

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XII • Febrero 2020 • Número 135 • www.saludediciones.com





# Entrevista al Dr. Joaquín Galvá, jefe clínico de Oncología Médica del IVO



Dr. Miquel Roca, nombrado académico honorario de la RAMCV



La próstata, un órgano al que vigilar a partir de los 50 años





TAC del Vinalopó: una imagen en 90" vale más que mil palabras



Esperanza Meseguer, entre las 10 mejores docentes de España Pág.16-17



Beatriz de Zúñiga, Cristina Bea y Alfonso Gil, Premios Periodísticos

Pág.5

## OPINIÓN

iempre que se suscita algún tipo de alarma sanitaria en el mundo, como el que ocupa la actualidad estos días en relación con el coronavirus, el reto de la comunidad médica y científica, y también de los responsables políticos, es siempre el mismo: cómo articular los necesarios mecanismos de control y de prevención que eviten la propagación indiscriminada de la enfermedad, sin por ello

# El coronavirus y el reto de conciliar la prevención con la calma

crear un contexto de pánico masivo e irracional entre la población.

Con el coronavirus inicialmente originado en la ciudad china de Wuhan, esta dificultad vuelve a estar presente, sobre todo a medida que se incrementa el número de afectados por esta dolencia vinculada al aparato respiratorio y cuya principal consecuencia es la aparición de cuadros de neumonía que, en determinadas circunstancias, pueden ocasionar la muerte del paciente.



parte de los servicios médicos. En los próximos días, a buen seguro, estas cifras irán en aumento, al menos en el territorio de origen del virus. Ahora bien, dado que hablamos de una alarma sanitaria que, en principio, parecía limitada a una zona en concreto (la provincia de Hubei, en China), la reacción de las administraciones sanitarias en el resto del mundo debe valorar muy celosamente hasta qué punto es necesario alarmar a la población con posibilidades que hasta el día de hoy todavía no se hallan suficiente comprobadas.

Es una difícil elección, sin duda alguna, que reviste una gran carga de responsabilidad y, eso cabe esperar, al menos, de experiencia y sentido común.



a Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado al 2020 Año Internacional de la Enfermera y la Matrona. Ha sido en la 72ª Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en Ginebra y se ha acordado por unanimidad.

Es de justicia destacar la iniciativa del director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, quien personalmente defendió esta proclamación, poniendo en valor el trabajo que realizan las enfermeras en todos sus campos profesionales. Una labor, resaltó, imprescindible para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, así como la cobertura sanitaria universal.

Por otro lado, cerrábamos el año 2019 con la noticia de que Fundéu BBVA, la Fundación del Español Urgente, promovida por la Agencia Efe y BBVA, designaba "emoji" como palabra del año. Esta Fundación ha considerado pertinente destacar en 2019 el innegable impacto de estos pequeños símbolos (emoticonos) en nuestra vida cotidiana, cada vez más relacionados con el resto de los elementos que conforman nuestra comunicación diaria. En anteriores ediciones, se había designado palabra del año, "escrache" en 2013, "selfi" en 2014, "refugiado" en 2015, "populismo" en 2016, "aporofobia" en 2017 y "microplásti-

Al hilo de ambas proclamas, atendiendo al valor de las palabras y las acciones, viene al caso recapacitar sobre cómo los hechos engendran o popularizan palabras que hacen más amplios, ricos y efectivos los mecanismos de la comunicación humana.

## Cuidados, palabra del año 2020

Por ello, al considerar la designación del Año Internacional de la Enfermera y la Matrona, ponderando la difusión de las acciones y eventos que han de tener lugar en todos los países del entorno CIE para su celebración, no es aventurado pensar que en 2020 la palabra "cuidados" ha de ser una de las más pronunciadas en los numerosos idiomas del mundo. No hay lugar a duda, al constituir dicho vocablo la función capital específica de la acción profesional de las enfermeras y las matronas.

Efectivamente, en nuestro país, la profesión enfermera, entendida como el colectivo constituido por enfermeras generalistas y especializadas, entre sus cometidos tiene como misión cuidar al ser humano desde su nacimiento hasta su fallecimiento. Son los "cuidados", tanto de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad, como asistenciales y curativos, el epicentro de su acción profesional y toda su actividad sanitaria los incluye. Razón por la cual esta palabra, "cuidados", habrá de ser pronunciada y escuchada infinidad de veces este año que comienza, en infinidad de lenguas y dialectos. A buen seguro que ha de ser así.

Interés, esmero, vigilancia, curiosidad, observación, inclinación, escucha, aplicación, reflexión, meditación, análisis; estos son los sinónimos de la voz "cuidado", en español. Y la RAE, en su Diccionario, la define en su primera acepción como "Solicitud y

atención para hacer bien algo"; especificando en la segunda: "Acción de cuidar (asistir, guardar, conservar) El cuidado de los enfermos,...". Según esto, en el significado de "cuidados" todo es bueno, positivo, humanitario...;Hermosa palabra!

¿Podrá alcanzar el honor de ser la palabra del año 2020? Razones y enjundia hay en abundancia y, de cumplirse las previsiones expresa-

das, ciertamente no es descabellado imaginar que así suceda.

Entre las características de los emoticonos que destaca la Fundación está el poder de ser entendidos por personas con diferentes culturas y lenguas. El alcance de los cuidados brindados por las enfermeras y enfermeros no solo se sitúa en la misma dimensión de inteligibilidad, sino que la trascendencia, impacto y consecuencias de su correcta aplicabilidad, dotan a la palabra "cuidados" de un contenido que debiera situarla en una categoría, reconocimiento y prestigio social que permitiese su elección.

Desde la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana hacemos votos y apoyamos fervientemente su elección para el acreditado título de Palabra del Año 2020 en atención a la exposición de motivos aquí referida.



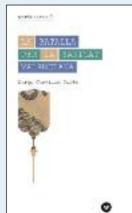
José Antonio Ávila Olivares Academia de Enfermería de la

### OPINIÓN

### SIN ANESTESIA

#### Lo que se oye en los mentideros político-sanitarios

Carmen Montón nunca dejará de sorprendernos. Además de ser una auténtica incapaz como política, con un espeluznante legado en la sanidad valenciana: colocación brutal de enchufados socialistas, listas de espera históricas, destrozado el **Hospital de La** Ribera, frenado el nepotismo del fichaje de su marido en la Diputación de Valencia, fichajes de su equipo de dudoso prestigioso y capacitación que el car-



¿Best seller?

go requiere como **Germán Temprano** y largo etcétera, ahora sigue demostrando que su inquina y rencor no tienen límites. El libro escrito por Sergio Castillo Prats, llamado "La batalla de la sanitat valenciana" es un brindis a la política más radical, al priorizar el sectarismo ideológico a los resultados de eficiencia. Seguro que será un **best seller**, corran a comprarlo, por favor. El periodista, con trayectoria ya demostrada en el periodismo y la narrativa de levantar las alfombras del PP como la Gürtel (lo cual está muy bien y honra la profesión), no dice nada de los altos índices de satisfacción de los usuarios de La Ribera mientras la concesionaria lo gestionaba. Tampoco dice nada del clima hostil actual de los trabajadores, hartos de las falsas promesas de la Conselleria de Sanitat que dirigía **Carmen Montón** y que ahora solo son mentiras. No dice nada del despropósito de una reversión sectaria que se ha cargado un modelo que se estudia en Harvard. Eso sí, comete el grave error el periodista de asegurar que Salut i Força Comunitat Valenciana estaba financiada por Ribera Salud. Lógicamente, como cual-

quier publicación escrita, y eso lo debe saber bien él porque trabajó en El País, existen acuerdos publicitarios que permiten la viabilidad de un proyecto editorial. Pero Ribera Salud apostó a nivel de colaboración por nuestro periódico, como decenas de otros lo han hecho a lo largo de 12 años.

Porque nuestro periódico gratuito, le pese a quien

le pese, por suerte, goza de gran salud. Goza de una estabilidad económica fruto de estar al lado del profesional sanitario, de todos aquellos en la Comunitat que destacan, son noticia y merecen una ventana donde ver reflejada su actividad, donde se cuente lo que se cuece en la sa-



Parcial.

nidad valenciana, sea pública o privada. Agradecemos que se reconozca en el libro que el periódico "es devorado en las salas de espera". ¿Y por qué es devorado señor Castillo Prats? ¿Por qué el lector y el profesional encuentran un producto serio? Porque si se lee es porque será interesante o quizá el periodista mantenga una supuesta teoría del borreguismo, lo cual sería injustificable porque sería como llamar necia a la sociedad "que lo devora" (Sergio Castillo dixit).

 Por supuesto, nuestro medio (como todos) tiene una línea editorial y cree en la colaboración público-privada, en los acuerdos que permitan mejorar la sanidad, que es una, al final y al cabo, sea privada o pública. Un periódico que cuenta las cosas de forma llana y fácil, para que cualquier lector o lectora lo entienda. Un periódico, que forma parte de un grupo de comunicación sanitario con 25 años de trayectoria, bastante más tiempo acumulado que la carrera política absolutamente penosa y ya caduca de Carmen Montón. Que jamás ha trabajado fuera de la mamandurria pública. Una política que dimitió por el escándalo de su máster, que ya no cuenta para **Pedro Sánchez** y que en Valencia, en el **PSPV**, según nos cuentan, tiene pocos amigos. Y no hablemos de los colegios profesionales sanitarios, auténticos hogares de nuestra profesión, que tuercen el morro y advierten lo dura que fue la época de Montón cuando se les recuerda su nombre. Ese es su le-

gado. Y no lo verán en ningún libro. Por nuestra parte ningún problema a que se nos cite



en el periódico pero un matiz importante: Alberto de Rosa, director general de Ribera Salud, no es redactor. Aparece en la mancheta del periódico como colaborador porque escribe artículos en este medio desde 1999, cuando daba conferencias y le conocimos. En esa fecha, **Montón** debía ser una alumna de BUP o COU, así que como comprenderá a nuestros articulistas siempre los hemos considerado colaboradores. Y bien orgullosos que estamos. Por su rigor, lo decimos **señor Castillo**.

ace más de 30 años trabajaba en el Ayuntamiento de Palma y me fui a Granada a hacer el Master de Salud Pública. Tras un año intenso donde

#### aprendí mucho y conocí las desigualdades sociales entre los barrios de la ciudad, me quedé, tras diversas pruebas y valoraciones, como profesor de la ES-CUELA ANDALUZA de Salud Pública.

Siento en estos momentos una sensación de que algo me están quitando de mi vida.

En la EASP he hecho de todo:

Entré de profesor, fui coordinador del área de promoción, pase a ser director de investigación y después director de proyectos. Después de muchos años, en un trabajo en la dirección adjunta de la Escuela de Pacientes, pasé a ser Director de la EASP, etapa que disfruté enormemente como cada uno de los momentos que he vivido en la misma, y ahora soy profesor de la misma (trabajando entre otros proyectos en la Escuela de Pacientes).

Y la EASP en sus 35 años de vida ha hecho muchas y grandes cosas (algunas de ellas mejorables, sin duda) y siempre con el interés de mejorar la Salud pública de ANDALUCIA, de muchas CCAA españolas, así como a muchos países de Latinoamérica, con más de 150 proyectos en élla.

FANGUERET

# Algo de mi vida que me quieren arrancar: la Escuela Andaluza de Salud Pública

Y todo con 6.500 cursos, que nos ha permitido llegar a más de 200.000 profesionales y a más de 25.000 pacientes, con muchos e interesantes proyectos de investigación (más de 300, algunos de ellos con gran repercusión en las más de 1.000 publicaciones y algunos en la vida de personas en situación de exclusión social y un buen puñado europeos, hemos desarrollado más de 2.500 proyectos de consultoría, con planes y programas, acciones de comunicación y promoción de salud o mejoras la gestión de centros y unidades, hemos coordinado redes en el ámbito de la salud pública que integran a 10.000 profesionales, hemos realizado cientos de reuniones y jornadas y muchos han sido los países (principalmente de Latinoamérica) en los que hemos desarrollado proyectos y trabajos, superando los 300, que han ayudado a mejorar la salud de su ciudadanía.

Por ello y por muchos más (proyectos como CA-DIME en medicamentos, OIA sobre infancia, OSMAN en el ámbito del medio ambiente, OPIMEC sobre enfermedades crónicas), ante la PROPUESTA DE LEY que ha presentado el grupo popular en el Parlamento Andaluz, han firmado el MANIFIESTO que hemos hecho más de 13.000 personas, además de más de 1.400 profesionales académicos e investigadores, junto a sociedades científicas, aso-

ciaciones de pacientes,...de más de 30 países.

Es evidente que la Salud Pública podría tener un alto riesgo de desaparición, como dice Rafa Cofiño, director general de Salud Pública de Asturias. Y posteriormente comenta que "para evitar la desaparición de la salud pública es necesario generar entornos favorables donde pueden generarse y mantenerse estructuras de salud pública y realizar intervenciones de abogacía y defensa de la salud pública".

Luchemos entre todos y todas, para conseguir que instituciones del prestigio de la EASP mantengan el liderazgo nacional e internacional que permitan que la salud pública siga siendo uno de las activos para mejorar la salud de la ciudadanía.



Joan Carles March Codirector de la Escuela de Pacientes

Salut i Força

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

Diseño y Maquetación: Jaume Bennàssar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M.Soriano. Redacción y Administración: Salamanca 66. 46021. Valencia. Tel. 34 629 66 05 38 • 34 680 646 438 • Publicidad: Ignacio Morro. Tel. 34 609 150 326 - e-mail: publicidad@salutcomunitat.org • Distribución: Gaceta Comunicación. • Impresión: Hora Nova, S. A.

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

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

# Muere en un avión Emmanuel, el niño operado por el doctor Cavadas de un tumor en la cabeza

El niño africano de 10 años al que el cirujano 'el Dr. Milagro' extirpó un tumor craneofacial no maligno inmenso, falleció al regresar a su casa en Casablanca, tras ser operado días atrás



Emanuel, junto al Dr. Pedro Cavadas.

#### ALFREDO MANRIQUE

Esta vez no ha podido ser. Y no por falta de pericia, que la tiene y es mundialmente conocida. De ahí el respeto internacional y ese apodo que nada le gusta, el de 'Dr. Milagro'. El valenciano Pedro Cavadas hizo todo cuanto fue

posible por salvar al pequeño Emanuel, pero desgraciadamente, falleció al regresar a su casa en Marruecos. Según informó Efe, fuentes del entorno de Cavadas confirmaron que el menor se sintió indispuesto durante el vuelo y el avión tuvo que hacer un aterrizaje de urgencia en Málaga. Regresaba a su casa, desde Madrid a Casablanca y todo parecía indicar que el niño estaba en condiciones de viajar.

Pedro Cavadas y su entorno, aseguran, según apunta Efe, "consternados y desolados" por los hechos, ya que el menor pasó una última revisión y se encontraba en perfecto estado para regresar a su país. Los valores del Dr. Cavadas, siempre dispuesto a asumir los casos más complicados, "los que la medicina no quiere", son un ejemplo para la sociedad, de ahí que resulta sencillo entender su desánimo ante este final trágico.

El equipo de Pedro Cavadas espera el resultado de la autopsia que esclarezca las causas de la muerte del niño.

#### Fibrioma osificante

Los medios de comunicación conocimos el caso del menor Emmanuel, con un fibroma osificante gigante de base de cráneo. Se conoció que llegó a la Fundación Cavadas a través de una entidad que tiene una clínica en el Congo y no podía abordar una intervención tan compleja ya que el tumor, que seguía creciendo, le impedía ver y hablar. Su calidad de vida se había deteriorado y mucho.

El cirujano informó en una entrevista con Efe de que había sido uno de los tumores más grandes que había intervenido y que el pequeño llegó a Valencia "malnutrido, muy débil y con un problema de coagulación no diagnosticado de origen que le hacía sangrar en cada cura".

Emmanuel viajó a España para la operación junto a su padre, Jules Mbulá, quien explicó que el niño llevaba cinco años con el tumor y había pasado por muchos hospitales sin encontrar una solución.

## El doctor cambió Manises por el Nisa 9 de octubre

El pasado mes de agosto se conoció que el doctor Pedro Cavadas dejÓ el hospital de Manises, de titularidad pública pero de gestión privada (modelo Alzira), para incorporarse al Hospital Nisa 9 d'Octubre, donde interviene también los casos que trata desde su Fundación.

El doctor Cavadas abandonó así el pasado 12 de julio de forma voluntaria el Hospital de Manises, donde se incorporó a mediados de 2011 como jefe del Servicio de Cirugía Reconstructiva. Decidió abandonar Manises, apostando por un cambio mejor.

Durante los ocho años en los que estuvo al frente de la unidad del Servicio de Cirugía Reconstructiva de Manises trató a unos 5.900 pacientes, en su mayoría de su departamento, pero también del resto de la Comunitat Valenciana y de otras autonomías.

Entre las intervenciones más complejas que realizó en este centro destacan la reimplantación de los dos pies a un niño de 10 años de Granada que sufrió un accidente de tráfico en junio de 2012 y la reconstrucción del rostro en 2015 a una mujer marroquí que lo tenía desfigurado a causa de neurofibroma, lo que le había aislado socialmente, y que le fue extirpado.

#### **Proyección internacional**

No obstante, su proyección internacional comenzó en 2004 cuando realizó una operación pionera, manteniendo vivo un brazo amputado al conectarlo con la venas y arterias de la pierna del propio amputado durante nueve días y reimplantarlo posteriormente en el entonces Centro de Rehabilitación de Levante.

Dos años más tarde realizó en La Fe un trasplante de dos manos y antebrazos a una mujer que los había perdido 23 años antes tras una explosión en una clase de química. Fue así la primera mujer del mundo trasplantada de antebrazos. En 2007 reimplantó, en la Clínica del Consuelo, las dos piernas a un hombre que sufrió su amputación tras ser arrastrado por un tren en Benigànim (Valencia).

En marzo de 2008, realiza el segundo autotrasplante cruzado de brazo del mundo y en octubre de 2008, realizó, también en La Fe, el segundo trasplante a nivel mundial de dos brazos enteros.

En agosto de 2009 llevó a cabo el primer trasplante de cara en España, octavo del mundo. Ahora el doctor Cavadas opera en el Hospital Vithas 9 de Octubre, en el equipo de Cirugía Plástica y Reparadora.

# Beatriz de Zúñiga, Cristina Bea y Alfonso Gil son los Premios Periodísticos Comunidad Valenciana

Un jurado de profesionales falla estos galardones en su XI edición, organizada por el sindicato CSIF con la colaboración de Grupo Ribera Salud y la correduría Uniteco Profesional

#### CARLOS HERNÁNDEZ

Llega una nueva cita ineludible para la profesión periodística cada año en la Comunitat. Beatriz de Zúñiga, Cristina Bea y Alfonso Gil han ganado, en las diferentes categorías, la undécima edición de los Premios Periodísticos Comunidad Valenciana. El certamen lo organiza el sindicato CSIF con la colaboración de Grupo Ribera Salud y Uniteco Seguros. La votación secreta del jurado, compuesto exclusivamente por profesionales de la información, ha propiciado ese veredicto esta mañana. La gala de entrega de los galardones tendrá lugar el 27 de febrero.

Beatriz de Zúñiga Marqués (Gandia, 1989), ha sido elegida Periodista Revelación. Licenciada en Periodismo por la Universitat de València en el año 2012, entró en la redacción del periódico Las Provincias un año antes de terminar la carrera en la sección de Diseño e Infografía. Algunos de sus trabajos han sido reconocidos en los premios NH promovidos por el Capítulo español de la Society for News Design (SND-E). Asimismo, en el marco de los mismos galardones, Las Provincias ha sido ganador en dos ocasiones del premio al Periódico Mejor diseñado de España y Portugal y finalista en la misma categoría en otra ocasión. Escribe una columna de opinión ('Por los tejados') en el diario y redacta ocasionalmente reportajes y temas jurídicos, pues es también Graduada en Derecho por la UV. Además, ejerce de profesora asociada del Grado de Periodismo en esta universidad.

Cristina Bea Periodista



Beatriz de Zúñiga.

(UV, 2001-2006), ha ganado en Periodista del Año. Master en Marketing y Gestión Comercial. Empezó su andadura periodística con 15 años en Radio Torre. UPV Radio, LP Radio, LP TeVA Televisión, Indigo Media, Gol, beINSPORTS, LaLiga TV y, desde la temporada pasada, Movistar Plus han sido los pasos posteriores que ha ido dando desde los 18 años en el periodismo deportivo, siempre vinculada al deporte: fútbol y baloncesto, sobre todo; primero en carruseles y posteriormente como inalámbrico. Paralelamente, desde 2009 también trabaja como freelance la comunicación corporativa de empresas como Caixa Rural Torrent, Optifactory, Compañía Mediterráneo o Equipo DRT. Y en 2010 puso en marcha la revista, Vive Torrent, por iniciativa particular, en edición papel y online.





Alfonso Gil

Alfonso Gil (Valencia 1957), ha sido el vencedor en Trayectoria Profesional. Licenciado en Geografía e Historia por la Universitat de València. Periodista de la Agencia EFE desde 1983, especializado en deportes y delegado en la Comunitat Valenciana (1999-2006). Ha cubierto cinco campeonatos del Mundo y seis ediciones de la Copa América de fútbol, así como dos Juegos Olímpicos y también ha sido colaborador, entre otros medios, de Radio Nacional de España, Canal 9 o Cartelera Turia. Desde 2002 es profesor asociado de Periodismo en la Universitat de València y a lo largo de su trayectoria profesional ha publicado varios libros de temática futbolística, la mayoría de ellos sobre el Valencia CF. Los más recientes están relacionados con el centenario de la fundación del club de Mestalla, que se cumplió en 2019.

www.saludediciones.com

Síguenos en 📃 @saludediciones

# Cs propone que alumnos y profesores reciban formación en primeros auxilios para atender emergencias

La diputada naranja, Merche Ventura, insiste en que las técnicas "salvar cien mil vidas al año en Europa"

#### ALFREDO MANRIQUE

El grupo parlamentario Ciudadanos (Cs) en Les Corts Valencianes ha presentado una Proposición No de Ley (PNL) en la que propone que la comunidad educativa pueda recibir formación en primeros auxilios para atender posibles emergencias en el aula. Según ha explicado la diputada Mer-

che Ventura, "el objetivo es incluir protocolos en todos los colegios, institutos y universidad de la Comunitat Valenciana, para que tanto alumnado, como profesores y resto de personal laboral de los centros conozcan las pautas de actuación en caso de emergencias o accidentes".

"La rápida respuesta en situaciones críticas puede salvar muchas vidas, especialmente entre un alumnado numeroso en el que puede haber pacientes de dolencias crónicas como diabetes, epilepsia o asma", ha señalado Ventura tras destacar que "solo en Europa, la técnica de reanimación cardiopulmonar, realizada de manera correcta, llega a salvar a cien mil personas al año".

Por eso, para la diputada, "es imprescindible ampliar este tipo de formación a todas las eda-



Merche Ventura.

des, a partir de los once años, de la misma manera que ya se lleva a cabo en otros países europeos". Por último, la portavoz de Educación de Cs ha destacado que "este tipo de formación tiene un éxito muy significativo entre el alumnado y ayuda a desarrollar el sentido de responsabilidad en edades tempranas".

# Cs denuncia que el Consell mantiene planes sanitarios obsoletos desde hace veinte años

Acusa a Barceló de "hacer anuncios poco eficaces y de olvidar la oncología"

#### A.M

Ciudadanos (Cs) en Les Corts Valencianes ha denunciado que el Consell mantiene planes estratégicos en la sanidad valenciana que han quedado obsoletos, algunos desde hace más de veinte años. Según ha destacado la portavoz adjunta Yaneth Giraldo, "es vergonzoso que las medidas de atención al SIDA sean las establecidas en el plan del año 1997 y otros tantos estén sin actualizar desde 2005 o 2006".

"De hecho, el único que sí se



Yaneth Giraldo.

ha renovado en todo este tiempo, según la información de la web de la Conselleria que dirige Ana Barceló, es el de la atención a la epilepsia, pero también éste caduca en 2020", ha advertido Giraldo.

Por ello, Cs ha preguntado a la Conselleria de Sanitat cuándo piensa llevar a cabo la actualización de "estrategias tan importantes" como el plan oncológico, el de I+D+i, diabetes, drogodependencias, o atención a personas con enfermedades crónicas y personas mayores, entre otros. "El

tripartito parece muy cómodo con la herencia recibida del PP, porque no ha querido renovar ninguno de estos planes desde la legislatura pasada", ha señalado

"Si ni siquiera se producen avances con planes que ya existen, ¿qué va a pasar realmente con anuncios como las acciones previstas para reducir las listas de espera?", ha cuestionado la portavoz de Sanidad de Cs, para quien "el tripartito se dedica a hacer anuncios grandilocuentes que luego no se traducen en mejorar la vida de los valencianos".

## Cs insiste reclama a Barceló que explique cómo solucionar la sobrecarga de los centros sanitarios

"La sanidad pública está lastrada por un Consell incapaz de acabar con las listas de espera, la falta de camas o la precariedad laboral", recuerdan

#### REDACCIÓN

La portavoz de Sanidad de Ciudadanos (Cs) en Les Corts valencianas, Yaneth Giraldo, ha insistido en la necesidad de que la consellera de Sanitat, Ana Barceló, comparezca en el Parlamento valenciano para explicar "si tiene un plan para solucionar los principales problemas de la sanidad pública valenciana, como la sobrecarga de los centros sanitarios, las listas de espera o la precariedad laboral de los profesionales".

En este sentido, Giraldo ha denunciado que "el tripartito ha demostrado ser incapaz de arreglar los problemas que sufre la sanidad, debido a su nula gestión y su falta de planificación" y ha asegurado que "Barceló no puede pretender hacer frente a las deficiencias de la sanidad a golpe de titular, anunciando grandes planes que realmente solo se traducen en peores cifras de calidad asistencial".

Al respecto, la diputada de



La consellera de Sanitat, Ana Barceló

la formación naranja ha recordado la primera iniciativa que Ciudadanos debatió en Les Corts que tenía como objeti-

vo "fijar por ley el tiempo máximo de espera para intervención quirúrgica y para atención especializada" y ha lamentado que "los grupos del Consell votaron en contra". Asimismo, Cs ha reclamado información sobre el Plan Estratégico para la reducción de demoras asistenciales para 2020 y sobre el plan de reordenación de recursos humanos aprobado hace un año. "Nos tememos que se ha

implementado poco tal y como evidencia la caótica situación de los centros sanitarios de la Comunitat Valenciana", ha añadido Giraldo.

# El PP acusa a la consellera de Sanitat de "congelar" las listas de espera

Denuncia que "el Consell ha causado una alarma social en torno a la sanidad privada por motivos ideológicos"

#### ALFREDO MANRIQUE

El vicesecretario general del Partido Popular Comunitat Valenciana (PPCV) y diputado autonómico, José Juan Zaplana, acusa a la consellera de Sanitat, Ana Barceló, de "con*gelar"* las listas de espera al excluir a pacientes que han aceptado acudir a la sanidad privada de las estadísticas oficiales. Asegura que "el invierno sanitario ha congelado las listas de espera para maquillar y cocinar las listas de espera con la intención de salvaguardar su gestión política".

De cada dos nuevos pacientes que han entrado en las listas de espera en el último trimestre de 2019, uno se desvía hacia la atención privada y, de manera automática, deja de computar. Esta bajada es puntual por un plan de choque con colaboración público-privada de Sanitat después de años de "denostar" este mode-



José Juan Zaplana (derecha).

lo. Sin embargo, asegura Zaplana, "esto es pan para hoy y hambre para mañana porque las cifras volverán a aumentar en cuanto los especialistas empiecen a atender a quienes esperan una operación".

#### **Doble realidad**

"Hay dos realidades: la que nos cuenta la consellera y la que ve la gente en los centros de salud y sigue viendo cómo hay citas de 14 días de espera mientras los centros de urgencia están saturados", incide Zaplana. Recuerda que hay citas de hasta 300 días en Oncología y dos años en Traumatología.

Zaplana asegura que "el Consell ha causado una alarma social en torno a la sanidad privada por motivos ideológicos y ahora pretende averiguar por qué nadie quiere a la privada". El Partido Popular pone como prioridad en la sanidad "la salud, la cura de la enfermedad y la protección de la vida de los pacientes" frente a "los intereses ideológicos del Botànic".

El diputado popular ha hecho estas manifestaciones en la presentación de la campaña #Dóndeestámipediatra para denunciar la atención sanitaria infantil. Un tercio de los niños de la Comuni-

tat Valenciana no tiene un pediatra, sino un médico de familia para atenderlo. "La Conselleria no tiene los profesionales suficientes para atender a los niños", asegura Zaplana según datos de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria.

Además, uno de cada dos pediatras tiene 60 años ó más, lo que va a provocar que en los próximos años se jubilen. El Partido Popular pide a la consellera de Sanitat que "inste al ministro a aumentar el número de MIR en la especialidad para poder cubrir estas bajas". Recuerda que el periodo de formación de un especialista "no permite que se suplan las carencias de un día para otro", denuncia. El vicesecretario popular insta a Barceló a que "los ocho nuevos asesores que se ha puesto la consellera se conviertan en nueve pediatras".

### Cs pide al Consell incorporar la figura de un intérprete de signos en la asistencia al parto en los hospitales valencianos

La diputada Cristina Gabarda reivindica la iniciativa "como garantía de los derechos de las mujeres con discapacidad auditiva"

#### REDACCIÓN

El grupo parlamentario Ciudadanos (Cs) en Les Corts Valencianes han presentado una Proposición No de Ley (PNL) por la que piden al Consell que incorpore la figura de un intérprete de signos en la asistencia al parto en los hospitales valencianos. Tal como ha señalado la diputada de Cs Cristina Gabarda, "se trata de garantizar los derechos de las mujeres con discapacidad auditiva en un momento especialmente delicado, como es dar a luz, en el que la falta de una correcta comunicación con los sanitarios puede afectar tanto psicológica como físicamente a la madre y al recién nacido".

#### **Derechos**

"Existen situaciones cotidianas en las que no siempre están garantizados los derechos de las personas con discapacidad, en este



caso auditiva", ha manifestado Gabarda, quien solicita "la figura del intérprete en todo tipo de partos, sean programados o no, de urgencia, o con intervención quirúrgica como una cesárea".

Por ello, la portavoz de Política Social de Cs en el Parlamento valenciano, ha propuesto también que "se ofrezca la formación específica necesaria a los profesionales sanitarios que intervienen en los partos para que cuenten con todos los recursos para atender este tipo de situaciones".

### El PPCV pide a Oltra "actuaciones de emergencia" en la residencia de Carlet

#### REDACCIÓN

La vicesecretaria regional del Partido Popular de la Comunitat Valenciana, Elena Bastidas, ha instado a la vicepresidenta del Consell, Mónica Oltra a realizar "actuaciones de emergencia" en la residencia de mayores de Carlet y al INVASSAT a investigar los posibles riesgos de los trabajadores que desarrollan su labor en zonas como la lavandería.Para ello, el PP presentará una iniciativa en Les Corts para que clarifiquen las condiciones de trabajo de los empleados de la residencia más grande de la Comunitat que atienden a 430 personas mayores. Además, solicitará que se habilite de urgencia un crédito presupuestario para acometer obras de mejora en el centro ya que "los problemas se han agravado tras el temporal que ha azotado la Comunitat Valenciana". Así se ha manifestado junto a la portavoz del PP en la localidad de Carlet, Laura Sáez, donde han denunciado las "calamitosas deficiencias" de un centro que "es el paradigma de la gestión de mayores de Oltra: ➤ Solicita que "se habilite de urgencia un crédito presupuestario para acometer obras de mejora en el centro para atender con dignidad a los 430 mayores"

hace aguas por todos lados". En este sentido, han denunciado que tras el temporal "la situación es insostenible en la residencia, se vive una situación tercermundista: pasillos encharcados, problemas en la calefacción, ventanas con deficiencias, colchones por los pasillos, filtraciones junto a cuadros de luz...".

En este sentido, ha señalado que, durante el temporal, los trabajadores de la zona de lavandería han tenido que desarrollar su trabajo en unas condiciones "infrahumanas" ya que "el agua se filtraba por las paredes en una zona que está llena de cuadros eléctricos y había zonas encharcadas", sin que "nadie pensara en el bienestar de las personas que daban servicioen el centro". Según ha explicado Bastidas, "que en el siglo XXI una persona tenga que trabajar en estas condiciones es lamentable".



Un momento de la reunión realizada con los ayuntamientos por las inundaciones

# Ribera Salud construirá el segundo centro de salud de Orihuela Costa

Eva Baró, gerente del Departamento de Salud de Torrevieja, asegura que "exigirá a la Conselleria las autorizaciones para iniciar la construcción lo antes posible"

#### AMPARO SILLA

La Dirección de Ribera Salud ha solicitado al alcalde de Orihuela una reunión urgente para tratar la construcción de un nuevo centro de salud en Orihuela Costa que satisfaga las necesidades de la población. Ribera Salud, que gestiona el Departamento de Salud de Torrevieja y el actual centro de salud del municipio, se compromete ahora a construir uno de los centros de atención primaria de alta resolución más potentes de la provincia de Alicante. Un proyecto que garantizará la cobertura sanitaria tanto a residentes nacionales como internacionales de la zona con la más completa cartera de servicios.

Según ha manifestado la doctora Eva Baró, gerente del Departamento de Salud de Torrevieja, la intención de Ribera Salud es comenzar a trabajar cuanto antes en el proyecto y solicitar a la Conselleria las autorizaciones pertinentes para que la construcción del centro sea una realidad lo antes posible.

Este proyecto forma parte del plan estratégico 2021-2026 para el Departamento de Salud de Torrevieja, que se presentará próximamente de forma pública. Un plan que contempla nuevas inversiones con visión de futuro y que se suma a los más de 116 millones de euros ya invertidos en la comarca de la Vega Baja en

los últimos 13 años, 36 millones más de lo establecido en el contrato de concesión.

#### **Ayuda**

"La Vega Baja necesita de nuestra solidaridad ahora más que nunca, y desde Ribera Salud vamos a seguir ayudando a esta comarca con la construcción de un centro de salud moderno, equipado con la última tecnología

para ofrecer a la población la calidad asistencial y cuidado que se merece", ha asegurado Alberto de Rosa. "Como compañía privada podemos aportar la agilidad y flexibilidad que el ciudadano necesita para contar con el centro lo antes posible y tener acceso a la mejor sanidad de la provincia de Alicante".

Con este compromiso, Ribera Salud manifiesta su apoyo total a la comarca de la

Vega Baja y considera este nuevo centro de salud una ayuda imprescindible para garantizar la cobertura sanitaria en la Costa de Orihuela, además de para dinamizar económicamente la comarca ayudando a superar los daños producidos por la DANA del pasado septiembre. Cabe recordar que ya se mantuvo una reunión con los alcaldes de todos los muni-

cipios afectados para trasladarles la voluntad de colaborar en todo aquello que necesitaran.

Además, esta construcción permitirá redistribuir la atención sanitaria en dos zonas, por lo que se agilizarán los tiempos de desplazamiento y atención de los usuarios y facultativos que llevan a cabo la atención domiciliaria de la

### Torrevieja y Vinalopó Salud, los más comprometidos en la detección de violencia machista de la Comunitat

#### Nacho Vallés

Torrevieja y Vinalopó Salud, pertenecientes al grupo Ribera Salud, han sido los dos departamentos que más mujeres han cribado a lo largo de 2019 dentro del programa de cribado universal contra la violencia de género de la Conselleria de Sanitat, según datos de la propia Administración. Torrevieja se ha revelado como el departamento de salud más comprometido de la Comunitat en la búsqueda activa de casos de violencia de género. Así, el año pasado, cribó un total de 7.806 mujeres frente a las 4.073 de media del resto de departamentos de la Comunitat, situándose como el departamento que más encuestas realizó a lo largo del año. Por su parte Vinalopó, continúa esta misma senda situándose tras Torrevieja, con una cifra de 7.756 encues-

tas realizadas a mujeres. La detección de 77 y 67 casos positi-



Una profesional, atendiendo a una paciente

vos de violencia de género respectivamente en Torrevieja y Vinalopó, en los que se ha producido maltrato físico, psíquico y/o sexual, ha sido fruto del trabajo de cribado llevado a cabo por los profesionales sanitarios de los Hospitales Universitarios de Torrevieja y del Vinalopó, así como de los centros de Atención Primaria de ambos departamentos.

#### **Protocolo**

El objetivo es fomentar las detecciones precoces de casos de violencia de género en mujeres mayores de 14 años atendidas en centros de salud por los profesionales sociosanitarios que tienen atención directa con mujeres. Tras la detección de un caso positivo, los profesionales sanitarios activan los

protocolos especializados con los que cuenta la Administración para proteger a las víctimas; esto es, el Centro Mujeres 24 horas, los Servicios Sociales, la Policía y la Guardia Civil.

# Ribera Salud impulsa dos proyectos de innovación sanitaria con el programa Corporate de Lanzadera

La aceleradora de empresas y el grupo seleccionan una app para el seguimiento de pacientes en tratamiento psicológico y una plataforma para monitorizar datos

#### Carlos Hernández

Ribera Salud ha empezado a trabajar esta semana con los dos equipos de emprendedores seleccionados en el programa Corporate de Lanzadera para detectar e impulsar proyectos de innovación en el ámbito sanitario. Las dos iniciativas que están desde esta semana en fase de desarrollo, apoyadas por los profesionales de Ribera Salud, son una aplicación para el seguimiento de pacientes en tratamiento psicológico, Serenmind; y una plataforma de monitorización de datos de pacientes, HumanitCare.

Ribera Salud es un grupo especializado en proyectos innovadores en el sector Salud y, como tal, su apuesta por la tecnología es clave para continuar aportando valor a la sociedad, mejorar la salud y el

bienestar de los ciudadanos ► Los equipos han contribuir a la sostenibilidad de empezado a trabajar ya los sistemas sanien colaboración con los tarios. Por ese motivo, Futurs, profesionales de los la filial tecnológica de Ribera Sahospitales de Ribera lud, abandera Salud y de su filial esta iniciativa y coordinará la tecnológica Futurs puesta en marcha de los dos pro-

yectos seleccionados en el pro-



Procentación del acuardo

grama Corporate de Lanzadera para el sector Salud. Otras cinco startups trabajarán con Mercadona (2), Airbus (2) y Facsa (1) y 14 más se han incorporado al programa

de aceleración de Lanzadera para consolidar sus empresas.

Uno de los dos equipos seleccionados para trabajar con Ribera Salud presentó Serenmind, una aplicación para el seguimiento online de pa-

cientes en tratamiento psico-

lógico, que permite garantizar la atención de un determinado perfil de paciente sin necesidad de que éste acuda al centro de especialidades. El objetivo de esta aplicación es que el paciente pueda seguir un plan terapéutico de forma remota, a través de una serie de herramientas (audios, chatbot, material educativo...), de forma personalizada y con el seguimiento del equipo médico.

#### HumanlTcare

El otro equipo seleccionado es el desarrollador de la plataforma HumanITcare, diseñada para recoger y monitorizar datos sobre pacientes crónicos, con el fin de anticipar las necesidades de los diferentes grupos de población y adaptar los procesos para ofrecer una atención sanitaria rápida v de la máxima calidad. Conecta al médico con el paciente mediante una app, monitorizando sus constantes a través de diversos dispositivos. Esta propuesta encaja a la perfección en el objeto de Futurs, ya que todas las herramientas implantadas ya en los hospitales de Ribera Salud o que se están desarrollando desde su filial tecnológica facilitan la medición y el posterior análisis de los datos de salud de la población, con el fin de personalizar en unos ca-

sos y replantear en otros, desde tratamientos hasta controles, revisiones y toma de decisiones.

El modelo asistencial de Ribera Salud es un modelo poblacional, predictivo, personalizado, preventivo y participativo (también conocido como las 5P's), que permite ofrecer al paciente lo que necesita en cada momento, por lo que las dos propuestas seleccionadas dentro del programa Corporate de Lanzadera permitirán a Ribera Salud avanzar en su apuesta por la innovación, la tecnología y el compromiso de mejora constante en la atención sanitaria a la ciudadanía.



El Clínico participa junto a hospitales de Europa en la reducción del plástico en la asistencia sanitaria. El Hospital Clínico Universitario de València ha sido elegido para participar en un estudio europeo en el cual se pretende reducir el uso del plástico en hospitales. En el proyecto, que será llevado a cabo por el Servicio de Medicina Preventiva del centro, participarán otros siete hospitales más de Dinamarca, Islandia, Suecia y Reino Unido. El estudio "Hacia una atención sanitaria sin plásticos en Europa", pretende conocer y mejorar las pautas de los centros con el objetivo de reducir el daño ambiental y en la salud que provoca el uso de plásticos.



**Urgencias**. El Hospital La Fe ha reducido un 60% las visitas a urgencias y un 32% las estancias hospitalarias de personas con enfermedades crónicas procedentes de residencias sociosanitarias. Este resultado se alcanza gracias al proyecto especial puesto en marcha desde de la Unidad de Hospitalización Integral a Residencias (UDAIR) en el seno del Área de Atención Domiciliaria y Telemedicina de La Fe, iniciado en febrero de 2018.

# Medicina Interna del Hospital de Torrevieja, premiado por su atención excelente

El Servicio ha sido galardonado por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) con el sello SEMI Excelente que certifica la calidad de la atención prestada

#### Carlos Hernández

El Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Torrevieja ha recibido el sello SEMI Excelente, una acreditación de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) que certifica la calidad de la asistencia. El proyecto, puesto en marcha en colaboración con la Fundación Instituto para la Mejora de la Asistencia Sanitaria (Fundación IMAS), tiene como objetivo mejorar la atención prestada en el Sistema Nacional de Salud así como reducir las desigualdades entre los diferentes centros y servicios sanitarios.

Para llevar a cabo este reconocimiento, la SEMI y la Fundación IMAS, basándose en las mejores prácticas y la evidencia científica disponible, elaboraron 43 estándares de excelencia agrupados en tres procesos clave (atención al paciente agudamente enfermo hospitalizado en salas de Medicina Interna, apoyo de consultoría a Atención Primaria y a otras especialidades, y atención al paciente crónico complejo y continuidad asistencial); dos procesos estratégicos (formación e investigación); y un proceso de soporte (organización y gestión). El Comité de Calidad de la SEMI validó los documentos e ins-



Profesionales del Servicio de Medicina Interna.

trumentos del proyecto y es quien evalúa las propuestas de certificación.

#### Satisfacción

El Dr. Julio César Blázquez, jefe de Servicio de Medicina Interna, se ha mostrado muy satisfecho con este resultado que "reconoce el trabajo de todos los profesionales permitiéndonos ofrecer una asistencia sanitaria de calidad, favoreciendo el bienestar de nuestros pacientes y sus familias en condiciones de máxima seguridad".

"Diferentes estudios como RE-CALMIN (Recursos y Calidad en Medicina Interna) muestran que hay una gran variabilidad en la atención entre las diferentes unidades de medicina interna, algo que es común al resto de especialidades", ha afirmado el Dr. Ricardo Gómez Huelgas, presidente de SEMI. "Con esta iniciativa, la SEMI quiere favorecer una asistencia de calidad, reduciendo la mortalidad y reingresos hospitalarios evitables, así como la frecuentación inapropiada en los servicios de urgencia, y hacer un uso eficiente de los recursos disponibles", ha explicado.

En 2019, el proyecto SEMI-Excelente ha iniciado además un proceso de homogenización de estándares para la certificación de unidades monográficas de Medicina Interna, habiéndose desarrollado estándares para 5 unidades en diferentes niveles: asistencial, avanzado y docente. Hasta el momento, se han

acreditado 8 unidades de
Enfermedad Tromboembólica Venosa. En un futuro, se iniciará el proceso de certificación de unidades de Enfermedades
Autoinmunes Sistémicas,
Enfermedades Minoritarias, Insuficiencia Cardiaca y Fibrilación Auricular, y
Riesgo Vascular.

#### **Sobre SEMI**

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) integra a alrededor de 10.000 médicos internistas de toda España. Entre sus objetivos prioritarios se encuentra potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los dis-

► El galardón tiene como objetivo mejorar la calidad de la asistencia en el Sistema Nacional de Salud, reducir la mortalidad y reingresos hospitalarios evitables y hacer un uso eficiente de los recursos disponibles"

tintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son en total 22 grupos monográficos de patologías prevalentes o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y juega un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información: www.fesemi.org

# Sanitat abre el Banco de Tejido Ocular para centralizar el procesado y la distribución de córneas

#### REDACCIÓN

La Comunitat Valenciana ya dispone de un Banco de Tejido Ocular integrado en el Banco de Células y Tejidos del Centro de Transfusión, que será el encargado de recibir, procesar, almacenar y distribuir los dos principales tejidos oculares humanos, la córnea y la esclera. A partir de ahora, todas las córneas que se extraigan deberán ser enviadas al Centro de Transfusión de la Comunitat Valenciana (CTCV). Los hospitales

extractores de la provincia de Alicante enviarán las córneas a la sede del centro en Alicante y los hospitales de la provincia de Castellón y la provincia de Valencia a la sede del CTCV en Valencia. La creación de este banco de córneas persigue homogeneizar el proceso de donación, evaluación, procesado y distribución del tejido ocular y asegurar que todo el proceso cumple con los parámetros de calidad exigidos por la Organización Nacional de Trasplantes en el Plan Nacional de Córneas. El

procedimiento de actuación protocolizada será coordinado por dos oftalmólogos.

#### Detección

Una vez que el equipo de coordinación de cada hospital detecte al posible donante, se comprobará que cumple los requisitos generales para la donación de tejidos, y que no tiene algún criterio específico de contraindicación para la donación de tejido ocular. Se revisa para ello su historia clínica y la causa del fallecimien-



Vista general del al Centro de Transfusión de la Comunitat Valenciana (CTCV).

to, para evitar la transmisión de enfermedades a la persona receptora. Estaría contraindicado por ejemplo que el donante sufra infección ocular, distrofias corneales o tenga antecedentes de cirugía refractiva previa. El coordinador de Trasplantes realizará la entrevista familiar tras el fallecimiento del donante potencial, con el fin de obtener el consentimiento informado para la donación, así como para la obtención de muestras sanguíneas

# La supervisora de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital de Dénia, reconocida por su colaboración ciudadana

#### Carlos Hernández

La supervisora de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital de Dénia, Alicia Rodríguez, ha sido reconocida por el Ayuntamiento de Dénia por su servicio a la comunidad, al conseguir reanimar a un ciudadano que sufrió una muerte súbita en la vía pública, el 13 de octubre de 2018.

El homenje tuvo lugar el pasado 20 de diciembre en el Centro Social de Dénia, coincidiendo con la celebración del Día de la Policía. El reconocimiento fue entregado por el Concejal de Protección Ciudadana e Igualdad y Diversidad, Javier Scotto di Tella, a Alicia Rodríguez, junto a Gorgui Lamine Sow, el senegalès que rescató a un vecino de Dénia de un incendio el pasado mes de diciembre.

La supervisora de la Unidad



La supervisora, recibiendo el galardón.

de Hemodiálisis, tras comprobar que un ciudadano se desplomaba a su lado en la Calle La Vía de Dénia, le practicó una RCP - Reanimación Cardio-Pulmonar- durante unos minutos, consiguió recuperar latido de su corazón que se había parado, hasta que Îlegó una unidad de la Policía Local con un desfibrilador. Minutos más tarde, el personal sanitario de una ambulància medicalizada terminó de estabilizar al paciente y trasladarlo a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Dénia, donde se recuperó sin ningún tipo de secuela.

Alicia Rodríguez ha destacado "la importancia de que el Ayuntamiento de Dénia haya dotado a cada una de las unidades de policía de un desfibrilador, ya que, ha subrayado, se pueden salvar muchas vidas".

### La Comunitat registra 171.419 donaciones de sangre en 2019

#### AMPARO SILLA

El Centro de Transfusión de la Comunitat Valenciana (CTCV) ha finalizado el ejercicio de 2019 con un total de 171.419 unidades de sangre donadas. Este número de donaciones ha sido sostenido por unos 116.000 donantes, quienes en muchas ocasiones han acudido a donar más de una vez. Por provincias, se han obtenido 96.834 unidades en Valencia, 17.571 en Castellón y 57.014 en Alicante, recogidas tanto en las 4.660 salidas que el CTCV ha efectuado con los equipos móviles (2.417 en Valencia, 1.820 en Alicante y 423 en Castellón), como en los puntos fijos existentes en salas de donación y hospitales.

En 2019 se acercaron a donar por primera vez 18.887 personas donantes: 10.387 en Valencia, 6.779 en Alicante y 1.721 en Castellón. Estos datos muestran que la cifra de donantes nuevos aumenta respecto al año anterior, animados también mediante las campañas puestas en marcha en universidades, empresas, sector público y entidades deportivas, entre otras.

#### Homenaje

En cuanto al sexo, un 56,08% de los donantes son hombres



y un 43,92% mujeres y, según la edad, entre los 18 y 35 años hay un 30% de donantes, cerca sigue el tramo de 36 a 45 con un 26% y destacan los donantes entre 46 y 65 años, con un 44%.

Con el fin de agradecer de forma pública su contribución,

el CTCV ha homenajeado a lo largo del año a cerca de 1.500 donantes.

#### **Banco de leche**

Asimismo, en 2019 el banco de leche ha distribuido un total de 1.006,34 litros de le-

che pasteurizada a las plantas de neonatos del Hospital Universitario La Fe, el Hospital Clínico, el Hospital General de Alicante, el Hospital de Elche, el Hospital General de Castelló y al Hospital de San Juan de Alicante.

Entre un total de 319 mamás

donantes, se han registrado 277 madres nuevas (152 en Valencia, 99 en Alicante y 26 en Castellón) que han permitido distribuir leche materna a 446 bebés que la necesitaban.

## Registro de donantes de médula ósea

Durante el año pasado se registraron 2.133 nuevas personas voluntarias, de los cuales 1.388 son mujeres (un 65%) y 745 hombres (un 35%). En el marco del nuevo plan nacional de médula ósea, el CTCV ha implantado, un año antes de lo previsto en el mismo, la utilización de la tecnología NGS (del inglés 'Next Generation Sequencing') para la tipificación HLA de los donantes, con la que se busca optimizar el registro y conseguir donantes verdaderamente efectivos, esto es, los que se seleccionan para trasplante.

El primer niño de 2020, nacido en la Marina Alta, se llama Cándido Alejandro y es de Xàbia. El primer niño del nuevo año, nacido en la Marina Alta, se llama Cándido Alejandro. Ha pesado 3 kilos con 120 gramos y llegó al mundo a las 09:26 minutos del 1 de enero de 2020, por parto natural. Tanto su madre, Elisabeta, de 32 años y nacionalidad rumana, como él se encuentran en perfecto estado en la planta de hospitalización del Hospital de Dénia. Es el primer bebé de la pareja formada por Cándido, xabiero de nacimiento, y Elisabeta, también residente en la misma localidad alicantina. Anoche les dió tiempo a tomarse las uvas, ya que no ingresaron en el Servicio de Ginecologia y Obstetricia hasta las 03:30 de la madrugada. El alumbramiento tuvo lugar a las 09:26 del primer día de 2020, tras un parto sin incidencias.



#### ACTUALIDAD



Numeroso público escuchó el discurso de ingreso.

# Dr. Miquel Roca, nombrado académico honorario de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana

El solemne acto de inscripción del profesor de Psiquiatría y Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de las Islas Baleares (UIB) tuvo lugar en la sede de la institución en Valencia

#### JOAN CALAFAT

El Dr. Miquel Roca Bennéssar, catedrático de psiquiatría y decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de las Islas Baleares, ha sido nombrado académico honorario de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana.

El acto de entrada tuvo lugar el 30 de enero de 2020, en la sede de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana, en Valencia. El Dr. Roca pronunció el discurso de entrada, titulado 'Hacia una anatomía de la melancolía y el suicidio'. Fue presentado por la profesora Carmen Leal Cercós en nombre de la academia. La nominación fue aprobada por unanimidad por la Junta de Gobernadores de la Academia el 23 de julio de 2019.

El profesor Roca es profesor de psiquiatría en la Universidad de las Islas Baleares y decano de su Facultad de Medicina. Coordina el área de Neurociencia del Instituto Universitario de Ciencias de la Salud (IUNICS-IDISBA) y es la investigadora principal del Grupo de Investigación de Trastornos Mentales de Alta Prevalencia en Atención Pri-

maria (TRAMAP), un referente en el campo de los trastornos depresivos y de ansiedad, formando parte de la red de actividades preventivas y promoción de la salud (RediAPP-Retics/Instituto Carlos III). Hasta 2018 coordinó la Unidad de Psiquiatría y Psicolo-

gía Clínica del IUNICS en el Hospital Joan March.

#### Investigador

Ha participado como investigador principal o colaborador en 23 proyectos europeos, nacionales y regionales. Es investigador del Programa de Excelencia en Investigación de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica. Ha participado en consensos o guías clínicas que sirven de base para protocolos de asistencia de diferentes comunidades autónomas. Fue coordinador y editor

del primer plan de Salud Mental de las Islas Baleares.

El Dr. Roca tiene una amplia experiencia en gestión académica y sociedades científicas como vicerrector de relaciones institucionales y estudiantes de la UIB, director de la Escuela Universitaria de Enfer-



El Dr. Roca (primero por la derecha) y el Dr. Pere Riutord (segundo por la derecha), entre otros.

mería, director de Másteres Universitarios y cursos especializados Universidad.

Fue presidente y patrono de la Fundación Española para la Psiquiatría y la Salud Mental, presidente de la Academia de Ciencias Médicas de Cataluña y de Baleares en las Islas Baleares, la Academia Médica Balear; Secretario de la Sociedad Española de Psiquiatría, miembro de las juntas directivas de la Sociedad Española de Psiquiatría y de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica, y miembro de la junta directiva o de la Junta Directiva de la Asociación Psiquiátrica Mundial (Sur Representante Zonal de Europa, 2008-14).

Durante cuatro años fue representante de la Sociedad Española de Psiquiatría en Unión Europano de Spécialists (UEMS). Forma parte del Consorcio Mundial para la Prevención de la Depresión, una organización que reúne a los principales expertos mundiales en la prevención de esta enfermedad y cuyas recomendaciones son recogidas por las políticas de salud pública de diferentes países.

#### **Publicaciones**

Ha publicado, como autor o editor, diez libros sobre Psicopatología y Psicofarmacología, y más de 180 artículos en revistas internacionales de alto impacto como parte de sus líneas de investigación: trastornos afectivos, trastornos de ansiedad, cognición, comportamiento suicida, En-



El decano de la Facultad de Medicina de la UIB, durante su discurso.

tre patologías psiquiátricas y no psiquiátricas, cronicidad y adherencia terapéutica.

El grupo de investigación TRAMAP estudia las estrategias para prevenir la depresión en un proyecto multicéntrico europeo, a través de un ensayo clínico con más de mil participantes de cuatro países.

Ha realizado los estudios

epidemiológicos más relevantes sobre alta prevalencia de trastornos mentales en España, en los que ha comparado las demandas de bienestar en tiempos de crisis económica, ha establecido características clínicas y comorbilidad de depresiones Alteraciones repetitivas y recurrentes, y cognitivas como síntoma nuclear del cuadro afectivo.

Ha estudiado la prevalencia de la ideación y el comportamiento suicidas en poblaciones jóvenes, y la relación entre las enfermedades mentales y el comportamiento suicida en grupos de riesgo específicos, entre muchas otras contribuciones.

Diferentes proyectos del grupo apoyan la aplicación de la psicoterapia online en pacientes depresivos de atención primaria y la eficacia y eficacia de las modificaciones del estilo de vida como tratamiento adyuvante en enfermedades mentales.

Actualmente, también estudia el impacto de las alteraciones cognitivas en la depresión como predictores de riesgo suicida.



Roca, agradeciendo el nombramiento



La doctora Carmen Leal, presidenta de la Real Academia, junto a Miquel Roca.

# Abierto el plazo de presentación de trabajos al XVIII Premio CECOVA de Investigación en Enfermería

#### REDACCIÓN

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) ha hecho pública la convocatoria de la XVIII Edición del Premio CECOVA de Investigación en Enfermería que se realiza gracias al patrocinio del Banco Sabadell Professional BS.

El objetivo de este premio, que ya lleva una consolidada andadura, es promocionar el desarrollo y la producción científica dentro de la profesión de Enfermería. El plazo de presentación finaliza el 15 de septiembre y se puede materializar en cualquiera de las tres sedes colegiales de Alicante, Castellón y Valencia mediante el envío de ocho co-

pias del trabajo que se debe presentar en el formato detallado en las bases, junto a una separata que lo resuma en no más de dos folios.

#### **Dotación**

El primer premio está dotado con 3.000 euros, el segundo, con 2.000 y el tercero, con 1.000, y a ellos puede optar cualquier profesional de Enfermería –de manera individual o en grupo- colegiado de la Comunidad Valenciana y que esté al corriente de sus obligaciones colegiales.

Los trabajos en cuestión deben ser inéditos y escritos en las lenguas oficiales de la Comunitat Valenciana y pueden tratar de cualquier área de conocimiento de la disciplina Enfermera, en especial las que profundicen en el estudio de la aplicación práctica de las distintas teorías y modelos de Enfermería.

El jurado, compuesto por el presidente del CECOVA, los presidentes de los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia, un representante de la Conselleria de Sanitat y tres miembros de las Comisiones de Investigación de los colegios de Enfermería de la Comunitat Valenciana, elegirá las mejores aportaciones entre todos los participantes y su fallo se hará público en octubre durante el acto de celebración del Día de la Enfermería de la Comunitat.



# El documental 'Asha, historias de lepra y esperanza' visibiliza la lucha de mujeres indias contra la enfermedad y su estigma

El audiovisual está dirigido por el realizador valenciano Alberto Pla para Fontilles

#### AMPARO SILLA

La Fundación Fontilles, organización sin ánimo de lucro referente en la lucha contra la lepra, estrena el martes de la semana que viene el documental Asha. Historias de lepra y esperanza, que visibiliza la experiencia de mujeres indias que han superado la enfermedad y su estigma. La película, cuya presentación está coorganizada por el Colegio Oficial de Enfermería de Alicante a través de su Grupo de Cooperación al Desarrollo, está dirigida por el realizador valenciano Alberto Pla y financiada por la Generalitat Valenciana. El audiovisual, de 30 minutos de duración, recoge los testimonios de diversas mujeres que han padecido lepra en India, así como el trabajo de prevención, tratamiento, apoyo e inserción sociolaboral que desarrolla Fontilles en el país asiático.

#### **OMS**

Con en torno a un 17% de la población mundial, India concentró en 2018 el 57% de las detecciones de nuevos casos de lepra. De acuerdo con los



datos publicados por la Organización Mundial de la Salud, el país informó de la aparición de 120.334 registros durante dicho año, frente a los 211.182 comunicados en todo el planeta. Sin embargo, desde que en 2005 declaró la enfermedad eliminada, el gobierno indio ha dejado de dedicar recursos a las campañas de prevención y detección temprana. Además, pese a no tener una mayor probabilidad de contagiarse de la enfermedad, solo el 39% de las detecciones (46.880 casos) correspondió a mujeres, lo que evidencia una brecha de género en el acceso temprano al diagnóstico.

El documental recoge los testimonios de Ambika, mal diagnosticada de un entumecimiento en manos y piernas tras sufrir un aborto, y de Reshma, huérfana de padre desde muy pequeña y trabajadora como empleada de hogar desde los 9 años; ambas han recibido atención médica, apoyo educativo con sus hijos y apoyo comunitario para su inserción sociolaboral por parte de Shanta Jeeva

Jyoth, socio local de Fontilles. También de Jayalaksmi, obligada a casarse con 13, mal diagnosticada con 14 tras detectarse unas manchas en la pierna, y repudiada por su marido y su familia tras conocer el diagnóstico. Las tres han superado la enfermedad y el estigma gracias a su esfuerzo y con el apoyo de alguno de los proyectos de la fundación.

INVITACIÓN A LA PRESENTACIÓN

La entidad desarrolla durante 2020 en el país asiático 17 iniciativas, de las que se benefician alrededor de 700.000 personas. Los proyectos comprenden acciones de detección de la lepra, tratamiento de nuevos casos, prevención de la discapacidad, rehabilitación física y socioeconómica, formación de personal sanitario, apoyo educativo, y promoción del derecho de la mujer a la participación y al empleo digno.

#### Rodaje

Asha. Historias de lepra y esperanza fue rodado por un equipo de cuatro personas, que permaneció en diferentes zonas rurales y urbanas de India durante tres semanas en el mes de agosto de 2019. El documental se presenta junto a una sesión que también incluirá una mesa-coloquio con la participación de Diana Gil, profesora de la Universidad de Alicante; Diego Torrús, profesor de la Universidad Miguel Hernández de Elche y representante del Colegio Oficial de Médicos Alicante; Gema Martos, enfermera del Grupo de Cooperación al Desarrollo del Colegio Oficial de Enfermería de Alicante; y Eduardo de Miguel, coordinador de proyectos de cooperación de Fontilles.



# La Escuela de RCP del Colegio de Enfermería de Alicante ha formado a más de 2.500 personas desde 2016

#### REDACCIÓN

El Colegio de Enfermería de Alicante cuenta desde 2016 con una Escuela de RCP nacida con la finalidad de crear un órgano específico de formación dentro del programa formativo del Colegio y de desarrollar sus objetivos y planes específicos de una forma concreta con la finalidad de ser un referente formativo autorizado en la provincia de Alicante.

Los profesionales formados a través de la Escuela de RCP del Colegio pueden bien actuar como instructores para dar cursos en esta materia, ampliando así sus posibilidades laborales, bien formarse para poder aplicar las técnicas y procedimientos adecuados en una situación de parada cardiorespiratoria.

La Escuela de RCP, de la cual es coordinador Francisco José Gómez Vitero, vocal VII del Colegio, tiene dos vertientes. Una vertiente profesional, con formación reglada, y una vertiente social, con formación no reglada. Los cursos de la vertiente profesional están homologados al aco-

gerse su funcionamiento al Plan Nacional de RCP y al Consejo Europeo de Resucitación (ERC). Al ceñirse a los estándares del Plan Nacional de RCP el alumno cuenta con un mínimo de calidad y controles por parte de este organismo en cuanto a material obligatorio a usar, número de alumno máximo por curso...

#### **Vertiente social**

La actividad de la vertiente social va dirigida a dar cumplimiento a la misión educadora de las enfermeras para poder afrontar aquellos problemas de salud en los que las personas puedan implicarse.

Para ello se forma a los colectivos sociales interesados en ello. Desde su entrada en funcionamiento la Escuela de RCP del Colegio ha impartido más de una treintena de actividades de ambas vertientes a través de las cuales se ha formado a más de 2.500 personas de diferentes colectivos sociales y profesionales de Enfermería.

De entre la relación de actividades llevadas a cabo por la Escuela de RCP cabe destacar las siguientes:

- Soporte vital básico.
- Soporte vital básico y desfibrilador externo automático.
- Instructor en soporte vital básico y DESA.
- Soporte vital avanzado.
- Soporte vital avanzado en trauma.
- Primeros auxilios.
- Primeros auxilios y RCP básica.
- Primeros auxilios niños.
- Formación de personal no sanitario en el uso de desfibriladores automáticos y semiautomáticos externos.





# "Una visión óptima es fundamental para un aprendizaje de calidad de nuestros estudiantes"

Esperanza Meseguer es maestra y ha sido elegida como una de las 10 mejores docentes de España

En los últimos trece años Esperanza Meseguer se ha dedicado en cuerpo y alma a la enseñanza de los más pequeños, como maestra de educación infantil en el CEIP Nuestra Señora de Loreto, en la localidad murciana de Santiago de la Ribera. Una dedicación y un esfuerzo que le valido la nominación como una de las 10 mejores docentes de España. Pero, además de profesora, su otra gran pasión es la optometría. Como óptico-optometrista colabora con el Colegio de Ópticos Optometristas de la Comunitat Valenciana para dar a conocer la importancia de la salud visual y disponer de una buena visión en el desarrollo académico de los alumnos.

#### **AMPARO SILLA**

P.- Recientemente has sido nominada a los premios EDUCA ABANCA y seleccionada entre los 10 Mejores Docentes de España en 2019 en la categoría de educación infantil. ¿Qué ha supuesto para ti este reconocimiento tan importante?

R.- Es un gran reconocimiento, ya que ha sido un comité de grandes expertos del sector quien ha evaluado mi trabajo a diferentes niveles. Se ha valorado la calidad docente y la satisfacción del alumnado (en mi caso de las familias, ya que trabajo con niños pequeños), se ha evaluado la dimensión de investigación y transferencia de conocimiento, la formación y reciclaje de conocimientos, la transmisión de valores y la competencia digital así como la capacidad de innovación en los procesos de enseñanza-

aprendizaje con mis alumnos. Para mi carrera profesional está siendo un gran impulso que me está llevando a emprender nuevos proyectos

y acciones con una gran proyección social.

► "La Vocalía de Visión y

Aprendizaje es una gran

iniciativa del COOCV que

permite acercar el trabajo

del óptico-optometrista a

las aulas"

P.- Eres docente y también óptico-optometrista. Como experta en educación y en visión, nos puedes explicar ¿qué importancia tiene la visión en el desarrollo académico de los alumnos?

R.- La visión es uno de los sentidos más importantes que infieren en la educación y en el aprendizaje. Es fundamental disponer de una adecuada salud e higiene visual para asegurar un aprendizaje de cali-

dad. Por otro lado, cada vez más en educación nos estamos dando cuenta de la importancia de interferir en otro tipo de memorias diferentes a la semántica o episódica, con las que siempre acostumbrábamos a operar. Ahora la neurociencia está irrumpiendo en las aulas y nos está mostrando la necesidad de cuidar otras memorias como la memoria ejecutiva y la sensorial. La memoria sensorial construye puentes con contenidos transversales que nos ayudan a recuperar la información mucho mejor, ya que crea mayores redes neuronales. Por eso un buen funcionamiento binocular y perceptivo es tan importante en educación. Ayuda a asentar aprendizajes en la memoria a largo plazo. En muchos casos, vemos cómo ciertas disfunciones oculares se suman a otras circunstancias que dificultan el proceso del

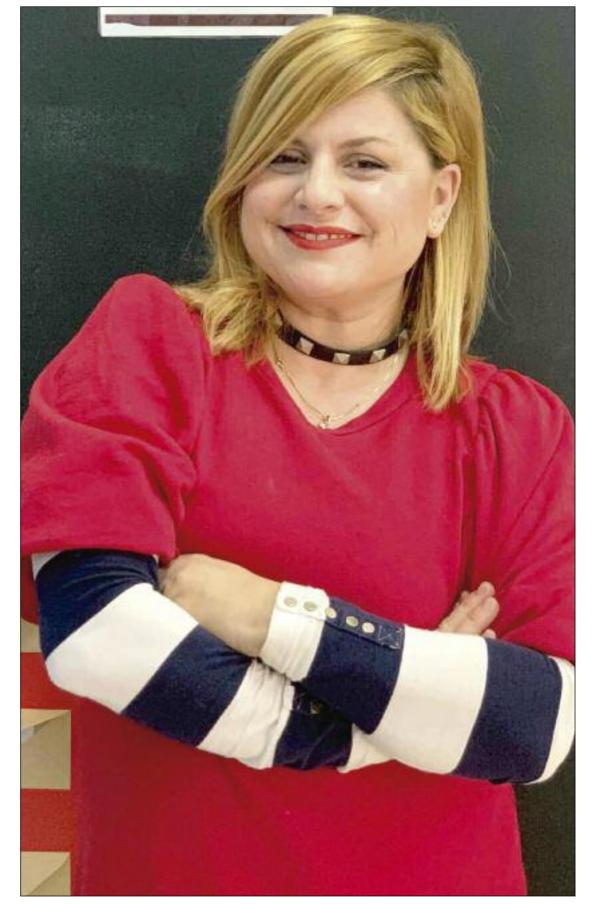
> aprendizaje, teniendo en cuenta que la construcción del aprendizaje es muy compleja y depende de numerosos factores.

P.- ¿Qué importancia se da desde las administraciones y desde los propios centros educativos a la salud visual de los alumnos?

R.- Desde que trabajo en educación me sorprende la poca atención que se le presta a la salud visual de los alumnos. Desde la administración no existe ningún protocolo de revisión completa por parte del profesional de la visión y el desconocimiento de las familias y profesores hace que muchas disfunciones, que no son muy eviden-

tes, queden sin corrección o tratamiento. Desde mi faceta de óptico-optometrista veo cómo se desconoce el tratamiento optométrico y cómo se recurre a profesionales no vinculados a la visión para tratar de buscar soluciones a problemas visuales. En los centros educativos el desconocimiento también existe y en

- ► "La visión es uno de los sentidos más importantes que infieren en la educación y en el aprendizaje. Es fundamental disponer de una adecuada salud e higiene visual para asegurar un aprendizaje de calidad"
- ► "Las familias siempre recurren al pediatra en caso de duda o para que les derive al profesional adecuado y en este punto, en muchos casos, también se pierde la función del óptico-optometrista"



muchos casos, lo último que se piensa es en la ergonomía o higiene visual.

P.- Las estadísticas señalan que en alrededor del 30% de los casos de fracaso escolar se encuentra presencia de alteraciones visuales no detectadas. Al igual que hay psicólogos, logopedas y otros profesionales sanitarios en los equipos de los centros escolares, ¿debería haber ópticos-optometristas en los colegios para cuidar y mejorar la salud visual de los alumnos?

R.- El óptico-optometrista ha de ser una pieza más del puzle que complete la educación que ha ser multidisciplinar e interprofesional. El óptico-optometrista debe cubrir las necesidades visuales que nos encontramos en los centros, igual que lo hace el enfermero o el fisioterapeuta, cada uno en su ámbito. Siendo la visión una pieza clave para el aprendizaje, el óptico-optometrista es un profesional olvidado en la educación. Los controles visuales completos y de calidad, deberían ser obligados para todos los niños, permitiendo la igualdad de condiciones. Nos encontramos que las familias que conocen la importancia del óptico-optometrista en edades tempranas llevan un adecuado control visual en su óptica de confianza, mientras que los niños procedentes de familias que desconocen este servicio que ofrecen las ópticas no lo hacen. La fórmula debería ser equitativa para todos, ofreciendo campañas de revisión visual periódicas en todos los centros e incluyendo al óptico-optometrista en los tratamientos multidisciplinares para alumnos con necesidades educativas especiales dentro de los cen-

P.- Teniendo en cuenta tu experiencia, ¿crees que los padres dan la importancia que tiene a la salud visual de los niños?

R.- En su mayoría no. Les quitan las gafas para jugar en el parque, no llevan adecuada protección solar en situaciones que se requiere, no suelen acudir al óptico-optometrista para llevar el control visual de sus hijos...Las familias siempre recurren al pediatra en caso de duda o para que les derive al profesional adecuado y en este punto, en muchos casos, también

se pierde la función del óptico-optometrista.

P.-¿Se cuida en los centros escolares aspectos como la iluminación, la colocación de las pizarras o de los pupitres para facilitar las con"El óptico-optometrista ha de ser una pieza más del puzle que complete la educación que ha ser multidisciplinar e interprofesional" diciones en el aula de los alumnos?

R.- Ciertamente no. Es el último aspecto que se tienen en cuenta en la mayoría de centros escolares. Además, las nuevas tendencias pedagógicas están transformando los espacios educativos desde el punto de vista cognitivo, pero no se tiene en cuenta la visión y en la mayoría de los casos no se cumplen las recomendaciones establecidas para la prevención de anomalías visuales.

P.- Como miembro de la Vocalía de Visión y Aprendizaje del COOCV ha participado activamente en la Campaña Visión y Aprendizaje. Podrías explicarnos en qué consiste y cuáles son sus objetivos.

R.- La Vocalía de Visión y Aprendizaje es una gran iniciativa del COOCV que permite acercar el trabajo del óptico-optometrista a las aulas. Llevamos a cabo diferentes campañas para dar a conocer el trabajo del óptico-optometrista y la necesidad de detectar con precocidad problemas visuales que podrían ser un obstáculo en el aprendizaje.

Ahora mismo estamos lanzando una nueva campaña que se llama SCAPE ROOM. Un grupo de ópticos-optometristas colegiados formados llevan a las aulas esta iniciativa, que consiste en acercar a los niños la labor del óptico-optometrista, resolviendo pruebas y acertijos visuales curiosos que les permitirán desvelar una trama y dar la mejor solución visual a los problemas de nuestro planeta.

P.- Por último, en los últimos años el uso abusivo de los teléfonos móviles, tabletas o videojuegos, está provocando un incremento de casos de miopía en niños. Desde la escuela ¿se realizan desde las campañas de concienciación a los niños y a sus padres sobre este problema y los riesgos que tiene para la visión?

R.- Se realizan campañas de actividades complementarias sobre el uso inadecuado y peligro de las redes sociales y el abuso de las pantallas, pero no es abordado desde un punto de vista visual ni se suelen ofertar actividades complementarias realizadas por ópticos-optometristas que enfoquen este ma desde el punto de vista

tema desde el punto de vista de la prevención de la miopía. Otros profesionales sí hablan de este problema, pero no desde una perspectiva científica y rigurosa como lo podría hacer un óptico-optometristas por su formación y conocimientos.

## Los podólogos acusan a la Conselleria de Sanitat de incumplir el Acuerdo del Botánico por excluirlos del sistema sanitario

El ICOPCV lamenta que los ciudadanos en la Comunitat sigan privados de ser atendidos por un podólogo con la asistencia médica completa y de calidad que merecen los usuarios del sistema

#### REDACCIÓN

El Ilustre Colegio de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) acusa a la Conselleria de Sanitat de incumplir el Acuerdo del Botánico excluyendo a los podólogos del sistema sanitario público. En el apartado 17 de este acuerdo se establece la "superación de la exclusión sanitaria de las personas que continúan privadas del derecho a la asistencia sanitaria pública por el RD 16/2012".

"La población de la Comunitat sigue privada del derecho a recibir una asistencia sanitaria de calidad y digna, puesto que los podólogos somos los únicos sanitarios especializados en la salud del pie. Nadie se plantea actualmente que un cardiólogo haga las tareas de un oftalmólogo y, sin embargo, en relación a la salud de los miembros inferiores sí está sucediendo", ha increpado Maite García, presidenta del ICOPCV.

Desde el ICOPCV se ha recordado que por ley los ciudadanos tienen derecho a una atención digna por parte de los profesionales ade-



cuados y esto conlleva que sea un especialista en la salud del pie el que sea el responsable de atender las cuestiones de prevención, diagnóstico y tratamiento.

#### Reunión

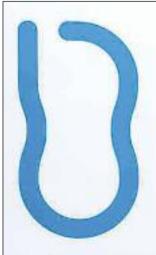
Recientemente, Maite García junto a la la vicepresidenta del ICOPCV, Pilar Nieto, se han reunido con la secretaria autonómica de Sanidad Pública, Isaura Navarro, con la finalidad de conocer la posición de la Generalitat Valenciana respecto a la definitiva inclusión de la Podología en el sistema sanitario público y reclamar que se haga cuanto antes, tal como se acordó en 2018.

"Como siempre, nos encontramos con buena disposición de la Administración Pública, pero con pocos hechos práctico. En 2017 fui elegida presidenta del ICOPCV y desde entonces hemos vivido dos elecciones en la Comunidad Valenciana, en todo ese tiempo sólo hemos avanzado en un aspecto formal, pero desde la Generalitat por unos motivos o por otros nun-

ca han hecho prácticas las peticiones que fueron incluso aprobadas por Les Corts y nos parece intolerable", ha asegurado Maite García.

"Durante este tiempo se han lanzado nuevas oposiciones para otras ramas sanitarias, se han ampliado las plazas, y nosotros seguimos siendo los únicos que no formamos parte del sistema cuando es de una relevancia fundamental para la salud de los ciudadanos, especialmente aquellos que su salud se puede ver muy comprometida por afectaciones en los pies como son los diabéticos, las personas mayores o los niños", ha afirmado.

Además, la presidenta del ICOPCV ha instado a la Conselleria de Sanitat a contar con su apoyo en la celebración del 51º Congreso Nacional de Podología que se celebrará en octubre de 2020 en Valencia y al que acudirán más de 1.000 profesionales. Durante dos días Valencia se convertirá en capital de la Podología congregando a los principales referentes de este sector sanitario tanto a nivel nacional como internacional.



# Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana

► La presidenta del ICOPCV ha instado a la Generalitat a contar con su apoyo en la celebración del 51º Congreso Nacional de Podología que se celebrará en octubre de 2020 en Valencia y al que acudirán más de 1.000 profesionales



Maite García, presidenta del Colegio.

# La Fundación del ICOMV convoca el V Premio "Mejor Trayectoria Profesional de Médico Rural"

#### REDACCIÓN

El plazo de presentación de solicitudes estará abierto desde el día 20 de enero hasta el 24 de marzo de 2020, ambos inclusive. Las solicitudes se presentarán en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia, secretaría de la Fundación del ICOMV, de 09:00 a 14:00 horas de lunes a viernes.

Algunos de los requisitos para ganar este galardón con una dotación económica de 6.000€ son estar colegiado en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia con al menos diez años de antigüedad previos a la convocatoria del Premio y haber desarrollado la actividad profesional fundamentalmente en Atención Primaria, en municipios de la provincia de Valencia de menos de 10.000 habitantes, durante un periodo mínimo de 10 años.

El jurado del premio valorará para su concesión los siguientes criterios: los cargos de carácter asistencial desempeñados en Atención Primaria en el medio rural, los años

de dedicación en dicho ámbito, los premios y distinciones recibidos, sus contribuciones más relevantes en ese campo en la Provincia de Valencia y el reconocimiento social en su ámbito asistencial. El fallo se decidirá y comunicará en el plazo máximo de un mes siguiente al cierre del concurso. Premiados ediciones anteriores: I Edición: Dr.Rafael Belenguer Prieto, II Edición: Dr. Francisco Valls Roca, III Edición: Dr. Bernardo Luis Monzó Lorente y IV Edición: Dr. Froilán Sánchez.



Plazo de presentación

HASTA EL 24 DE MARZO DE 2020 EN EL ICOMV



El ICOMV inicia el expediente de concesión de la Medalla al Mérito Colegial y Profesional al Dr. D. José Fornes. En aplicación del artículo 84 de los Estatutos del ICOMV, se propone por la Junta de Gobierno distinguir con la Medalla al Mérito Colegial y profesional del ICOMV al Dr. José Fornes por su labor colegial y profesional. Se aprueba por unanimidad la apertura del expediente de concesión según el artículo 85 de los Estatutos del ICOMV, cuya instrucción no podrá durar más de 2 meses y de ella se encargará el secretario del Colegio, siempre que la familia lo considere oportuno. Se insertará en la publicación periódica del ICOMV y en sus médicos. Y concluido el expediente se elevará por el secretario a la Junta de Gobierno en Pleno para su conocimiento y resolución. El plazo finaliza el 29 de febrero de 2020.

El ICOMV celebra una Masterclass sobre seguridad informática. El ICOMV celebró el pasado 28 de enero una conferencia sobre Seguridad Informática. Hoy en día, Internet se ha convertido en una importante herramienta de trabajo, incluso en ámbitos como el sanitario. Sin embargo, no todos sabemos hacer un buen uso de él, caemos en virus y ataques de ciberdelincuentes y nos encontramos con problemas de seguridad informática que no sabemos cómo afrontar. En esta charla, la finalidad fue justamente aprender las formas de evitar los problemas en internet. En ella los asistentes aprendieron a identificar los virus, evitar los ataques de ciberdelincuentes y a navegar con seguridad sin caer en los errores más comunes.



- Principios básicos de seguridad en las tecnologías de la información.
- Los errores más comunes de seguridad en las empresas
- Los errores mas comunes de segundad en las empresas
   El problema que se nos avecina; El internet de las cosas
- La importancia de la formación del personal administrativo y o

El Hospital de Alicante recibe una donación del Rotary Club Alicante Lucentum para la investigación del páncreas. La Unidad de Patología Pancreática del Hospital General Universitario de Alicante, a través del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), ha recibido una donación de 5.000



euros por parte del Rotary Club Alicante Lucentum, que se destinará a apoyar la investigación en enfermedades pancreáticas. Esta entidad sin ánimo de lucro organizó un concierto navideño con carácter benéfico el pasado 26 de diciembre, con el fin de recaudar fondos para contribuir al desarrollo de mejoras en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del páncreas. Esta semana ha tenido lugar el acto de entrega de la donación, al que han asistido integrantes del club rotario, el director Médico del Departamento de Salud de Alicante, Luis Mena, y el responsable de la Unidad de Patología Pancreática, Enrique de Madaria. Esta última es una Unidad Multidisciplinar integrada por los Servicios de Digestivo, Cirugía, UCI, Radiodiagnóstico y Anatomía Patológica, entre otros.

# La Fundación A.M.A. reparte 60.000 euros a los finalistas de la VI Edición del Premio Mutualista Solidario

El objetivo es apoyar a los proyectos solidarios impulsados por los mutualistas

#### Nacho Vallés

Tras el éxito de las anteriores ediciones, los 60.000 euros de este año se repartieron entre 8 proyectos sociales y de ayuda humanitaria, presentados exclusivamente por mutualistas de A.M.A. Los proyectos debían tener como objetivo ayudar a colectivos en riesgo de exclusión social y que incluyesen actividades relacionadas con el cuidado de la salud, la prevención de enfermedades o la promoción de hábitos de vida saludables.

Esta edición volvió a estar abierta a proyectos desarrollados fuera de España. De hecho, entre los finalistas, tres de ellos fueron impulsados en el continente africano: en concreto, en la República Democrática del Congo, en Sáhara Occidental y en Senegal.

Son los propios profesionales sanitarios que conforman A.M.A. quienes presentan los proyectos solidarios que pueden optar a cada edición del premio. Así, una vez más, las convocatorias se vuelven más



Diego Murillo y Luis Campos, posan en la foto de familia con los galardones.

abiertas, participativas y plurales, gracias a este procedimiento de presentación.

#### **Ganador**

Esta sexta edición, el patronato de la Fundación A.M.A. declaró ganador del Premio Mutualista Solidario al programa presentado por la Fundación CODESPA, con una dotación de 12.000 euros, por su proyecto "Mejora de las condiciones de salud materno-infantil en Kinshasa (R.D. Congo)".

Esta iniciativa tiene como

objetivo mejorar las condiciones de asistencia al parto a 1.950 mujeres cada año, en el Hospital General Monkole, pues la mayoría provienen de zonas con altos índices de mortalidad infantil y materna durante el parto. El primer premio fue entregado por el presidente de la Fundación A.M.A., Dr. Diego Murillo.

Por su parte, el segundo galardón se concedió a DEN-TALCOOP, asociación de voluntarios para la salud dental, que busca ayudar a mejorar la salud general, la asistencia sanitaria de calidad médica y odontológica de la población saharaui en los Territorios Liberados del Sáhara Occidental. El premio ascendió a 10.000 euros y fue entregada por el Dr. Luis Campos, presidente de A.M.A.y vicepresidente de la Fundación A.M.A.

También la Fundación "Uno entre cien mil" se alzó con el tercer galardón por su proyecto "Mi peque tiene cáncer", desarrollado en España. Esta iniciativa está destinada a ofrecer una herramienta práctica y sencilla que ayude a unificar toda la información

tras el diagnóstico de cáncer infantil, así como a contribuir a la concienciación y sensibilización en la sociedad. En total, la dotación de este premio ascendió a 8.000 euros.

Además, se concedieron cinco accésits para otros tantos proyectos solidarios hasta completar los 60.000 euros, con una cuantía económica de 6.000 euros para cada premiado. Los cinco accésits recayeron en ASPAS-Salamanca, cuyo proyecto está dirigido a la atención psicológica a personas con discapacidad auditiva y a sus familias; ADELA España, con el fin de afrontar la gran demanda de ayudas técnicas de alto coste que presentan los enfermos de ELA; Asociación de Padres de Personas con Autismo, cuya iniciativa se ha puesto en marcha en Burgos; ASPID - Associació de Paraplegícs de Lleida, dirigida al abordaje integral del ictus; y Coopera Joven, cuyo proyecto está destinado a la prevención y tratamiento de la sarna en los niños en Senegal.

#### REDACCIÓN

A.M.A., la Mutua de los Profesionales Sanitarios, ha celebrado un curso para formar a empleados cuya actividad está relacionada con el aseguramiento de vehículos híbridos y eléctricos, con el propósito de que estén al día de las últimas tecnologías y consideraciones especiales de este tipo de vehículos y puedan prestar el mejor servicio a los mutualistas.

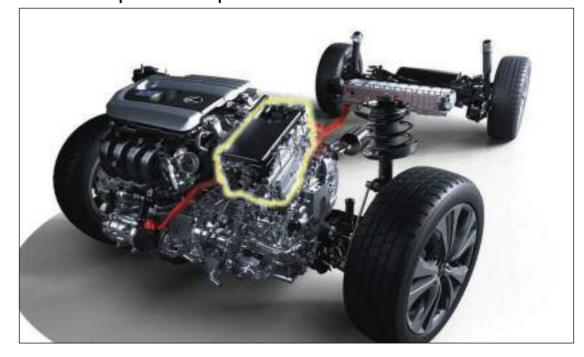
Al curso asistió el departamento técnico al completo (peritos), además de representantes de los departamentos de siniestros autos, diversos y producción, ya que la formación abarcó todo lo referente a las instalaciones de recarga en el hogar, aspecto en el que A.M.A. también pretende estar a la vanguardia del conocimiento necesario sobre sus características.

#### Actividad pericial

El curso fue impartido con un gran experto en la materia, David de Diego Tuleda, quien lleva más de 25 años en la actividad pericial y es miembro

# A.M.A. forma a sus trabajadores para el aseguramiento de vehículos híbridos y eléctricos

La Mutua de los Profesionales Sanitarios imparte un curso para que los empleados estén al día de las últimas tecnologías



de APCAS (Asociación de Peritos y Comisarios de Averías) desde el 2002, donde desempeña diversas actividades

como miembro de la Comisión de Seguridad y Movilidad Sostenible, coordinador de formación de CEAPS en la Comunitat Valenciana y Baleares y delegado de APCAS en la Federación Internacional de Expertos del Automóvil. Durante la actividad, los participantes tuvieron ocasión de profundizar en aspectos tan diversos como la estructura de los vehículos híbridos y eléctricos, los sistemas de recuperación y almacenamiento de energía, la recarga de este tipo de vehículos, su reparabilidad o la seguridad y prevención de accidentes en vehículos eléctricos.

La formación contó con una parte práctica en la que los asistentes vieron en directo el sistema de recarga de un vehículo eléctrico, entre otras demostraciones. El módulo de seguridad y prevención de accidentes resultó de especial interés ya que los asistentes ampliaron sus conocimientos sobre las recomendaciones que podrán transmitir a los mutualistas en favor de su seguridad en el uso de este tipo de vehículos.



"Hasta kis 54 años. Entre 55 y 50 años, 59,9 € al mes. Sólo nuevas emisiones, Velidez deade 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



OFICINA VALENCIA: Av. de la Plata 34, 46013, Valencia Tel.: 672 325 697 · comercial.valencia@uniteco.es SÍGUENOS: unitecoprofesional.es 便多金@@



UNITECO CORREDURÍA DE SEGUROS es una marca de UNITECO PROFESIONAL CORREDURIA DE SEGUROS S.L. con CIF B-78325395, entidad inscrita en el registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economia y Empresa del Reino de Espeña, con el Número J-884. Tiene concertado el seguro de responsabilidad civil profesional, previsto en el artículo 27.1 el de la Ley vigonte 28/2006 de 17 de julio de Modiación de Seguros y Resseguros Privados. Se encuentra inscrita, en quanto ente societario, en el Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedados Hoja nº 14.586-2, folio 142, tomo 10.111, Sección 4º. Le informamos que los datos que pudiera proporcionarios serán incorporados al registro de actividades de tratamiento de datos de carácter personal de nuestra ticularidad, cumpliendo con los términos establecidos en la política de privacidad que puede consultar en el siguiente enlace web: https://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@saludediciones.com





El General de Castelló, FISABIO y la UJI desarrollan un software que predice el resultado de la cirugía por cáncer de ovario avanzado. Un equipo investigador de la Unidad Multidisciplinar de Cirugía Oncológica abdómino-pélvica (UMCOAP) del Hospital General Universitari de Castelló, de la Fundació per al Foment de la Investigació Sanitària i Biomèdica de la Comunitat Valenciana (FISABIO) y del Departamento de Medicina de la Universitat Jaume I (UJI) ha diseñado un software capaz de predecir si la cirugía de cáncer de ovario conllevará la eliminación completa de todo el tumor de la cavidad abdominal.

El Hospital La Fe lidera el ránking de publicaciones españolas en la Revista Colorectal Disease.



El equipo de Coloproctología del servicio Cirugía General y Digestiva del Hospital La Fe de València lidera el ránking de publicaciones españolas en la revista internacional Colorectal Disease, órgano de comunicación de la Asociación Europea de Coloproctología, según un informe publicado por la Asociación Española de Coloproctología. Concretamente, el Hospital La Fe ha publicado 15 trabajos en los últimos 5 años, del total de 71 publicados por los hospitales españoles. Según este estudio, son en su mayoría letters (34) y artículos originales (32), pero también hay alguna revisión (7). Por detrás de La Fe se encuentran los hospitales Vall d'Hebrón, con 10 publicaciones, Virgen del Rocío y Marqués de Valdecilla, con 9, y Son Espases con 8.

El General de València y la Universitat Politècnica desarrollan un robot para operaciones de útero. Personal investigador del Hospital General Universitario de València y de la Universitat Politècnica de València (UPV) han desarrollado un robot de asistencia quirúrgica ginecológica para las intervenciones de útero. Se trata de un



brazo articulado, todavía en fase de prototipo, que complementará y dará soporte a las operaciones que en este momento ya realiza el hospital mediante cirugía robótica a través del Da Vinci.

El Hospital de Alzira realiza el primer implante en España de una prótesis impresa en 3D en la muñeca de un paciente. El Hospital Universitario de la Ribera, en Alzira, se ha convertido en el primer centro sanitario de España en implantar una prótesis impresa en 3D para sustituir el hueso escafoides fracturado de la muñeca de un paciente. Gracias



a esta intervención, el paciente ha podido recuperar la movilidad de su mano, ya que la impresión, realizada en titanio, reproduce con precisión la función del escafoides lesionado. El paciente intervenido es un hombre de 40 años de edad que, desde 2009, sufría una lesión del carpo en su mano izquierda, lo que le había hecho perder de manera progresiva la movilidad y fuerza de la muñeca.

Nuevas pinzas. La unidad de Cirugía Hepática Avanzada del Hospital General de València ha incorporado unas nuevas pinzas laparoscópicas robotizadas para realizar intervenciones quirúrgicas por vía mínimamente invasiva. Este nuevo instrumental permite que el cirujano controle todo tipo de movimientos durante la intervención del paciente y que pueda realizar maniobras quirúrgicas más complejas que hasta ahora no se podrían ejecutar o que serían muy difíciles con los instrumentos convencionales.



La Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgicos del Hospital de Elche consigue la primera certificación de calidad de la provincia de Alicante. Se convierte de esta manera el hospital ilicitano en el primer centro público de la propúblico de la pr



público de la provincia de Alicante en lograrlo. La certificación ISO garantiza un sistema de gestión efectivo de la calidad de los servicios sanitarios de la Unidad, acorde a una serie de criterios normativos que tienen que ser evaluados posteriormente por una empresa externa acreditada y ajena al hospital que verifique el cumplimiento de los puntos incluidos en el referente normativo de la calidad.

# Todos los caballeros otoñales deben vigilar la próstata aunque no sufran desarreglos en el WC

#### JUAN RIERA ROCA

Con el paso de los años, especialmente a finales de la cuarentena y -ya con toda seguridad- durante la cincuentena, la próstata, un órgano sexual masculino, ubicado en la zona del conducto uretral, crece. Es decir, la próstata, cuando envejece, aumenta de tamaño. Y eso es un proceso natural e inexorable.

El crecimiento de la próstata genera síntomas o cambios en la micción que en ocasiones no alarmarán al paciente. Mayor frecuencia en la micción, tal vez levantarse una o dos veces por la noche para orinar cuando antes no se tenía esa necesidad... son novedades a las que hay que ir acostumbrándose.

Puede ser también que la próstata crezca demasiado, sin

que ello suponga que haya un cáncer. A este fenómeno se lo denomina hiperplasia benigna de próstata (HBP) y sus consecuencias pueden ser desde banales (orinar más de la cuenta) a precisar una intervención quirúrgica, tal como explica el Dr Joan Benejam.

Desde excesivas y poco satisfactorias visitas al wc (que por la noche pueden llegar a impedir dormir bien) a la temida retención de la orina (una verdadera urgencia médica) a infecciones de repetición, la HBP puede llegar a precisar una intervención quirúrgica, actualmente con solo 48 horas de hospitalización.

Sin embargo, una HBP o una "normalidad prostática" pueden ocultar un cáncer de próstata, muy frecuente. Cuando se examina el tejido prostático obtenido tras una intervención quirúrgica o en una autopsia, se encuentra en el 50% de los mayores de 70 años y prácticamente en todos los mayores de 90.

Es por ello que a partir de los 50 años hay que acudir al urólogo aunque no se presenten síntomas, para una revisión preventiva. La prueba de oro, si no hay molestias urinarias que hayan llevado a la consulta por otras razones, es un análisis de sangre que determinará la existencia o no del llamado PSA.

A partir de los 50 años y aunque no haya molestias, todos los varones deben realizarse un control analítico o PSA

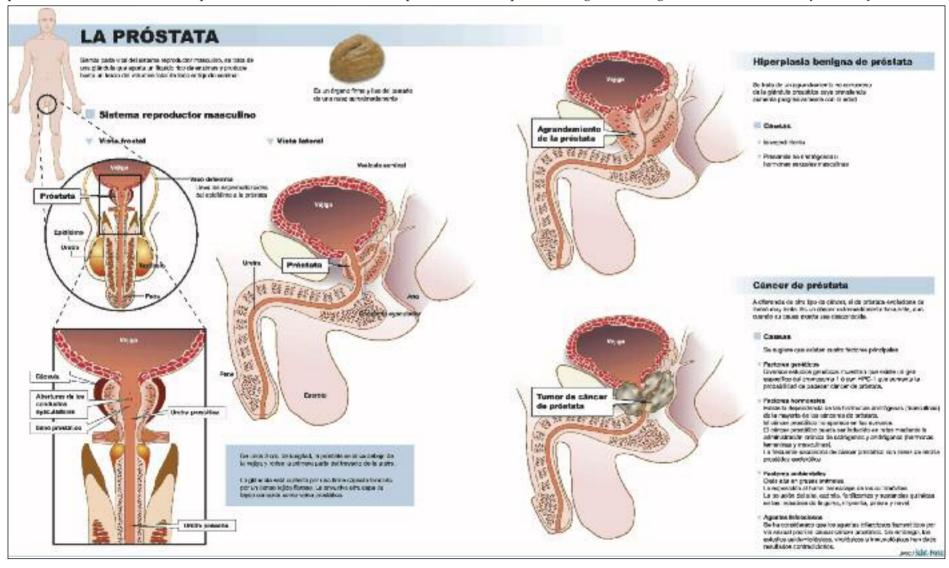
El PSA es un marcador tumoral prostático que detecta la presencia de una proteína presente en este tipo de cáncer. Un PSA elevado llevará al médico a realizar una biopsia prostática (vía anal y con muy pocas consecuencias desagradables para el paciente) y a determinar si hay que operar o no y extraer la próstata.

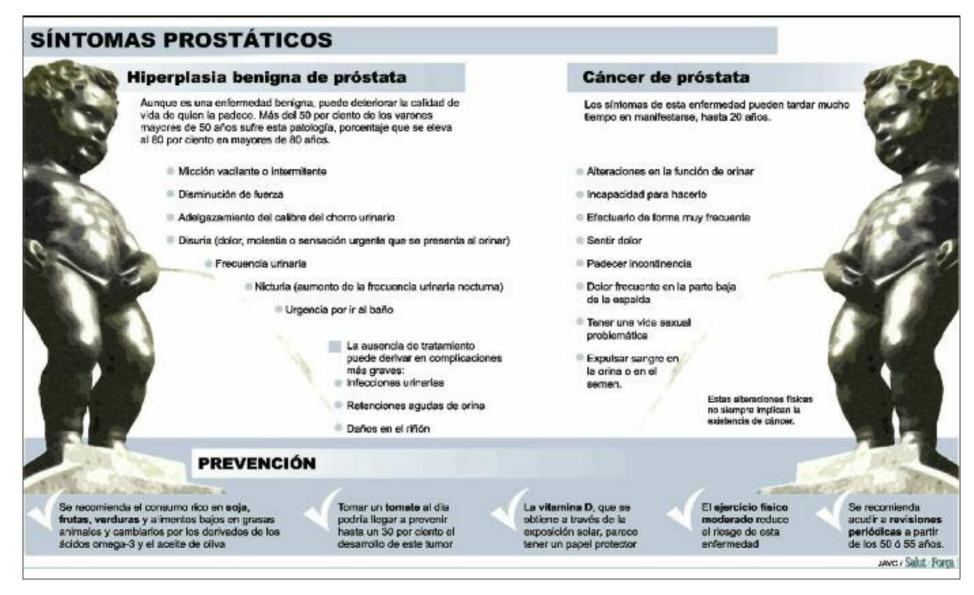
La extracción de una próstata con cáncer es algo más compleja que la extracción de una próstata tan solo hipertrofiada. El cáncer de próstata se opera por vía laparoscópica con una serie de pequeñas incisiones abdominales y requiere cierta recuperación hospitalaria y domiciliaria, así como una serie de cuidados posteriores.

La buena noticia es que no es necesario operar todos los cánceres de próstata. El Dr Benejam y su equipo del Hospital de Manacor (también dirige la Urología de Juaneda Hospitals) ha introducido programas de vigilancia de determinados cánceres que por su lentitud de desarrollo no es necesario operar, aunque se vigilan.

Hoy se conocen bien este tipo de cánceres y sabe cuáles progresan tan lentamente que el paciente fallecerá con muchos años y probablemente por otra causa, evitándose la operación se evitan efectos secundarios indeseados como pueden ser la impotencia y la incontinencia urinarias.

A estos pacientes con cánceres de próstata poco agresivos, se les establecen unos programas de vigilancia, con controles de PSA y biopsias periódicas, para determinar sin los niveles de riesgo siguen siendo bajos o si por el contrario, el problema se ha agravado y se hace ya inevitable





la operación para frenar una metástasis y salvar la vida.

Los varones de 50 años en adelante tienen que acostumbrarse a estas siglas: PSA (Prostate-Specific Antigen) y que deberá medírselo periódicamente, aunque si lo tiene bajo, este control bastará que se efectúe cada varios años. Con todo, el primer paso lo ha de dar el paciente, aunque no tenga molestias.

#### Los factores de riesgo son de orden genético, la dieta grasa, la exposición a humos y a tóxicos de origen químico

En cuanto a las causas de los problemas prostáticos, las observaciones epidemiológicas se han sugerido cuatro principales desencadenantes. Se dan factores genéticos (poco distinguibles de los factores ambientales). Un gen específico del cromosoma 1 (HPC-1) aumenta la probabilidad de contraer el cáncer de próstata.

Entre los factores ambientales destaca la dieta alta en grasas animales, la exposición al humo de los automóviles, la polución del aire, cadmio, fertilizantes y sustancias químicas en las industrias de la goma, imprenta, pintura y na-

val, que según indican los estudios epidemiológicos podrían tener relación con la enfermedad.

Hay además factores hormonales, como la dependencia de las hormonas andrógenas (masculinas) de la mayoría de los cánceres prostáticos. Con todo y aun conociendo estos datos, el consejo del profesional es que siempre a partir de los 48-50 años y más si hay síntomas miccionales, hay

que acudir al urólogo para controlar.

Y es que los síntomas pueden tardar mucho tiempo, incluso años, antes de manifestarse y el cáncer estar ya ahí. Pasado un tiempo el cáncer se deja notar mediante incapacidad para orinar, miccionando de forma muy frecuente, con dolor, o padecer incontinencia. Y a más, un dolor en la parte baja de la espalda.

También son síntomas de

esta enfermedad tener una vida sexual problemática e incluso expulsar sangre en la orina o en el semen. No obstante, señalan los expertos consultados por esta revista, estas alteraciones físicas no siempre implican la existencia de cáncer, aunque sí aconsejan siempre acudir al médico.

El cáncer de próstata puede diagnosticarse mediante pruebas médicas. Un examen digital (palpamiento en la zona afectada) o un análisis de sangre en busca del PSA pueden llegar a detectar la enfermedad antes de que los síntomas se presenten. Tras una revisión física general, el urólogo investigará más a fondo.

#### El médico valorará el PSA, hará un examen rectal y si sospecha pedirá otras pruebas, especialmente la biopsia

Manifestando estos síntomas y sometiéndose a un examen adecuado, el médico sospechará de un caso de hiperplasia benigna de próstata y realizará una palpación de la próstata mediante un examen rectal. De este modo, la mano expertas suele poder detectar si se ha producido o no el agrandamiento patológico.

En el tacto rectal, mediante un guante lubrificado, el médico inserta un dedo en el recto para detectar alguna hinchazón o protuberancia. Se trata de una prueba rápida e indolora –pese a que esté socialmente estigmatizada y sea algo temida– que ofrece una gran orientación diagnóstica al especialista.

Analizando la orina se puede determinar si en ésta hay sangre o alguna anomalía, como una infección, hiperpla-

## Cómo se presenta en la consulta

La clínica derivada de la hiperplasia benigna de próstata, conocida como prostatismo, se presenta con sintomatología inespecífica y superpuesta a diferentes entidades y patologías con las que se puede confundir.

Entre ellas, destacan, la infección del tracto urinario, la hiperactividad e hipoactividad del músculo detrusor, la prostatitis, el tumor de vejiga urinaria, la poliuria nocturna, la litiasis y estenosis uretral e incluso la disfunción neurógena vesical.

La historia natural de la enfermedad muestra, en general, una tendencia hacia la progresión. Hacia la agudización de la sintomatología; puede llegar a afectar de una forma muy significativa en la calidad de vida.

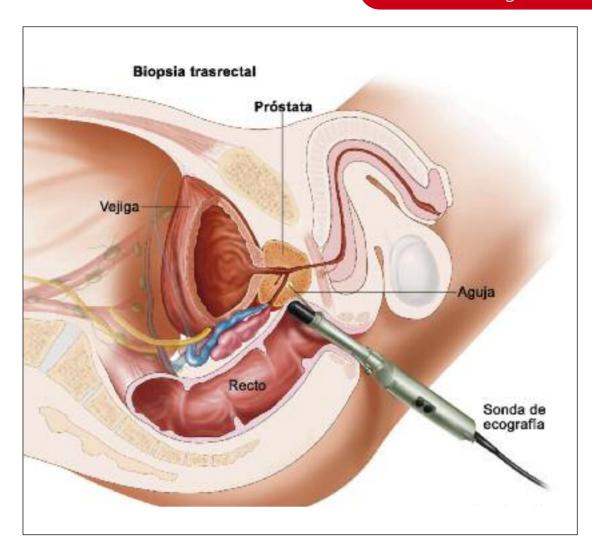
Sin embargo, en muchas ocasiones, la clínica es fluctuante. En pocos casos, la sintomatología es dependiente del tamaño de la próstata y acostumbra a cursar con periodos

de mejoría clínica, incluso totalmente asintomática. Con el tiempo, pueden aparecer complicaciones más serias como la insuficiencia renal o la retención aguda de orina. Es por ello que resulta trascendente detectar aquellos pacientes que tienen más riesgo de progresión de la enfermedad. Si tuviéramos que



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

apostar por tres indicadores clave precursores de esta progresión, lo haríamos por los varones de edad comprendida entre 60 y 90 años, con próstatas mayores de 30 g y valores de PSA mayores o iguales a 1,5 ng/ml. En cualquier caso, ningún consejo es mejor que el que facilita, de forma individualizada, tu médico de confianza.



sia de próstata o marcadores de cáncer. La ecografía transrectal utiliza ondas sonoras para crear una imagen de la próstata en una pantalla de vídeo en la que se podrán detectar pequeños tumores.

Al tiempo, la presencia durante los reconocimientos físicos de dolor de dolor, pue-

de ser indicio de infección (que en la próstata puede ser factor de riesgo de cáncer). Éstas son las líneas generales de las primeras exploraciones, aunque no las únicas. El médico dictaminará por dónde seguir en la medida de lo que detecte.

El equipo de Urología de

Juaneda Hospitals que lidera el doctor Joan Benejam ha sido pionero en la introducción en la sanidad privada balear de la cirugía laparoscópica urológica, que ha sustituido a la cirugía abierta, especialmente en intervenciones de eliminación de cánceres de próstata, vejiga y riñón.

"Hoy en día -explica el prestigioso médico urólogo- ya no se concibe operar una patología abierta por un problema oncológico de este tipo, sino que se realiza siempre un abordaje laparoscópico. Juaneda ha sido pionera durante los últimos 15 años en la implantación de estos procedimientos".

# La cirugía prostática se efectúa por vía uretral en casos benignos y por vía laparoscópica en el caso de un cáncer

La intervenciones de laparoscópica urológica que se llevan a cabo con mayor frecuencia son las de extirpación del cáncer de próstata, es decir, la prostatectomía radical laparoscópica, con la que se pretende no solo extirpar el tumor, sino también mantener la continencia urinaria y, en lo posible, la potencia sexual.

Para ello hay que evitar lesionar el esfínter que regula la continencia y las vías neurovasculares necesarias para la erección. De este modo explica el doctor Benejam la importancia de ofrecer un nivel de excelencia en estos procedimientos, alcanzado ya tras casi 15 años de experiencia por el equipo del prestigioso urólogo.

La implantación de las técnicas laparoscópicas en estos procesos ha acortado significativamente los tiempos de recuperación, al no tener el paciente que superar una gran herida abierta. Con ello, el en-

fermo puede ser dado de alta unos tres días después de la intervención, aunque deberá someterse a cuidados y controles

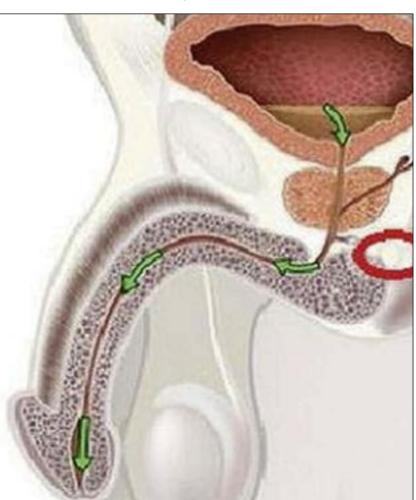
La resección transuretral de la próstata es la más frecuentemente ante una hiperplasia benigna. También puede realizarse una incisión transuretral, una técnica de una eficacia casi similar pero limitada a enfermos cuyo tejido prostático a extirpar pese hasta 30 gramos, según valoran los expertos en Urología.

La prostatectomía abierta es exclusivamente para pacientes con una próstata de gran tamaño. Otros tratamientos son la dilatación de la uretra prostática utilizando un globo o determinados fármacos, aunque al parecer procedimientos como éstos tienen una menor eficacia o se desconocen sus efectos a largo plazo.

La lentitud en el desarrollo de este tipo de cáncer tiene como una de sus consecuencias que en muchas ocasiones el tratamiento tenga que efectuarse durante un largo plazo. Si el cáncer se detecta en su primera fase, cuando todavía se encuentra dentro de la próstata, el paciente puede tener una larga expectativa de vida.

Hoy se conocen cánceres de próstata que no es necesario operar y que simplemente se someten a controles





# El taller de formación para pacientes con cáncer de mama de la Fundación SOLTI recala en Valencia

El objetivo de esta jornada de aprendizaje es difundir los últimos avances en investigación del cáncer de mama y empoderar a las personas afectadas por esta patología

#### CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital General Universitario de Valencia acogió una nueva edición del 'Taller de formación para pacientes con cáncer de mama' de la Fundación SOLTI. La finalidad de esta iniciativa es difundir los últimos avances respecto a esta patología, así como formar e informar a las pacientes para favorecer que tengan una participación activa en la toma de decisiones sobre su enfermedad.

La jornada, que tiene el aval de la Federación Española de Cáncer de Mama (Fecma) y fue coordinada por el Dr. Joaquín Gavilá, especialista del Instituto Valenciano de Oncología. Según los datos del Programa de Prevención de Cáncer de Mama de la Comunidad Valenciana, cada año se diagnosticaron unos 3.000 nuevos casos en la región, con una tasa de incidencia de 124 por cada 1.000 mujeres.

Este tumor ocupa el primer lugar de las muertes por enfermedad oncológica en mujeres, seguido por el cáncer colorrectal y el de pulmón. En la Comunidad Valenciana se ha observado un descenso suave y continuado de la mortalidad desde el año 2000 y la supervivencia al año alcanza el 96% y a los diez años es del 78%.

# La aportación de las pacientes a la investigación clínica

El Dr. Gavilá fue el encargado de dar la bienvenida a las asistentes. "En este tipo de talleres intervienen pacientes que dan su testimonio en directo sobre la enfermedad y algunas de ellas comparten su aportación a la investigación clínica a través de su participación en ensayos, suscitando así el interés de otros pacientes por involucrarse en estudios de este tipo", ha destacado el oncólogo valenciano.

El programa del taller ha sido diseñado por los expertos del Grupo SOLTI con el objetivo de acercar a las pacientes las novedades de la investigación en cáncer de mama y promover entre ellas una actitud informada y crítica con el manejo de su enfermedad. Así, la Dra. Vega Iranzo, oncóloga médica del Hos-



Un momento del taller.

pital General Universitario de Valencia, ha explicado a las asistentes qué es el cáncer de mama, cómo se diagnostica, cuál es el manejo terapéutico inicial y cómo es el pronóstico, según las características de cada tipo de cáncer de mama.

Por su parte, la Dra. Pamela Céliz, Scientific Manager en SOLTI, ha detallado qué es un ensayo clínico, cuáles son sus fases, los tipos de ensayos clínicos que hay y los derechos que amparan a las mujeres que participan en ellos.

Tras ella, la Dra. Cristina

Hernando, oncóloga médica del Hospital Clínico Universitario de Valencia-INCLIVA, ha hablado de la Medicina de Precisión aplicada a la Oncología, que trata de entender la biología de cada tumor en cada fase de la enfermedad para elegir el tratamiento más adecuado, buscando siempre la máxima eficacia. Además, ha abordado un tema de gran interés para las pacientes: la biopsia líquida, un método que refleja lo que ocurre en un tumor a tiempo real y de forma rápida y poco invasiva.

Por último, el Dr. Joaquín Miguel Delgado Pascual, jefe del Servicio de Prevención y Salud Laboral del INSS Valencia, ha asesorado a las asistentes acerca de cómo afrontar el diagnóstico e integrarlo en su vida y su entorno. De hecho, ha informado acerca de asuntos tan prácticos como bajas laborales y reconocimiento de minusvalías.

#### **Proyecto HOPE**

El de Valencia ha sido el último taller para pacientes or-

ganizado por Fundación SOL-TI en 2019, tras las ediciones celebradas en Madrid, Barcelona y Bilbao. Estos talleres forman parte del proyecto HOPE, enmarcado en el ensayo CH-RONOS-HOPE, liderado por el Dr. Aleix Prat, presidente del grupo SOLTI y jefe del servicio de Oncología Médica del Hospital Clínic de Barcelona; y la Dra. Ana Casas, miembro honorífico de la Junta Directiva de SOLTI y fundadora de la Fundación Actitud Frente al Cáncer.

Este ensayo clínico tiene como objetivo formar y empoderar a las pacientes con cáncer de mama, especialmente aquellas con alto riesgo de recidiva y pacientes con cáncer avanzado. Además, HOPE tiene previsto establecer un registro interactivo de pacientes con cáncer de mama metastásico y crear un vínculo entre investigadores de ensayos clínicos y usuarias registradas en la aplicación que puedan estar interesadas en participar en ellos. Todo ello conllevará un cambio total de paradigma, puesto que serán las pacientes quien, activamente, propondrán a sus oncólogos entrar en algún ensayo clínico.





# SEGURO MULTIRRIESGO

La protección que su negocio necesita











CLINICAS MÉDICAS

CLÍNICAS VETERINARIA

C NICAS DE ESIOTERARI

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.



**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

# "Hemos demostrado en pacientes con cáncer de mama metastásico resultados prometedores que aumentan la supervivencia"

El Dr. Joaquín Galvá, jefe clínico de Oncología Médica del IVO, explica el ensayo clínico Coralleen, en el que ha participado a través del grupo internacional SOLTI

El doctor Joaquín Gavilá, jefe clínico del Servicio de Oncología Médica del IVO ha participado en el ensayo clínico Coralleen, promovido por el grupo académico internacional SOLTI, mostrando unos resultados prometedores: un tratamiento biológico que podría evitar la quimioterapia en el cáncer de mama hormonosensible más agresivo gracias a la combinación de fármacos Ribociclib y Letrozol. El estudio demuestra que la combinación de un fármaco y una terapia hormonal presenta una eficacia similar a la quimioterapia. Según el Dr. Gavilá "el estudio ha demostrado que la combinación de estos medicamentos presenta una eficacia similar al tratamiento con quimioterapia, con un perfil de toxicidad mucho mejor". El Dr. Gavilá atiende a Salut i Força Comunitat Valenciana.

#### Carlos Hernández

P.- ¿En qué ha consistido el ensayo clínico Coralleen y qué resultados o conclusiones ha extraído del mismo, doctor?

R.- Es un estudio que incluyó 106 pacientes postmenopáusicas, sin regla, con cáncer de mama hormonosensible candidatas a recibir un tratamiento sistémico antes de la intervención, lo que se denomina tratamiento neoadyuvante. El aspecto más importante es que previamente al inicio de tratamiento se realizaba un test genético conocido como PAM50 y solo se incluían aquellas con alto riesgo de recidiva, conocidas como Luminales B.

Tras seis meses de tratamiento biológico, al analizar de nuevo el riesgo de recidiva mediante esta prueba genética, se demostró que cerca del 50% de las pacientes pasaban de un riesgo alto a un bajo riesgo de recaída.

# P.- Para que el lector lo entienda fácilmente, ¿qué es el grupo SOLTI del cual usted forma parte?

R.- SOLTI es un grupo académico de investigación de referencia en Oncología que desarrolla ensayos clínicos de excelencia. Se constituyó en 1995 y desde entonces ha centrado sus esfuerzos en desarrollar ensayos clínicos de carácter nacional e internacional y en incorporar investigación traslacional innovadora en todos los proyectos en los que participa.

Actualmente, cuenta con más de 400 socios investigadores, así como con más de 80 centros hospitalarios distribuidos en España, Portugal, Francia e Italia. Mediante el fomento de alianzas estratégicas, el empoderamiento de pacientes, y la excelencia en investigación clínica y traslacional que se traduce en numerosas publicaciones científicas de alto impacto, SOLTI se ha convertido en un referente en cáncer de mama en particular y aspira a cumplir este papel asimismo en otros tipos de tumores.

#### P.- ¿Qué permite la combinación de fármacos Ribociclib y Letrozol?

R.- Se trata de dos fármacos orales que combinados ofrecen una eficacia similar al tra-

► "Podemos estar

calidad"

orgullosos que, en España,

en la Comunitat Valenciana

investigación de excelente

y en el IVO realizamos

tamiento quimioterápico. Letrozol es un tratamiento que bloquea la proteína aromatasa encargada de la síntesis de estrógenos. Con esta acción

evitamos el estímulo hormonal de las células tumorales hormonosensible. Por otro lado, Ribociclib es un inhibidor de ciclo celular cuyo mecanismo de acción permite bloquear el crecimiento celular, dejando a las células tumorales en un estado latente.

#### P.- Por tanto, ¿estos fármacos vienen a hacer el mismo trabajo que la quimioterapia? ¿Sería un tratamiento alternativo que evitaría la quimio?

R.- Esta combinación ha demostrado en pacientes con cáncer de mama metastásico resultados muy prometedores aumentando la supervivencia global y con un perfil de toxicidad e impacto positivo en la calidad de vida de muchas pacientes. Su eficacia podríamos decir, aunque sin estudios que realizan comparaciones directas, que es superior a los datos previos que teníamos con agentes quimioterápicos en pacientes con cáncer de mama hormonosensible.

### P.- ¿Qué significa en la paciente una mejor toxicidad?

R.- Básicamente que el perfil de efectos secundarios de la combinación permite a la paciente llevar una vida casi normal, mientras que con la quimioterapia el día a día de las pacientes queda muy limitado.

El principal efecto secundario es la neutropenia, el descenso de las defensas, se trata de una complicación de fácil manejo, ya que no aumenta el riesgo de infecciones y con ajustes de dosis o interrupciones de corta duración se resuelve fácilmente, a diferencia de

la quimioterapia, donde su perfil de efectos secundarios limita mucho la calidad de vida de las pacientes.

P.- ¿Es estudio conlleva una eficacia similar a la quimioterapia en tasas de supervivencia?

R.- El estudio no analizaba este concepto. La hipótesis que genera es que la conversión de



#### "¿Cuándo se curarán todos los cánceres al 100%? Esa es la pregunta del millón, el cáncer es una enfermedad que ha vivido con nosotros desde la prehistoria ligada al envejecimiento"

riesgo genómico a bajo riesgo impactará de forma positiva en el pronóstico de aquellas pacientes que inicialmente tenían un riesgo alto de recidiva. Estamos diseñando un nuevo estudio en nuestro grupo intentando responder a esta pregunta que permitirá en un futuro poder usar estos agentes como alternativa a la quimioterapia.

#### P.- ¿Solo sería aplicable a tipos de cáncer de mama muy agresivos?

R.- Los inhibidores de ciclinas han demostrado su actividad especialmente en el cáncer de mama hormonal, que supone el 70% de los cánceres de mama. Sin embargo, en el grupo SOLTI hemos demostrado que podría tener actividad en un subtipo de cáncer de mama conocido como HER2, se trata del estudio Patricia liderado por la Dra. Eva Ciruelos.

P.- ¿Cuál es el perfil de mujer que puede aprovecharse de esta conclusión tan relevante que supone este estudio clínico?

R.- El estudio iba dirigido a pacientes postmenopáusicas candidatas a recibir quimioterapia previa a la cirugía. Hoy en día, estos datos son generadores de hipótesis y como he comentado necesitan ser confirmados en un estudio de mayor tamaño.

### P.- ¿Es el futuro o el presente la terapia biológica?

R.- Sin duda alguna el presente es de las terapias biológicas y el tratamiento específico de cada tumor y paciente. Avanzamos día a día con nuevos agentes y subtipos de cáncer de mama con terapias específicas. Desde tratamientos para le enfermedad HER2 positiva, inmunoterapia para el cáncer de mama triple negativo y nuevos agentes como al-

pelisib para el cáncer de mama hormonal que presenta mutación en un gen llamado PI3K.

P.- Otra de las novedades del estudio es que se han utilizado datos genómicos en tiempo real para seleccionar al tipo de paciente que tenía tumores de los considerados de alto riesgo, tumores con perfil Luminal B. ¿Qué significa exactamente?

R.- Esta idea demuestra el avance que estamos viviendo. A todo paciente que se diagnostica de un cáncer se practica una biopsia, es decir, una toma de tejido del tumor. Lo que hicimos fue que con esta biopsia analizamos un conjunto de genes capaces de predecir el riesgo que tenía el paciente de presentar una fu-

tura recidiva de su tumor. Así se clasifica el tumor en tres grupos: alto, intermedio y bajo riesgo de recidiva. Nosotros solo incluimos pacientes con alto riesgo de recidiva y el aspecto más importante es

que estos resultados estaban disponibles en menos de una semana lo que no retrasaba el inicio del tratamiento.

P.- El estudio es un ensayo clínico fase 2 que se ha llevado a cabo en 21 hospitales españoles, demostrando una vez más que IVO está a la vanguardia en investigación, ¿no le parece?

R.- Podemos estar orgullosos que, en España, en la Comunitat Valenciana y en el IVO realizamos investigación de excelente calidad. Por detrás de los Estados Unidos somos el país que más estudios diseñados por investigadores generamos, sin embargo, no podemos olvidar que estos estudios son financiados en la gran mayoría de ocasiones por la industria farmacéutica, cosa que tenemos que agradecer, pero, nuestra principal demanda es la falta de estudios financiados con fondos públicos cosa que nos diferencia de países como Francia y Estados Unidos.

P.- Doctor, tengo entendido que este estudio, ha sido presentado recientemente en uno de los congresos internacionales más importantes sobre investigación de cáncer de mama, San Antonio Breast Cancer Symposium. ¿Cómo fue?

R.- El estudio lo presentamos en el congreso internacional más importante sobre



cáncer de mama, donde más de 10.000 médicos nos reunimos para presentar los estudios más relevantes del último año. Tuvimos la oportunidad de ser uno de los pocos trabajos presentados como comunicación oral.

### P.-¿Se ha publicado además en algún otro ámbito?

R.- Sí el trabajo ha sido publicado en una de las revistas de mayor impacto científico como es Lancet Oncology. Por otro lado, gracias a la inestimable ayuda de las pacientes hemos realizado estudios moleculares diferentes que serán presentados en futuros congresos internacionales y nacionales.

# P.-¿Hay muchísimos tipos de cáncer de mama? ¿La ciencia ha logrado ya identificarlos y ponerles nombre a todos?

R.- De forma global había-

#### "El presente es de las terapias biológicas y el tratamiento específico de cada tumor y paciente. Avanzamos día a día con nuevos agentes y subtipos de cáncer de mama con terapias específicas"

mos identificado tres grandes grupos como he dicho previamente: hormonal, triple negativo y HER2. Cada vez más sub-clasificamos cada uno de ellos en otros subgrupos con peculiaridades específicas que permiten emplear tratamientos dirigidos, estos subgrupos pueden suponer el 2-5% de todos los cánceres de mama.

### P.- ¿Es un aliado de la Oncología el test genético?

R.- La selección de tratamiento en base a test genómicos los estamos aplicando ya en nuestro día a día. A la hora de decidir si una paciente, tras

la cirugía, podría necesitar quimioterapia, usamos test genéticos. La aplicación de estos puede evitar la quimioterapia hasta en un 40% de los casos.

Por otro lado, en pacientes con enfermedad avanzada se realizan diferentes análisis genéticos para la selección de tratamiento específicos.

P.- La última, doctor. ¿Cuántos años pasarán para que el 100% de los cánceres de mama sean curables en cualquiera de sus estadios y casos? ¿Estamos cerca?

R.- Esa es la pregunta del millón, el cáncer es una enferme-

dad que ha vivido con nosotros desde la prehistoria y está ligada al envejecimiento en muchas ocasiones. Quizá en la actualidad uno de nuestros principales objetivos debe centrarse en la prevención primaria, secundaria y terciaria. Primaria significa evitar todos aquellos factores que aumentan la probabilidad de desarrollar un cáncer: claros ejemplos obesidad y tabaco. La secundaria sería diagnosticar el cáncer lo más pronto posible: mamografías, citologías y sangre oculta en heces para el cáncer de mama, cérvix y colon respectivamente. La terciaria hace referencia a aquellas medidas dirigidas a reducir la probabilidad de recaer en un paciente que ha tenido un cáncer previo, el ejercicio y evitar la obesidad podrían reducir la probabilidad de recidiva en cáncer de mama hasta en el 30% de los casos.



Equipo de Terapia CAR-T del Hospital de La Fe de Valencia

# La Fe administra por primera vez la terapia con células CAR-T

# Este novedoso tratamiento celular y génico abre nuevas posibilidades a pacientes cuyos tratamientos convencionales no habían funcionado

#### REDACCIÓN

El Hospital La Fe de Valencia ha administrado el primer tratamiento con células CART a una paciente adulta, diagnosticada de linfoma difuso de células grandes B, cuyos tratamientos convencionales aplicados con anterioridad no habían dado buenos resultados.

Tal y como ha explicado el doctor Guillermo Sanz, jefe de servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital La Fe, "la novedad de este tratamiento de tipo celular y génico reside en que se extraen células propias de la paciente (linfocitos-T) que se modifican en laboratorio, de forma segura, para después infundirlas de nuevo en ella. Es entonces cuando este material defensivo del propio paciente, modificado en laboratorio, ataca a las células tumorales hasta acabar con ellas".

La aplicación de este novedoso tratamiento es posible gracias al trabajo de un equipo multidisciplinar, y de diferentes categorías profesionales, de los servicios de Hematología y Hemoterapia, Farmacia Hospitalaria, Neurología y Cuidados Intensivos del Hospital La Fe, además de otros trasversales.

Esta terapia celular avanzada y de gran complejidad ofrece una alternativa con buenos resultados clínicos para pacientes con leucemia linfoblástica aguda o linfoma difuso de células grandes B en situación de enfermedad avanzada, en quienes los tratamientos hayan fracasado.

### Procedimiento de producción y trazabilidad

Cuando fue seleccionada la paciente, fue necesario realizarle una extracción de sus linfocitos para su procesado. Esta extracción en la Unidad de Aféresis del servicio de Hematología y Hemoterapia de La Fe se realizó con un mes de antelación.

Una vez obtenidas las células, fue la compañía farmacéutica quien las procesó y modificó genéticamente en su laboratorio de Estados Unidos y las volvió a enviar al hospital para su infusión en la paciente.

Como ha explicado el doctor José Luis Poveda, jefe de servicio de Farmacia Hospitalaria de La Fe, "la muestra del tra-

tamiento CAR-T se transporta congelada y se conserva en el servicio de Farmacia Hospitalaria de La Fe en un tanque con nitrógeno líquido a una temperatura de 180 grados bajo cero. Se traslada hasta la habitación de aislamiento, donde se va a infundir el tratamiento, en un equipo de transporte adecuado para que no se vea alterada esta temperatura".

La infusión, practicada por el personal del Banco de Sangre del Hospital La Fe, especializado en este tipo de administraciones, se realiza en una habitación de aislamiento siguiendo todas las medidas de seguridad para la paciente.

### Acreditados desde noviembre de 2019

Los hospitales La Fe y Clínico de València son los dos centros sanitarios de la Comunitat Valenciana acreditados para administrar tratamiento con células CAR-T a los pacientes adultos que las precisen, sin tener que derivarlos a otros centros españoles.

Estos hospitales fueron dos de los ocho centros españoles autorizados por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bie-



Un momento de la aplicación de la terapia.



El Hospital La Fe de Valencia ha administrado el primer tratamiento con células CAR-T.

nestar Social hace unos meses para ofrecer este tipo de tratamiento a pacientes adultos.

Así, tras la autorización del Ministerio fue necesario superar una exhaustiva certificación establecida por la Agencia Europea del Medicamento (EMA), que exige a las compañías farmacéuticas que procesan estas células garantizar la calidad del producto celular y la seguridad de los pacientes que la reciban. Tanto el Hospital Clínico como el Hospital La Fe de Valencia consiguieron esta acreditación en noviembre de 2019.

# Menos movilidad e incremento de la invalidez, consecuencias de los problemas en los pies de las personas dependientes

### Los podólogos elaboran un decálogo con 10 recomendaciones fundamentales

#### Nacho Vallés

El Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha informado de que los pies son una de las partes del cuerpo que más se ven afectadas por la edad. Por este motivo, ha incidido en que cuidar adecuadamente los pies de los ancianos y de las personas adultas dependientes es fundamental para evitar que se vea reducida su movilidad que, en ocasiones, llega al extremo de impulsar paulatinamente una invalidez por molestias en los miembros inferiores.



"Nuestra calidad de vida depende en gran medida de la salud de nuestros pies. Muchas veces observamos que las personas mayores o dependientes comienzan a ser más sedentarias debido a que se sienten inseguras al andar por si caen o se sienten inestables", ha explicado Maite García, presidenta del ICOPCV.

"En este caso, es muy importante acudir al podólogo y que aplique rápidamente la solución más adecuada porque si no, poco a poco van reduciendo su movilidad hasta el punto de llegar a la invalidez con el fuerte impacto que tiene para la salud del paciente, su bienestar, su calidad de vida y la de sus familiares", ha continuado.

Desde el ICOPCV se recomienda que en estos casos se visite regularmente al podólogo para ir adaptando las medidas de compensación de la pisada según las necesidades de la persona en cada momento y se revise si existe algún tipo de anomalía que puede dificultar la marcha (como callos, dedos en garra, hiperqueratosis, uñas encarnadas, etc.) antes de que deriven en problemas mayores.

# El General de València incorpora una consulta de micropigmentación de la areola para las mujeres mastectomizadas

#### Una enfermera experta en micropigmentación estará a cargo de consulta

#### Carlos Hernández

La micropigmentación de la areola mamaria y del pezón de las mujeres mastectomizadas está incluida en la cartera de servicios del Hospital General de València La consulta está a cargo de una enfermera del hospital experta en micropigmentación, que cuenta con más de 14 años de experiencia como tatuadora. La micropigmentación de la areola mamaria y del pezón, como parte de la reconstrucción mamaria en pacientes tratadas de cáncer de mama cierra el



La consellera de Sanitat, Ana Barceló, con los profesionales de la Unidad de Cirugía.

proceso reconstructivo, con los enormes beneficios físicos y psicológicos que supone para una mujer que pasa por un proceso como este. Esta nueva consulta se ha impulsado desde la dirección de Enfermería, y se enmarca dentro del proceso de humanización de la atención oncológica que se presta a las pacientes.

#### Reconstrucción

El jefe del servicio de Cirugía Plástica, Severiano Marín, ha indicado que, cuando los profesionales de Cirugía terminan la reconstrucción de la mama, "podemos derivar inmediatamente a la paciente para micropigmentar la areola, dependiendo de si tenemos que esperar a que el peso de la mama reconstruida modifique su altura o no. Para ellas es muy importante recuperar la imagen corporal de cara a volver a la normalidad con una actitud más positiva". Con la incorporación de esta consulta de enfermería, las mujeres que han superado un cáncer de mama pueden cerrar un capítulo de su vida y seguir adelante, eso sí, manteniendo los controles procedentes en cada caso.

### El General de Castelló, Fisabio y la UJI desarrollan un 'software' que predice el resultado de la cirugía por cáncer de ovario avanzado

# Un estudio multicéntrico internacional para que la aplicación pueda ser utilizada universalmente

#### REDACCIÓN

Un equipo de investigadores e investigadoras de la Unidad Multidisciplinar de Cirugía Oncológica abdómino-pélvica (UMCOAP) del Hospital General Universitari de Castelló, de la Fundació per al Foment de la Investigació Sanitària i Biomèdica de la Comunitat Valenciana (Fisabio) y del

Departamento de Medicina de la Universitat Jaume I (UJI) ha diseñado un software capaz de predecir si la cirugía de cáncer de ovario conllevará la eliminación completa de todo el tumor de la cavidad abdominal.

#### Supervivencia

Antoni Llueca, de la UM-COAP, ha afirmado que "el au-

mento de la supervivencia de la paciente está relacionado con la eliminación del tumor por parte del equipo quirúrgico. Por tanto, este software, que no deja de ser un modelo matemático, es capaz de predecir cuándo el equipo quirúrgico va a poder hacer cirugía óptima o no".

Una cirugía óptima erradica de forma completa el tumor de la cavidad pélvica tras la



Profesionales de Castelló que han participado en el estudio.

intervención quirúrgica a una paciente con cáncer de ovario avanzado. En cambio, se habla de cirugía subóptima cuando no ha podido eliminarse todo el tumor. Esta situación va emparejada a un porcentaje de morbilidad alto y, además, compromete el pronóstico de la paciente.

# Santa Justa atiende 500 Urgencias en 12 días y abre consultas de Medicina general y Cirugía

El centro hospitalario está equipado con la tecnología de vanguardia necesaria para la realización de técnicas diagnósticas de radiología y laboratorio de alta precisión

#### REDACCIÓN

El Hospital de Santa Justa, en Villanueva de la Serena, ha atendido 500 urgencias desde que el pasado 8 de enero reinició su actividad tras la adjudicación de la gestión al grupo sanitario Ribera Salud. La cesión del arrendamiento del inmueble para uso sanitario fue aprobada por la Junta de Gobierno Local del 13 de diciembre por un periodo de diez años, prorrogables otros diez, y el anterior operador tuvo que dejar las instalaciones el pasado 31 de diciembre.

En apenas una semana, incluidos varios festivos navideños, el Hospital de Santa Justa volvió a estar operativo gracias al compromiso de sus profesionales, del Ayuntamiento y del nuevo operador, Ribera Salud, por ofrecer una atención integral y de la máxima calidad a los ciudadanos de Villanueva y su entorno. Actualmente, el horario de las Urgencias de Santa Justa es de lunes a viernes, de 8 a 22 horas ininterrumpidamente, para adultos y para niños.

El centro está equipado con la tecnología necesaria para la realización de técnicas diagnósticas de radiología y laboratorio. Además, en menos de dos semanas se han abierto las consultas de los especialistas en Medicina General y Cirugía General



y progresivamente se van a poner en funcionamiento las consultas de Pediatría, Oftalmología, Traumatología y Cardiología, entre otras especialidades.

#### **Mejores especialistas**

Los mejores especialistas de la zona empezarán a pasar consulta en Santa Justa en las próximas semanas y atenderán tanto a pacientes del Sistema Extremeño de Salud

(SES), derivados en el contexto de los programas de colaboración, como a pacientes de aseguradoras privadas y también particulares que quieran ser atendidos en el

Santa Justa cuenta con 29 camas de hospitalización, ocho camas de REA-Observación, tres quirófanos, nueve consultas externas, una sala de curas y otra de rehabilitación, además del laboratorio y el



área de Radiología.

El grupo Ribera Salud ha elaborado un plan estratégico para la adecuación del Hospital de Santa Justa a las necesidades actuales y futuras de su población de referencia, y en este sentido seguirá abordando en los próximos meses diversas tareas de renovación de las instalaciones, así como la adquisición de nuevo equipamiento y ampliación de la carte-

ra de servicios, para ofrecer un servicio sanitario excelente. Cabe recordar que el grupo sanitario Ribera Salud cuenta con amplia experiencia en la gestión de servicios sanitarios, con varios proyectos en España y a nivel internacional, y su modelo sanitario se caracteriza por ofrecer una atención excelente a los ciudadanos, con grandes profesionales y la mejor tecnología.

# La tasa de gripe se sitúa en 43,8 por 100.000 habitantes en la segunda semana de enero en la Comunitat Valenciana

#### ALFREDO MANRIQUE

La tasa de gripe en la segunda semana de 2020 en la Comunitat Valenciana se ha situado en 43,8 por 100.000 habitantes, según los datos de la red centinela publicados este martes en la web de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. De los datos registrados se desprende que el 94,27% de las personas enfermas no estaban vacunadas. De este modo, en la segunda semana se ha registrado una tasa inferior a la misma semana del año 2019, con una tasa de 52,1 por 100.000 y a su vez, muy in-



ferior a la registrada en 2018, en la que se registraron más de 200 por 100.000 habitantes. En este sentido, esto significa que está empezando la onda epidémica, pero como ocurre todos los años, con retraso con respecto a otras zonas de España, tanto en el comienzo como en la intensidad. De hecho, en el Mediterráneo es donde la onda epidémica es más tardía. Lo normal es que la máxima intensidad de la onda en la Comunitat Valenciana sea finales de enero principios de febrero, aunque no se puede predecir exactamente cuándo tendrá su punto más álgido.

# Los hospitales valencianos baten su récord histórico de donación con 6 donantes en menos de 12 horas

Las donaciones de órganos se realizaron en el Hospital Doctor Peset, el Hospital Universitari La Fe de València, el Hospital General d'Elx y el Vega Baja de Orihuela, como grandes referentes

#### Carlos Hernández

La Comunitat Valenciana ha batido su récord de donación con seis donantes multiorgánicos y de tejidos en menos de 12 horas, cinco de ellos en muerte encefálica y uno en asistolia (a corazón parado). Dos de las donaciones se realizaron en el Hospital Universitario Doctor Peset, otras dos en el Hospital La Fe, una en el Hospital General d'Elx y otra en el Hospital Vega Baja de Orihuela. Hasta la fecha, la actividad máxima registrada había sido de 3 donantes en un día, la última vez en el año 2019.

Toda esta actividad va a permitir realizar a priori 20 trasplantes en las próximas horas: 10 de ellos renales, 4 pulmonares, 4 hepáticos, un pancreático y un cardiaco, además de 10 trasplantes de córneas, y del resto de tejidos implantables como tejido óseo, válvulas cardiacas y piel.

Todos los hospitales trasplantadores de la Comunitat, La Fe, el Dr. Peset, el Hospital d'Elx y el General de Alicante están trasplantando actualmente estos órganos, junto con el Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona y el Gregorio Marañón de Madrid. Cabe también destacar que al menos dos de los receptores serán infantiles y que son más de 200 los profesionales que han estado trabajando desde el día de ayer para que se realicen con éxito todos estos trasplantes.

#### **Actividad frenética**

Toda la actividad de donación empezó ayer jueves en el Hospital Doctor Peset con dos donaciones multiorgánicas simultáneas, y posteriormente se sumaron el Hospital La Fe con dos donaciones, el Hospital General d'Elx y el Hospital de Orihuela a lo largo de la tarde y durante la noche.

De las dos donaciones del Peset-que ya ha realizado 200 donaciones multiorgánicas desde que inició su programa de donación en 1994-, una de ellas se llevó a cabo en asistolia, con la participación del Equipo de ECMO móvil creado en la Comunitat en el año 2018.



Imagen de archivo de un trasplante en un hospital valenciano.



Un profesional transporta un órgano donado

Este programa está disponible las 24 horas del día, 365 días al año, con dos equipos, uno de ellos con base en el Hospital Clínico de València y otro en Hospital La Fe de València.

La implantación del equipo de ECMO móvil permite realizar donación en asistolia controlada en todos los centros de la Comunitat. Este equipo realizó 20 salidas en el año 2019 que permitieron obtener

40 riñones, 20 hígados y 5 pulmones. En lo que va de año ha realizado ya cinco salidas.

Durante el año pasado se registraron 255 donantes de órganos de donante cadáver. De todos ellos, 68 fueron donación en asistolia (el 26,6%) y 187 tras muerte encefálica.

#### **Buenas expectativas**

Ana Barceló ha recordado que durante el año pasado los hospitales valencianos realizaron un total de 552 trasplantes de órganos, frente a los 558 realizados en 2018 y los 491 registrados en el año 2016. La tasa del año pasado fue de 51,4 donantes por millón de población y superó la tasa nacional (48,9). renales, 140 trasplantes hepáticos, 32 trasplantes cardíacos, 74 trasplantes de pulmón y 7 trasplantes de páncreas. La tasa se sitúa por tanto en 111 trasplantes por millón de población. Un total de 114 trasplantes fueron procedentes de donantes en asistolia.

### PUBLICIDAD



Descubre nuestra gestión responsable de los recursos públicos en: http://www.nberasalud.com/portal-del-cludadanc/

#### riberasalud.com











## La Fundación Uniteco renueva su Cátedra de Salud, Derecho, Seguro y Responsabilidad Civil con la Universidad de Alcalá

El acto de firma de la Cátedra se ha llevado a cabo en la Universidad, donde se han reunido las principales autoridades de las dos entidades que han suscrito este acuerdo

#### REDACCIÓN

La Fundación Uniteco y la Universidad de Alcalá de Henares (UAH) han renovado su compromiso con respecto a la Cátedra de Salud, Derecho, Seguro y Responsabilidad Civil para los próximos tres años. El acto de firma contó con la presencia de Gabriel Núñez, presidente de la Fundación Uniteco, José Vicente Saz, rector de la UAH, Javier de la Mata, vicerrector de Investigación y Transferencia de la UAH, Melchor Álvarez de Mon, catedrático de Medicina y director del Departamento de Medicina y Especialidades Médicas de la UAH y María Teresa del Val Núñez, directora de la Fundación General de la UAH.

"Para nosotros es muy importante este acuerdo, ya que nuestra facultad de Medicina y Ciencias de la Salud es probablemente uno de los buques insignias de la Universidad de Alcalá, y que entidades ajenas a ésta del ámbito sanitario colaboren con nosotros, solo puede hacernos progresar a todos", ha declarado José Vicente Saz.

Este convenio tiene como objetivo fomentar la formación, la investigación y la divulgación científica en los ámbitos de la Medicina para los profesionales de la salud, así como del Derecho y la responsabilidad civil.



El acto de firma contó con la presencia de Gabriel Núñez, José Vicente Saz, Javier de la Mata, Melchor Álvarez de Mon y María Teresa del Val Núñez.

Asimismo, Javier De la Mata ha resaltado la importancia de la vertiente jurídica para que los profesionales de la salud se sientan seguros a la hora de ejercer su profesión: "Es muy importante, porque los médicos deben sentir esa seguridad en cada decisión que

toman, así como en su relación con el paciente, y si en un determinado momento esta relación no es la óptima, deben sentirse protegidos y seguros con el asesoramiento de profesionales que conozcan la realidad jurídica y, sobre todo, que conozcan cómo defender la labor del médico cuando está ejerciendo su profesión".

Por último, Gabriel Núñez ha destacado que "nuestra Fundación nace por y para el médico, para tratar de facilitar su trabajo y que esa seguridad que tratamos de transmitirle la traslade a la sociedad en su conjunto. Para ello, la piedra angular de la Fundación Uniteco es sin duda la formación, y qué mejor compañero de viaje que la Universidad de Alcalá".



Gabriel Núñez y José Vicente Saz.

## DS Legal Group imparte una sesión jurídica a los oftalmólogos del Hospital Clínico San Carlos

#### REDACCIÓN

El despacho de abogados DS Legal Group, especializado en Derecho Sanitario, ha impartido una sesión jurídica para el Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid. La formación ha corrido a cargo de Israel Torres, abogado del bufete.

La sesión ha comenzado con una puesta en contexto del marco legal y la actualidad sobre las reclamaciones médicas, con referencias a los medios de comunicación, con el fin de mostrar a los asistentes la imagen que los medios proyectan acerca de su profesión cuando se ven inmersos en una reclamación.

Durante la ponencia, Israel Torres ha presentado a los oftalmólogos los distintos tipos de reclamaciones: civil, administrativa, penal, laboral y extrajudicial, a las cuales están expuestos los profesionales sanitarios. Asimismo, se han expuesto los posibles errores en los que pueden incurrir al enfrentarse a una reclamación,

por ejemplo, acudir sin abogados especializados a un juzgado, acogerse al arbitraje y mediación, acudir al Colegio de Médicos para solucionar una reclamación, etc.

Para finalizar, los participantes han recibido algunos consejos de prevención, para que su labor como facultativo sea más segura y evitar situaciones expuestas a una reclamación. En este punto se ha hecho hincapié en la historia clínica y en la entrega de un correcto consentimiento Informado.



Israel Torres.



# Vinalopó Salud organiza la II jornada de puertas abiertas para conocer las instalaciones del nuevo centro de salud integrado de Aspe

El alcalde del municipio, Antonio Puerto, conoce de primera mano las instalaciones del nuevo centro de salud acompañado de diferentes asociaciones y colectivos de Aspe interesados

#### REDACCIÓN

El año 2020 arranca con las nuevas visitas de diferentes asociaciones y colectivos del municipio de Aspe a ver las instalaciones del nuevo centro de salud integrado dependiente de Vinalopó Salud. Un centro en el que Ribera Salud ha invertido más de 6 millones de euros y que cuenta con una superficie de 3.600 metros cuadrados divididos en dos plantas.

Un total de 21 asociaciones y grupos representativos del municipio como Comerciantes del mercado, Asociaciones de vecinos, Asociación de Salud y deporte, Asociación Oasis salud mental, han recorrido el interior del edificio, que tendrá su ubicación entre la Avenida Juan Carlos I y Jaime I, junto a altos cargos de la corporación municipal y de la dirección de Vinalopó Salud. La visita ha resultado de gran interés por los grupos vi-

sitantes quienes han manifestado sentirse encantados con las nuevas instalaciones.

#### **Areas**

Cabe recordar que la infraestructura cuenta con las principales áreas para su correcto funcionamiento: recepción y administración, medicina de familia (con nueve salas de consulta), pediatría (con cinco salas de consulta), enfermería (con una sala de extraccio-

nes y otra de tratamiento), salud sexual y reproductiva (con cuatro consultas y una sala de preparación al parto), salud mental (que incluye tres consultas), rehabilitación y fisioterapia con gimnasio, radiología con sala de radiología digitalizada, vascular, odontopediatría, atención especializada, con servicios como oftalmología y otorrinolaringología, y un área de urgencias con entrada independiente, tres consultas, sala de

curas, de reanimación y una amplia zona de observación.

La visita ha tenido como guía a Antonio Puerto, alcalde del municipio, ofreciéndoles su compromiso a que el centro abra sus puertas en la menor brevedad posible. Por otro lado, al doctor Hipólito Caro, director de Atención Primaria de Vinalopó Salud, encargándose de solventar todas las dudas de los visitantes y tranquilizando sus inquietudes.





# Cuando una imagen en 90 segundos vale más que mil palabras

El nuevo TAC del Hospital del Vinalopó mejora la capacidad de diagnóstico y reduce la radiación al máximo, siendo una verdadera revolución

CARLOS HERNÁNDEZ

Con el miedo aún en el cuerpo, Rosa llegó al Hospital Universitario del Vinalopó en ambulancia, con su marido inconsciente y grave tras sufrir un aparatoso accidente de tráfico. Se lo llevaron directamente al TAC para valorar sus lesiones. Y tras prepararle, bastó minuto y medio para obtener una imagen detallada de las fracturas y contusiones fuertes sufridas en todo su cuerpo y extremidades. Con la información obtenida, los profesionales pudieron actuar con rapidez y evitar complicaciones.

José Miguel estaba hablando con una compañera de trabajo cuando se sintió indispuesto, con mareos y dificultad para hablar. De su boca no salían las palabras que él quería decir. Se asustó mucho. Un SAMU le trasladó rápidamente al Hospital del Vinalopó, y ante la posibilidad de que los síntomas fueran los de un infarto cerebral, a José Miguel le hicieron un TAC. Los resultados, extremadamente precisos, permitieron tomar decisiones a los profesionales sanitarios que ayudaron a evitar lesiones más graves a José Miguel.

Diagnosticar en 90 segundos al herido grave de un accidente de tráfico con múltiples traumatismos, detectar un infarto cerebral inminente, o saber con exactitud la perfusión de un órgano o la composición de un cálculo puede ser clave para salvar a un paciente o programar una intervención o instaurar un tratamiento. El nuevo TAC del Hospital Universitario del Vinalopó ha revolucionado el diagnóstico por imagen y muchas de las intervenciones mínimamente invasivas que se realizan en la provincia de Alicante.

Esta tecnología de última generación, además de la rapidez y la precisión, reduce al mínimo la radiación al paciente gracias al algoritmo de reconstrucción y el doble tubo, que lo convierte en un TAC mucho más veloz. La jefa del Servicio de Radiología del Hospital del Vinalopó, Ángeles Franco, ha recordado que la radiación es proporcional al tiempo de exposición. "Ahora mismo nuestro TAC se puede



Ángeles Franco.

considerar que tiene el perfil máximo de seguridad en lo que se refiere a la dosis de radiación, todas sus características nos colocan a la cabeza de la tecnología de la Comunidad Valenciana".

#### **Aliado**

Una vez más, la tecnología se ha convertido en el aliado perfecto para profesionales y pacientes del Vinalopó. En el caso de las exploraciones de pacientes politraumatizados,

do que "la rapidez en el diagnóstico puede ser clave y el tiempo que pasa el paciente fuera del Servicio de Urgencias o la UCI es tiempo de riesgo porque es un paciente inestable". Por ese motivo un TAC tan rápido y tan preciso en la información que aporta supone un gran avance. Además también es posible hacer estudios con mayor cobertura: "Ahora cabe el paciente entero, incluidas las extremidades, y se puede valorar a este tipo de pacientes tras una expo-



Profesionales, posando para la foto con el nuevo TAC.

Y si la velocidad es importante para un paciente de Urgencias, no lo es menos para aquel al que hay que hacerle una perfusión pulmonar por ejemplo, como consecuencia de un trombo. "El nuevo TAC permite ver cómo está vascularizado el pulmón aumentando la precisión en los estudios de trombos", explica la jefa de Radiología.

Otra de las aplicaciones más destacadas de esta nueva tecnología, según ha explicado la doctora Franco, es la realización de estudios cardíacos y de arterias coronarias. "Ahora podemos realizar un estudio de las arterias coronarias, con frecuencias cardíacas muy altas, y obtener resultados muy claros y precisos, es decir, podemos explorar el corazón con nitidez en un solo latido, esto hace posible estudiar las arterias coronarias sin necesidad de hacer un cateterismo", ha asegurado la doctora Franco. Esta técnica puede cambiar el estudio del dolor torácico.

#### Concreción

Además, el nuevo TAC del Hospital Universitario del Vinalopó facilita una información tan concreta que permite distinguir tejidos y saber exactamente la composición de una masa tumoral o un cálculo renal, así como hacer estudios de perfusión de órganos. "Los informes podrán ser ahora más precisos y en algunos casos se podrán evitar otras exploraciones como resonancias jefa de Radiología.

Supone un avance muy importante también para los procedimientos quirúrgicos mínimamente invasivos, como las punciones o las biopsias. Según la doctora Franco, que describe este TAC como "fabuloso" ya que "incorpora la detección automática de la punta de la aguja y eso acorta mucho el procedimiento, que especialmente en el caso del pulmón, evita complicaciones".

Y en consonancia con el Plan de Humanización que tiene este hospital, igual que en el resto de centros gestionados por Ribera Salud, el Servicio de Radiología ha previsto un "entorno" amable para este nuevo TAC. "Queremos que el paciente esté cómodo y pueda llegar a sentir que se encuentra en un espacio acogedor y relajante,", ha explicado la doctora Franco, al tiempo que ha recordado que "el orificio de este TAC es más grande y, por tanto, más confortable para el paciente".

#### Rapidez

"Se va a poder trabajar más rápido pero al mismo tiempo se harán estudios más complejos, lo que supone un reto para los profesionales", ha asegurado tras explicar que la puesta en marcha de esta tecnología requiere un tiempo de adaptación. Estudios vasculares y de los vasos del cuello que provocan un infarto cerebral, dilataciones aneurismáticas de la arteria aorta, estenosis de las arterias renales que producen hipertensión arterial, o problemas de falta de flujo en las extremidades inferiores causantes de las dificultades en la marcha son algunas otras aplicaciones prácticas del nuevo TAC del Vinalopó.

Y es que el Servicio de Radiología de este hospital está inmerso en un proyecto de renovación tecnológica, que tiene como objetivos fundamentales incorporar todas las herramientas de inteligencia artificial posibles para ofrecer mayor seguridad en el diagnóstico y agilizar los tiempos de respuesta para los pacientes. Radiología dispone de un área de 1.000 metros cuadrados, totalmente digitalizada y con un equipo de profesionales "de primera", según destaca su jefa de Servicio. Radiólogos, técnicos especialistas en imagen, personal de enfermería y personal no sanitario tienen un alto grado de conocimiento del proceso radiológico, para ofrecer la mejor atención posible a los pacientes.

# Renovación los equipos de radiología de los centros de salud de Onda, Nules y la Vall d'Uixó

#### ALFREDO MANRIQUE

La Conselleria de Sanitat, a través del Departament de Salut de la Plana, ha renovado el equipamiento de radiodiagnóstico de los centros de salud de Onda, Nules y la Vall d'Uixó con una inversión superior a los 326.000 euros.

Los equipos, que se encuentran ya en pleno funcionamiento, se basan en el uso de la tecnología de detección digital de la imagen y procesado de la misma mediante un software avanzado que permite su tratamiento y almacenamiento. Estos equipos incorporan la tecnología DR (Digital Radiography) con lo que se consigue reducir el tiempo de exposición radiológica tanto del paciente como del profesional, se optimizan los consumos de energía, bajan las emisiones de CO2 y aumentan los niveles de rendimiento, permitiendo así un flujo de trabajo más elevado.

#### Plan de renovación

Con la sustitución de los equipos de rayos de estos tres centros de salud, el Departament inicia un plan de renovación tecnológica de forma que en los próximos meses se llevará a cabo también la incorporación de la radiología digital en los centros de salud de Burriana y Vila-real.

Entre las ventajas de la radiología digital se encuentra la precisión en el manejo de los equipos y la alta disponibilidad de los estudios radiológicos, ya que se vuelcan automáticamente a la historia clínica electrónica de cada paciente.

Para llevar a cabo la instalación de estas tres primeras unidades radiológicas digitales, el Departament de Salut de la Plana ha invertido un total de 326.663,70 euros a través de un contrato de suministros mediante procedimiento abierto.



Equipo de Radiología de La Plana



Autoridades presentando el plan

# Torrevieja Salud promueve la actividad física para mejorar la salud de los vecinos de San Miguel de Salinas

#### VICENT TORMO

El centro de salud de San Miguel de Salinas, a través del grupo de participación ciudadana, ha presentado el "Proyecto 50-100: ponte en forma a cualquier edad". Un proyecto, dirigido por Antonio Cejudo de la Universidad de Murcia, y que tiene como objetivo principal mejorar los niveles de bienestar físico y psicosocial de los vecinos de San Miguel de Salinas.

Esta iniciativa multidisciplinar cuenta con la participación de investigadores de la Universidad de Murcia, nutricionistas, entrenadores deportivos colaboradores del Ayuntamiento de San Miguel y profesionales sanitarios del centro de salud. "Con nuestra colaboración aportaremos un seguimiento individualizado de cada participan-

te para conocer las áreas de mejora en salud así como su progresión dentro del proyecto", explica Cristina Serra, coordinadora de enfermería del centro.

#### **Promover salud**

Se trata de una intervención comunitaria que pretende promover la salud y prevenir factores de riesgo, fomentar hábitos de vida saludable y, en definitiva, mejorar la calidad de vida de los usuarios mediante el ejercicio físico grupal. Además, supone un punto de encuentro que potencia las relaciones interpersonales.

Y es que, en el centro de salud, dependiente del departamento de salud de Torrevieja, se realizarán las consultas antes, durante y después de terminar el programa de entrenamientos y educación nutricional. Unas consultas de alta resolución donde se podrán resolver las dudas de cada paciente, se aportarán consejos de salud, se analizarán parámetros bioquímicos de las analíticas de sangre así como la toma de constantes vitales y medidas antropométricas.

Los beneficios de la práctica regular de ejercicio son innumerables: se normalizan las cifras de tensión arterial; el colesterol disminuye; mejora el control de la diabetes y de otras enfermedades, como pueden ser la EPOC o el asma y se previenen otras como la osteoporosis. Asimismo, el ejercicio físico incide en la esfera psíquica, de tal manera que se refuerzan la autoestima y la capacidad de autocontrol, y ayuda a reducir la ansiedad y la tensión emocional, permitiendo un mejor descanso.



Imagen de archivo de la preparación de la medicación

#### El Hospital de Alicante crea un programa para mejorar la seguridad del paciente en la administración de medicación

#### REDACCIÓN

La División de Enfermería del Hospital General Universitario de Alicante ha diseñado una campaña para mejorar la seguridad de los pacientes ingresados, que pretende evitar las interrupciones del personal de Enfermería mientras prepara y administra la medicación.

El 'Programa Alerta, preparando y administrando medicación', que ha sido diseñado por la Unidad de Sistemas de Información de Enfermería, se encuentra en fase de formación del personal.

#### **Evidencia**

La evidencia científica indica que las interrupciones durante el tiempo en que se prepara y se administra la medicación son la causa principal de error. Según algunos estudios, cada interrupción mientras una enfermera prepara y administra los fármacos aumenta en un 13% el riesgo de cometer un error, comprometiendo la seguridad del paciente.

Asimismo, un estudio realizado en el Hospital de Alicante, galardonado recientemente en la edición XVII del Premio CECOVA de Investigación en Enfermería (cuyos autores son Manuela Domingo, Rosa Ana Clement y Gonzalo Ortega), reveló que se producía una interrupción al personal de Enfermería cada dos minutos y 45 segundos y que, por cada 1,89 medicamentos administrados, ocurría una interrupción.



Foto de familia de todos los participantes en la convivencia.

# Vinalopó celebra la I Jornada de Convivencia de la Unidad de daño cerebral

Con motivo del cierre de la escuela para familiares de pacientes con DCA se llevó a cabo la primera convivencia de los integrantes de esta unidad, que fue un éxito de participación

#### REDACCIÓN

El Daño Cerebral Adquirido (DCA) constituye una realidad social y sanitaria de magnitud creciente y gravedad extraordinaria que se produce cuando un daño repentino en el cerebro le causa lesiones. Las causas principales de DCA son los accidentes cerebro vasculares, también conocidos como ICTUS, los Traumatismos Craneoencefálicos, los tumores en la cabeza y patologías infecciosas.

Por ello, El Hospital Universitario del Vinalopó, per-

teneciente al grupo Ribera Salud, realiza un abordaje holístico y multidisciplinar de los pacientes en el que participan médica rehabilitadora, neuropsicóloga, logopeda, fisioterapeutas y terapeuta ocupacional, que a su vez cuentan con la importante colaboración de otros especia-

listas médicos y trabajo social. Este abordaje es importante dado que los problemas derivados de las lesiones cerebrales son múltiples y muy variados, y necesitan, por tanto, de abordajes diferentes y sincronizados. "En este contexto, no podemos olvidarnos de las familias de nuestros pacientes, que son los encargados no solo del cuidado y soporte emocional de estos, sino

► Los profesionales de la unidad aseguran que el apoyo y acompañamiento de los familiares en este proceso es algo fundamental así como ofrecerles herramientas para afrontar cualquier situación

que también son los grandes afectados de esta condición", añade la Dra. Martínez.

#### 4 años

Desde Neuropsicología, y en colaboración con todos los miembros de la Unidad de Daño Cerebral se realiza, des-

de hace ya 4 años una formación específica para familiares y cuidadores de pacientes afectados, adquiridos a través de la Escuela de Familias DCA. Para esta labor psicoeducativa se

cuenta con la participación del equipo multidisciplinar, así como trabajo social, que participan de la tarea de formar, informar, y acompañar a los familiares de nuestros pacientes con el fin de poder aumentar sus recursos, habilidades, conocimientos y calidad de vida.

Este año se han realizado 22 sesiones de formación en la Escuela de DCA con este propósito de ayudar y acompañar a las familias a lo largo del proceso tan traumático que les ha tocado vivir. Durante este año, algo más de 75 familias han acudido a las diferentes sesiones de formación, beneficiándose de este tipo de intervenciones, único en la red de hospitales públicos de nuestra provincia.

Con motivo de la clausura de la formación anual, el equipo organizó la primera jornada de convivencia de Daño Cerebral con el fin de humanizar la asistencia sanitaria y ayudar a un conocimiento mutuo de los participantes del proceso de rehabilitación.

"El DCA causa alteraciones que pueden ser motoras, del lenguaje y la comunicación, de las emociones, la personalidad y conducta, así como cognitivas: dificultades atencionales, alteraciones de la memoria, de la capacidad de racionamiento y juicio, por ello es fundamental potenciar este tipo de actividades", explica Begoña Martínez Pelegrín, especialista en la Unidad.



Un momento de la jornada.



# Carla ha perdido su carné de conducir de que todo acabará bien pero está

Porque en A.M.A. nos encargamos de duplicados de carné por pérdida o robo, gracias al "Servicio de Gestoría".

Así de fácil...

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

A.M.A. CASTELLON 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@amasegures.com.

#### LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS



















