a la nueva estructura" finaliza el doctor.



Vista general de IVO en Valencia.



Inauguración a cargo del director gerente del Departamento de Salud de Dénia –DSD–, Luis Carretero; la vicepresidenta y directora de Atención para el Cuidado de Cáncer Care Jávea, Joyce Glenn y el jefe del Servicio de Oncología del DSD y director de la Cátedra ECMOR, Joan Manel Gasent.

## El Hospital de Dénia acoge la primera Jornada Oncológica

### VICENT TORMO

El Hospital de Dénia, en colaboración con la ONG Jávea Cancer Care, celebró su Primera Jornada Oncológica. El objetivo del encuentro fue la actualización de la diagnosis, tratamiento e investigación sobre los casos de pacientes del Departamento de Salud de Dénia (DSD), diagnosticados con cáncer de colon, mama y ginecológico.

La jornada se desarrolló en torno a dos mesas redondas. En la primera, dedicada al cáncer de colon, se trataron aspectos relacionados con la práctica clínica de los pacientes diagnosticados de cáncer de colon y tratados en el Hospital de Dénia; así como la línea

de investigación que se está llevando a cabo desde el Laboratorio de Oncología Molecular. En este sentido se expusieron los resultados de la investigación clínica sobre el perfil mutacional en el cáncer de colon metastásico.

El estudio se está desarrollando en varios niveles. En la fase de secuenciación e identificación genética se han localizado 113 variantes genéticas patogénicas o altamente patogénicas –que tienen una implicación fundamental con proteínas– que afectan a la función y comportamiento normal de las células.

El estudio clínico también ha abordado el campo de la farmacogenética para adecuar los fármacos oncológicos

en función de las mutaciones encontradas en cada paciente. A lo largo de la investigación clínica se constató que, de las 113 variantes patogénicas, un 16% tenían una implicación directa con el tratamiento farmacológico, reduciendo su efectividad.

En la segunda mesa, que contó con la colaboración de un paciente, se abordó el cáncer de mama y el ginecológico. En ella participó el jefe de Oncología del DSD, Joan Manel Gasent, el facultativo de Anatomía Patológica del DSD, Juan Laforga y el responsable del Laboratorio de Oncología Molecular-ECMOR, Juan Ramón Berenguer. Los ponentes explicaron el abordaje clínico y patológico de las pacientes desde

un punto de vista asistencial y se dieron a conocer los programas de investigación clínica que se están llevando a cabo en el Laboratorio de Oncología Molecular.

### Laboratorio de Oncología Molecular

El Hospital de Dénia inauguró en noviembre de 2016 su Laboratorio de Oncología Molecular, integrado en la cátedra de investigación ECMOR, a través de un convenio de colaboración suscrito entre la Universidad Cardenal Herrera, CEU, de Valencia y, bajo el mecenazgo de la ONG "Javea Cancer Care".



Numeroso público asistente participó.



Profesionales participantes en una de las mesas de la Jornada.

# Indurain: “El riesgo de muerte súbita ya existía en el deporte, pero ahora le hemos puesto nombre”

Deportistas, cardiólogos y expertos en medicina deportiva, en el IV Congreso Nacional contra la Muerte Súbita, concienciando sobre enfermedades del corazón que afectan a más de 35.000 personas al año en España

CARLOS HERNÁNDEZ

“El riesgo de muerte súbita ya existía en el deporte hace años, pero ha sido ahora cuando le hemos puesto nombre. Los medios de comunicación han logrado que la muerte súbita suene en la sociedad, lo han trasladado al deporte base, y ahora llega a todos, incluidos los aficionados”. Este fue uno de los mensajes lanzados por la leyenda del ciclismo Miguel Indurain, cuya voz se unió a la de otros deportistas de élite como el baloncestista Víctor Luengo o la judoca Isabel Fernández en el IV Congreso Nacional contra la Muerte Súbita. Una cita que ya se ha convertido en el altavoz de especialistas y preparadores físicos para promover un modelo de deporte seguro, basado en la educación desde las aulas, la prevención y la creación de espacios cardioprotectidos.

## QUAES

La jornada, organizada por Fundación QUAES (impulsada por Ascires Grupo Biomédico) y la Asociación Española contra la Muerte Súbita José Durán #7 (AEMS), ha vuelto a poner el foco sobre un conjunto de enfermedades del corazón que, pese a no mostrar síntomas, afecta a más de 35.000 personas al año en España, provocando un desenlace fatal en la mayoría de los casos. Por ello, esta edición ha seguido apostando por abordar la salud cardíaca de forma divulgativa, a través de la experiencia de deportistas, cardiólogos, genetistas y especialistas en actividad física. Junto a estas ponencias, también han tenido un papel destacado los talleres prácticos, que han mostrado cómo detectar los primeros síntomas de una cardiopatía o la forma correcta de realizar una reanimación cardiopulmonar.

“La clave es no asustar, sino convencer a los deportistas, tanto profesionales como aficionados, de que una revisión sencilla puede detectar patologías graves”, explica la Dra. Alicia Maceira, directora médica de Ascires Grupo Biomédico, quien advierte sobre la necesidad de



Javier Alonso (entrenador de judo), Isabel Fernández (judoca triple corona), José Durán (Presidente Asociación Española Contra la Muerte Súbita José Durán #7), Miriam Pastor (directora Fundación QUAES), Miguel Indurain (pentacampeón del Tour de Francia), Lorena Saus (miembro del patronato de Fundación QUAES) y Víctor Luengo (ex jugador profesional de baloncesto).

- “Igual que necesitamos una licencia para conducir, si hacemos deporte a cierto nivel debería ser obligatoria una revisión cardiológica”, propone el cinco veces campeón del Tour de Francia”
- “El Congreso, organizado por Fundación QUAES junto a la Asociación Española contra la Muerte Súbita José Durán #7 (AEMS), se celebró coincidiendo con el 10º aniversario divulgando la muerte súbita”



normalizar las consultas cardiológicas: “No es conveniente auto prescribirse una prueba de esfuerzo, con la idea de que si los resultados son buenos ya se puede hacer cualquier nivel de ejercicio sin riesgo. Lo correcto es acudir a un cardiólogo, que a partir de una historia clínica y un electrocardiograma nos indicará, si fuera necesario, la realización de la prueba más adecuada”.

## “Gastamos dinero en ropa deportiva, pero no en un reconocimiento médico”

En esta línea de concienciación y prevención ha ahondado la Dra. Araceli Boraita, jefa de cardiología del centro de medicina del deporte en la Agencia Española para la Protección de la Salud en el Deporte (AEPSAD). “La paradoja es que gastamos una cantidad importante de dinero en zapatillas, ropa y toda clase de material deportivo, pero luego somos reticentes a la hora de costearnos un reconocimiento médico con el que podríamos descartar cardiopatías que acaban provocando la muerte súbita”.

“El deporte sin control puede ser peligroso, aunque no se realice a alto nivel. Siempre tenemos que saber en qué punto estamos”, ha afirmado Indurain, quien ha continuado: “Habría que intentar implantar una norma para todos los deportistas aficionados. Igual que necesitamos una licencia para conducir, si hacemos deporte a cierto nivel de-

bería ser obligatoria una revisión cardiológica”.

Durante la jornada, también tuvo lugar para el homenaje a José Durán Guarasa, el joven deportista cuyo fallecimiento impulsó la creación de la AEMS, que ha cumplido su décimo aniversario en el marco de este congreso. Durante su ya consolidada trayectoria, esta entidad sin ánimo de lucro ha tenido un papel fundamental para la divulgación de la muerte súbita en nuestro país, impulsando su investigación y ofreciendo asesoramiento a las familias afectadas. Además, esta edición ha dado un paso más lanzando la iniciativa “Tú pintas contra la muerte súbita”, a la que cientos de personas se han unido en redes sociales a través del hashtag #TúPintas.

## Formación en las aulas y presencia mediática, claves contra la muerte súbita

La involucración de las instituciones públicas para llevar el deporte seguro a las aulas también fue objeto de análisis por los expertos, que reconocen una mayor concienciación, pero también que queda un largo camino por recorrer. “Sería muy beneficioso que en los colegios se dedicase al menos una hora al año, idealmente en la clase de educación física, a formar a los niños en el protocolo de actuación y maniobras de reanimación”, afirma la Dra. Maceira. “Iniciativas como el programa Cardiopredict, que presentamos en la anterior edición del Congreso y ha sido pionero en la prevención de la muerte súbita en adolescentes, nos han permitido dirigir la formación en esta materia a los niños y jóvenes. Esto es vital, porque ellos son el futuro y además trasladan los conocimientos impartidos a todos los miembros de su familia”, destaca la experta.

“Siempre hay algún caso que no se detecta a tiempo, por lo que la mejor manera de evitar que estos casos acaben en muerte súbita es que la sociedad esté entrenada y haya espacios cardioprotectidos. A nivel curricular, algunas autonomías ya están pensando en incluir una signatura que tenga que ver con la salud, instruyendo a los estudiantes en reanimación cardiopulmonar”, explica la Dra. Boraita”.



Diego Murillo.



Ana Pastor.



Luis Campos.

## El salón de actos de A.M.A., recibe el nombre de Ana Pastor Julián, ex presidenta del Congreso de los Diputados

Ana Pastor: "Es un gran honor vincular mi nombre a un trabajo de tanto éxito y empuje como el de A.M.A."

J.CALAFAT/C.HERNÁNDEZ

El salón de actos de A.M.A., la mutua de los profesionales sanitarios, recibe desde el pasado 20 de noviembre el nombre de Ana Pastor, con el objetivo de rendir homenaje a la ex presidenta del Congreso de los Diputados y ex ministra de Sanidad y Consumo y de Fomento.

El presidente de Honor de A.M.A., el Dr. Diego Murillo, presidió el multitudinario y emotivo acto que contó con la presencia del presidente de A.M.A., Dr. Luis Campos, los miembros del Consejo de Administración de la mutua, el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid y numerosos representantes de la Administración sanitaria, academias y presidentes de los colegios profesionales sanitarios. Como representación valenciana, no faltaron a la cita el presidente del Colegio de Farmacéuticos de Valencia, Jaime Giner; el presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, Juan José Tirado; y el tesorero del CECOVA, Francisco Mulet.

### Admiración

El Dr. Diego Murillo confesó en su discurso que Ana Pastor es la persona que más admira en el sector sanitario y afirmó que "gracias a su perse-

verante esfuerzo y su gran capacidad de trabajo" ha reportado "tantos beneficios" al conjunto de los españoles.

Tras ofrecer unas pinceladas de su extensa trayectoria profesional, Murillo manifestó su "profundo agradecimiento" por el apoyo "sin fisuras y sin matices" que Ana Pastor ha brindado al sector sanitario y también al Grupo A.M.A. "Has estado siempre a nuestro lado, disponible en todo momento y eso, mientras viva, no lo olvidaré", concluyó.

Por su parte, el Dr. Luis Campos centró su discurso en el perfil personal de la ex presidenta del Congreso de los Diputados, de quien dijo es "discreta, incansable trabajadora, enérgica ejecutiva y magnífica gestora". "Eres la gran dama de la política española", continuó Campos, "lo que a los que te conocemos y apreciamos, nos enorgullece grandemente".

Por su parte, Ana Pastor dio las gracias "por hacer posible que mi nombre se sume a A.M.A., que representa la confianza y la seguridad para casi medio millón de médicos, farmacéuticos, odontólogos, veterinarios y enfermeros". "Es un gran honor -añadió- vincular mi nombre a un trabajo de tanto éxito y empuje como el de A.M.A., sin duda, una de las mutuas más importantes de España y de Europa".

La exministra no olvidó su gran amistad con el Dr. Die-



El salón estuvo repleto.



Joan Calafat, con el director de Sanifax, Miguel Ángel Martín.

ACTUALIDAD



Joan Calafat, director de Salut i Força Comunitat Valenciana, junto a su subdirector, Carlos Hernández.



Juan José Tirado y Francisco Mulet.

► El presidente de Honor, Dr. Diego Murillo, presidió un multitudinario acto en el que asistieron, la ex presidenta del Congreso de los Diputados y ex ministra de Sanidad, miembros del Consejo de Administración de la mutua y presidentes de los colegios profesionales sanitarios”

go Murillo y la pasión que, como ella afirmó, comparten juntos. “Estamos unidos por un destino y por una vocación común que nos ha llevado a la voluntad de trabajar en la profesión sanitaria. Me siento afortunada de contar con tu amistad, Diego, que hemos cultivado desde el afecto recíproco y el respeto”. Asimismo, subrayó el gran sentido de la responsabilidad social del Dr. Murillo y su “compromiso desde muy temprana-

no con el progreso de su país”. Ana Pastor también subrayó que “lo mucho que se ha logrado y se logra desde A.M.A. es un gran ejemplo de lo que pueden hacer unidos la pasión por la profesión sanitaria y el esfuerzo constante y bien orientado”. Por último, el acto que fue conducido por el Dr. Bartolomé Beltrán finalizó con la extraordinaria voz de Luz Casal, que llenó el salón “Ana Pastor Julián” de calurosos aplausos.



Jaime Giner, Diego Murillo y Joan Calafat.



Joan Calafat, junto a Ana Pastor.



El director de comunicación y adjunto a la presidencia, Álvaro Basilio, saluda a Joan Calafat.



## Especialistas en un modelo de salud sostenible

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

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

*Bienvenidos a nuestro modelo de gestión sanitaria responsable.*

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

[riberasalud.com](http://riberasalud.com)



ribera salud grupo

# Torre Vieja y Vinalopó, galardonados en los premios Hospital Optimista

M<sup>a</sup> Carmen Prieto, supervisora de la UCI del Vinalopó, galardonada como Mánager Positiva

AMPARO SILLA

La supervisora de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario del Vinalopó, M<sup>a</sup> Carmen Prieto, ha sido galardonada como Mánager Positiva en los V premios nacionales Hospital Optimista. Por su parte, Eva Baró, gerente del Hospital de Torre Vieja, ha quedado tercera finalista como gerente Nariz Verde. Unos galardones que tienen como objetivo contribuir a la mejora de la salud de los pacientes hospitalizados fomentando iniciativas y prácticas que permitan la creación de un entorno optimista para el paciente y su familia.

Además, el Hospital Universitario del Vinalopó, gracias al trabajo de los profesionales que integran el equipo humano y a los servicios de calidad que ofrece a sus pacientes, ha quedado finalista como Mejor Centro Sanitario. Por otro lado, Manuel García, secretario de Enfermería, y Elisabeth Ramírez, supervisora de Paritorio, también ha quedado finalista al premio especial Capitán Optimista y a la Historia Optimista por su labor de humanización, el cuidado y la empatía en el día a día con sus compañeros.

## Compromiso

Este reconocimiento refuerza el compromiso de Ribera Salud y sus hospitales con la Humanización de la Asistencia Sanitaria en todas sus vertientes y el esfuerzo de los profesionales por ofrecer una



Foto de familia del grupo de los galardonados.

atención de calidad, personalizada y cercana al paciente. Los Premios Nacionales Hospital Optimista nacen para reconocer aquellas iniciativas o prácticas positivas que contribuyen a generar un entorno más saludable para el paciente y su familia.

Se han convertido en un referente nacional de la humanización en el entorno sanitario, una fuerza motriz que promueve las sonrisas en los hospitales.



Momento del premio a Elisabeth Ramírez.



Momento del premio a Eva Baró.



Momento del premio a Mari Carmen Prieto.

# Sanitat detecta 1.300 casos de violencia de género en 2019

Se forma al personal para la detección y la atención a las mujeres, además de implantar el 'Protocolo de Atención Integral, Sanitaria y Judicial'

## REDACCIÓN

La Conselleria de Sanitat ha detectado un total de 1.329 casos positivos de violencia de género en la Comunitat Valenciana en lo que va de año mediante el programa de cribado universal para la detección precoz, al que se han acogido 78.540 mujeres, 3.556 más que en el mismo periodo del año anterior.

El personal sanitario de centros de salud y hospitales valencianos realiza un cuestionario para prevenir y detectar posibles casos de violencia machista a cualquier mujer mayor de 14 años que acude a una consulta, para ayudar a las víctimas a que salgan de su silencio, ya que la de género es una

violencia que se oculta.

Cada año participan en los cursos de formación en violencia de género que organiza la Conselleria de Sanidad más de 6.000 profesionales de todo el ámbito sanitario con el fin de que, cuando una víctima accede al sistema sanitario, desde el personal de admisión hasta los niveles más especializados que le atiendan tengan la sensibilización y formación adecuada para poder actuar de manera óptima.

Entre las mujeres cribadas, se han registrado 653 casos de maltrato físico (49,13%), 1.213 casos de psicológico (91,27%) y 126 casos en los que se detecta agresión sexual (9,48%). En muchas situaciones se sufren varios tipos de maltrato

en la misma mujer.

## Protocolo

Además, cabe destacar que el nuevo 'Protocolo de Atención Integral, Sanitaria y Judicial a Víctimas de Agresiones Sexuales', que se aplicará en todos los servicios de urgencia de los hospitales y en atención primaria en coordinación con el Centro de Información y Coordinación de Urgencias (CICU), establece una acción coordinada con el resto de ámbitos implicados.

# NO MÁS VIOLENCIA DE GÉNERO



'Entra en casa', primer premio del II Concurso de Fotografía Contra la Violencia de Género del Hospital de Alicante. El Hospital General Universitario de Alicante acogió por segundo año consecutivo, la entrega de premios del II Concurso Fotográfico Contra la Violencia de Género y el I Concurso de Vídeos Cortos, coincidiendo con la reciente celebración del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer. El Departamento de Salud Alicante-Hospital General convocó, a través de la Comisión de Violencia de Género, estos certámenes, que han estado abiertos a todos los profesionales y usuarios del área. Una iniciativa que pretende sensibilizar a la ciudadanía sobre la importancia de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, así como colaborar en la prevención de la violencia de género.



## ACTUALIDAD



Batidos morados como símbolo contra la violencia de género en los Hospitales de Torrevieja y del Vinalopó. Cada 25 de noviembre, el Departamento de Salud de Torrevieja y el del Vinalopó se sumaron a esta lucha ofreciendo batidos morados contra la violencia de género a todos sus usuarios. Los profesionales realizaron batidos morados 100% saludables para que pacientes y profesionales tomen conciencia de esta realidad social. Los batidos, elaborados con leche y harina de avena, y arándanos son un símbolo del compromiso del departamento por *"triturar la violencia de género"*. Hasta la mesa de batidos se acercaron pacientes, familiares y trabajadores que han querido visibilizar y sumarse a esta lucha. Además, a todos se hizo entrega de una pulsera reivindicativa #nosqueremosvivas.



Dénia. El Hospital de Dénia organiza un acto reivindicativo en el hall del centro para reivindicar el Día Mundial para la Erradicación de la Violencia de Género, que se celebra cada 25 de noviembre. El hospital siempre se ha mostrado cada año sensibilizado para acabar con esta lacra entre todos.



# Ribera Salud pone en marcha un programa de adhesión al tratamiento para pacientes con VIH

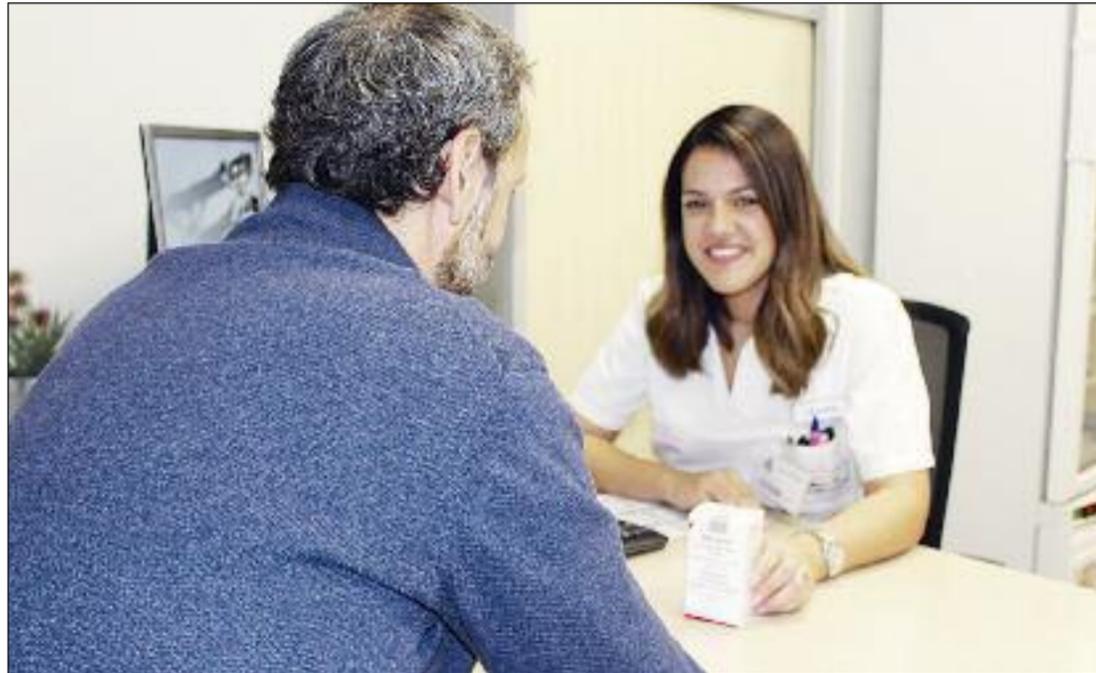
Los hospitales de Torrevieja y Vinalopó promueven el control de los pacientes y la comunicación con los profesionales sanitarios a través de la aplicación YoSalud

VICENT TORMO

Los Hospitales Universitarios de Torrevieja y Vinalopó, pertenecientes al grupo Ribera Salud, han puesto en marcha un programa de adhesión al tratamiento para pacientes con VIH, al que próximamente se sumará el Hospital Universitario de Torrejón. La finalidad de esta acción es fomentar activamente el cumplimiento del tratamiento farmacológico de estos pacientes, monitorizar de forma sistemática su adhesión al mismo y generalizar el uso de la aplicación YoSalud para identificar los abandonos e implantar medidas que les ayuden a volver a tomar la medicación programada.

YoSalud es el portal de salud del grupo Ribera Salud al que tienen acceso todos los pacientes de los departamentos del Vinalopó y Torrevieja, así como los del Hospital de Torrejón, que tanto en su versión web como en la aplicación permite a los pacientes comunicarse de manera rápida y sencilla con su médico o personal de enfermería de referencia, tener siempre a mano su historial, las dosis de la medicación prescrita y abundante información para la prevención y el cuidado de su salud.

El director asistencial de Ribera Salud, Carlos Catalán, ha destacado la importancia del programa de adhesión al tratamiento para los pacientes con VIH puesto en marcha en



Una profesional atiende a un paciente en una imagen de archivo.

los hospitales del grupo ya que *“el control de la infección por el virus VIH depende de que el tratamiento con los medicamentos prescritos y los seguimientos periódicos se cumplan en su totalidad”*. Esto, añade, *“evita la progresión de la infección y las complicaciones asociadas, lo que ha permitido que en la actualidad se trate de una enfermedad crónica, evitando el infausto pronóstico que tenían los pacientes en los primeros años de la epidemia”*.

Para facilitar a médicos y pacientes el control de la enfermedad, el primer objetivo del programa de adhesión es que todos los usuarios con VIH estén dados de alta en la aplicación YoSalud, para agilizar el

envío de información y tener un registro actualizado y acceso rápido al historial. A través de YoSalud se busca que el paciente conozca mejor su enfermedad, adquiera un compromiso mayor en la toma de la medicación, reporte de manera más fácil y rápida los posibles efectos adversos y consiga una mejor calidad de vida en su día a día.

## Encuesta

Además, el programa incluye el envío de una encuesta a los pacientes, a través de YoSalud o vía correo electrónico, para valorar su constancia en la toma de la medicación y marcar unas pautas persona-

lizadas para cada paciente en función de los resultados.

Numerosos estudios demuestran que el 20% de los pacientes con VIH abandona la medicación, un porcentaje similar al de la mayoría de enfermedades crónicas. *“En ocasiones, cuando los pacientes se encuentran bien y no tienen sintomatología, se relajan y dejan la medicación por un tiempo”*, según explica el director asistencial del grupo Ribera Salud, Carlos Catalán. Pero también hay otras causas de posible abandono como problemas de salud mental o estilos de vida que dificultan la continuidad en el tratamiento. *“Para estos casos, también se han preparado programas específicos de apoyo a estos pacientes y grupos de trabajo, con el fin de ayudarles a mantener su adhesión al tratamiento”*, explica Catalán.

Este programa de adhesión al tratamiento del VIH pretende concienciar a estos pacientes de la importancia de cumplir con las pautas que indica el especialista para tratar su enfermedad. Es un programa englobado dentro del proyecto HOPES, una iniciativa de Ribera Salud que pretende garantizar una gestión de excelencia poniendo el foco en los resultados en salud de los pacientes. HO-

PES tiene como objetivo implementar la medicina basada en el valor en la clínica diaria de una forma transversal y empoderando al paciente como un agente más responsable del tratamiento de su enfermedad.

El jefe de Farmacia del Hospital del Vinalopó, Alejandro Jover, asegura que *“una buena comunicación del paciente con su médico y el farmacéutico es el factor que más influye en el cumplimiento terapéutico”*. Por eso, además de la información que se enviará a través de la aplicación, se distribuirá un folleto informativo entre todos los pacientes en el que se insiste en la importancia del *“compromiso”* del paciente con el tratamiento de su enfermedad. *“Comprometerse a cumplir el tratamiento facilita tener mejor calidad de vida y ayudarnos a que el número de nuevos casos disminuya”*.

Aurelio Cabello, jefe de Farmacia del Hospital de Torrevieja, explica que *“el tratamiento antirretroviral ha permitido a las personas con VIH tener vidas más largas y saludables”* y de ahí la importancia de no abandonar el tratamiento.

En la información que hace llegar a los pacientes se insiste en que *“en el caso de infección por VIH, la adherencia adecuada al tratamiento no solo es un derecho sino también un deber para consigo mismo y con el resto de la sociedad, puesto que se reduce mucho la probabilidad de transmisión”*.



Profesionales del Servicio de Farmacia.





## Más de 30.000 dosis de vacunas contra la gripe para la Marina Alta

### ALFREDO MANRIQUE

El centro de Salud de El Verger acogió la presentación de la campaña de vacunación contra la gripe 2019-2020 en la Marina Alta. El acto contó con la presencia del alcalde de la localidad, Joaquín Coll Moll; el gerente del Departamento de Salud de Dénia –DSD–, Luis Carretero; el comisionado de la Conselleria de Sanitat, Juan Puig; el director de Salut Pública de Dénia, Pascual Martí; el jefe de Medicina Preventiva –DSD–, Antonio Valdivia; el director y

la coordinadora de Atención Primaria, Antonio Barceló y Natalia Casado, respectivamente y la jefa de Equipo y Supervisora de la zona básica de El Verger, María Jesús Torres y Marta Català, respectivamente.

La campaña contra la gripe de la Conselleria lleva por slogan "Que la gripe no te venza. Vacunarse es salud. Vacúnate". Durante la presentación en la Marina Alta, se suministró una dosis de la vacuna contra la gripe a los asistentes. El Departamento de Salud de Dénia ha recibido 30.550 vacunas para

distribuir en la comarca entre mayores de 65 años, pacientes con patologías crónicas, mujeres embarazadas y profesionales socio-sanitarios.

### 50 puntos

Todos ellos pueden hacerlo en alguno de los más de 50 puntos habilitados en toda la comarca, que se reparten entre Centros de Salud, Consultorios Auxiliares, Clínicas Privadas, Mutuas, Residencias de la Tercera Edad y Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.

El objetivo que se plantean las autoridades sanitarias este año es aumentar la cobertura entre la población mayor de 65 años y mujeres embarazadas hasta un 55%, e incrementar la tasa de vacunación por encima del 60% entre los profesionales sanitarios.

En la campaña del año pasado, en el Departamento de Salud de Dénia, las coberturas de vacunación llegaron al 54% en el colectivo de mayores de 65 años, sobrepasó el 51% entre embarazadas y llegó al 90% entre el personal sanitario, su-

perando con creces los objetivos marcados por la Conselleria de Sanitat. Los sanitarios también advierten de la importancia de la "estrategia de nido", que consiste en vacunar a todas aquellas personas que tengan contacto directo con los grupos de riesgo.

El virus de la gripe, que alcanzará su pico máximo a finales de enero, todavía no ha hecho acto de presencia en la Marina Alta. No obstante, se anima a la población a vacunarse con tiempo suficiente para que inmunización sea efectiva.



Seguro de Responsabilidad Civil Profesional



Todo el equipo confía en la *experiencia* de A.M.A. a la hora de ejercer su profesión

Más de 300 letrados especializados en derecho sanitario están a su disposición para defender sus derechos.



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

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

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

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

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

