

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XII • Junio 2020 • Número 139 • www.saludedediciones.com

Síguenos  @saludedediciones



El Hospital de La Ribera no está a la altura durante la pandemia

Págs.4-5

ENTREVISTA



Doctoras M^aÁ. Martínez y Adoración Egido de la Fundación IVO

Pág.11

Una 'operación bikini' diferente por culpa del confinamiento



Resultados de PCR más rápidos para los vecinos de la Marina Alta

Pág.11



EL CECOVA felicita a las enfermeras por su trabajo en la pandemia

Pág.18



¿Qué test para detectar la COVID-19 es el indicado para ti?

Pág.9

Editorial

Ni Podemos ni Vox son dignos

Ni Podemos ni Vox han estado a la altura de esta pandemia. Dejemos para los cuentos infantiles lo de "esta pandemia nos hará más fuertes y creceremos como sociedad". La política española ha entrado en barrena, en bucle, en vergüenza ajena. Y de eso, tienen la culpa los extremos, que siempre se acaban tocando. Hablando de extremos, tan extrema derecha debería ser para los medios Vox, como extrema izquierda Podemos. Lo demás, es como siempre ser parcial y tener doble moral. El ambiente guerracivilista que vive nuestro país se ha generado por estos dos partidos radicales, en cada ala. De un lado, un vicepresidente como **Pablo Iglesias** que habla de exterminio en el Congreso, "como ya sucediera en el pasado". Una amenaza en toda regla. Pero es que además, cuando le aplican su autoreceta de "jarabe democrático" en su chaletazo de **Galapagar**, ya no le va bien. Amenaza a dirigente de la oposición con sufríroslos si él da el toque de corneta. Lamentable. Parece mentira la formación académica que tiene en su haber con sus más lúbricas formas que han ensuciado la política al más alto nivel. Lo de hablar de "golpe de estado sin valentía" o el "cierre al salir" lo dejaremos para los matones. Desde que controla el CNI, **Pablo Iglesias** está desbocado y **Pedro Sánchez** silenciado. Excepto cuando comparece cada sábado en una soporífera y somnolienta comparecencia para no decir nada. Bueno, que nos lavemos las manos. La irresponsabilidad de **Vox** de campaña en autobús descapotable sin decoro al anunciar que "era una gran felicidad que no se vivía desde el Mundial de 2010 de Sudáfrica" es digno de re-



proche. Debería darles vergüenza demostrar esa alegría en un país sangrado por 30.000 muertos. Quizá no la tengan. **Vox** tal vez, con esas declaraciones ha pecado de desfachatez. Las off de record de la **TV ETB** de la ministra de Igualdad **Irene Montero**, debería ser en cualquier país democrático sencillamente delito. Si fuera del **PP**, además de llamarla asesina, ya estaría imputada. Porque reconoce que el 9 de marzo que pinchó la manifestación del 8M por miedo al coronavirus. Pero claro, no podía ni quería suspenderla "o me cierran el Ministerio". Reconoce el miedo y rechazo a los besos y abrazos porque sabía del

riesgo. Debería ser juzgada porque pertenece a un Consejo de Ministros que no suspendió su manifestación ideológica a pesar de saber a lo que exponía a los ciudadanos. Esa conversación debería estar ya en manos de la justicia española. Pero aquí no dimite nadie. Ni **Fernando Simón**, ni el ministro **Illa** o la consellera **Barceló**, quien insultó a los profesionales sanitarios "que se contagian viendo a la familia". **Vergonya cavallers, vergonya**. Recordemos que por el ébola, donde se sacrificó solo a un perro ante gritos de "Excalibur no estás solo", la izquierda pidió la cabeza de **Ana Mato**. Doble rasero.

SIN ANESTESIA



Lo que se oye en los mentideros político-sanitarios

- Una vez más, y ya hemos perdido la cuenta en estos dos años de reversión, **La Ribera** ha quedado en ridículo en toda España porque la consellera recomendó que no pasara de fase. Increíble pero cierto. La misma que pregonaba y siguió las directrices de su sectaria predecesora, **Carmen Montón**, para acabar con una gestión brillante cuando **Ribera Salud** se encargaba de ello. Ahora los sindicatos y profesionales se lamentan. Tarde. Haberlo pensado antes. La gestión anterior a la reversión advirtió que se venía el caos y su mayoría prefirió jugársela a ser funcionario por decreto. Para nada ha sido así.
- Hay máxima preocupación en la **sanidad privada valenciana**. Sanidad de magnífico nivel, por cierto. Se comenta que todas las clínicas privadas están muy preocupadas porque no se les han enviado enfermos y no se les ha permitido hacer actividad. O sea, se les invita a hundirse directa-

mente. Lo de la colaboración público-privada solo era para cuando la Administración se ahogue, ¿no es así?

- La presidenta del Colegio de Médicos de **Valencia** ha hablado claro. Ha dicho que se avencinan unas listas de espera que serán un desastre y que no es el momento de reversiones. Ha hablado claro y con valentía. Que la Generalitat la escuche porque si es tan reivindicativa es porque además de creíble información, está preocupada.
- La comisionada de compras **María José Mira** ha tenido que apoyarse en empresas para sacar adelante las compras por el desastre interno de la Conselleria de Sanitat. Nada nuevo bajo el sol.
- Acabamos con la lucha por no olvidar a un médico fallecido por el Covid-19, del SAMU 061. La batalla de su viuda **Enriqueta** y sus dos hijos,

también médicos como su padre, para que se haga justicia. Solo ellos merecen foto en esta pecadora columna como homenaje. Nuestro recuerdo y consuelo para esta familia en estos terribles momentos.



In memoriam.

Europa y la COVID-19



Joan Carles March
Codirector de la
Escuela de Pacientes
de Andalucía

Los países europeos se han enfrentando al coronavirus con todo tipo de normas legales y medidas como estados especiales, con poderes ampliados a sus gobiernos, con el apoyo o la crítica de la oposición y con un mayor o menor papel de las regiones en la toma de decisiones.

Gobiernos entre los que se encuentran España, Italia, Francia, Portugal y el Reino Unido han aprobado con el respaldo del Parlamento diferentes estados de alarma o emergencia destinados a lograr el confinamiento total o parcial de la población y frenar el coronavirus.

Vamos a hacer un repaso a las medidas realizadas en diferentes países:

FRANCIA

El Gobierno francés, con el apoyo del poder Legislativo, decretó el estado de emergencia sanitaria desde el 24 de marzo en todo el país. En los últimos días, la oposición conservadora ha elevado el tono de las críticas al Ejecutivo por la gestión de la crisis del coronavirus y considera que no se ha preparado bien la fase de desescalada.

ITALIA

Italia se encuentra en estado de emergencia por seis meses desde el 31 de enero, instrumento que otorga poderes al Consejo de Ministros. El Ejecutivo ha emitido decretos que deben ser aprobados por el Parlamento en la forma de voto de confianza, a fin de evitar enmiendas y acelerar la tramitación.

El respaldo inicial al primer ministro italiano, Giuseppe Conte, ha saltado por los aires estos días, con ataques a su plan de desescalada por considerarlo demasiado prudente. Algunas regiones del sur, como Calabria, se han visto menos afectadas por el coronavirus y piden reabrir la economía más rápido.

ALEMANIA

Alemania no ha aprobado ningún régimen excepcional para aplicar restricciones a la vida social y la actividad económica, aunque algunos estados federados, como Baviera, sí han declarado el estado de emergencia. El Gobierno central, apoyado en la mayoría absoluta de la gran coalición, ha sido responsable del paquete aprobado para contrarrestar las consecuencias económicas de la pandemia.

REINO UNIDO

El Parlamento británico aprobó el 25 de marzo una legislación de emergencia que otorga al Gobierno la potestad de adoptar "medidas extraordinarias" durante seis meses. La oposición generalmente ha respaldado las medidas adoptadas, si bien ha presionado para que el Ejecutivo conservador aumente su capacidad de hacer test de COVID-19. También defendió en su momento limitar el alcance de la ley a seis meses, en vez de dos años. Las administraciones autónomas de Escocia, Gales e Irlanda del Norte tienen poderes similares para aplicar medidas de emergencia.

PORTUGAL

El Gobierno portugués declaró la situación de calamidad tras concluir el estado de emergencia el 2 de mayo, después de 45 días en vigor. El líder opositor, del Partido Social Demócrata ha respaldado en todo momento al Gobierno portugués.

TURQUÍA

Sin estado de emergencia, pero desde mediados de marzo toque de queda estricto para mayores de 65 años, ampliado más tarde a menores de 20 años y luego a toda la población los fines de semana. La oposición no ha cuestionado las medidas.

RUSIA

Sin régimen de excepción a nivel nacional, aunque

con cierre de fronteras y declaración hasta el 11 de mayo de días no laborables, pero retribuidos. Las regiones son las encargadas de aplicar las medidas restrictivas, basadas sobre todo en la legislación de protección de la salud pública.

BÉLGICA

El 26 de marzo seis partidos otorgaron "poderes especiales" durante tres meses prorrogables al Gobierno federal en minoría para poder adoptar las medidas necesarias. El plan de desconfinamiento presentado el 30 de abril ha cosechado críticas de la mayoría de formaciones, por considerar que se va a dar prioridad a la economía sobre la salud.

HOLANDA

Sin estado de excepción y sin nuevas leyes aplicables durante la pandemia. Se ha optado por una estrategia bautizada como confinamiento inteligente, que deja en manos de la sociedad la responsabilidad de gestionar la situación, decidiendo cuándo y dónde salir.

IRLANDA

Se presentó el 20 de marzo una ley de emergencia para dar cobertura legal a las medidas adoptadas para frenar la propagación del coronavirus y otorgar al Gobierno poderes adicionales para gestionar la crisis.

AUSTRIA

Restricciones de movimiento y reunión aprobadas por unanimidad por el Parlamento el 15 de marzo en forma de ley especial, pero sin decretarse el estado de alarma. Se estableció así el fundamento legal para el cierre de espacios públicos, como algunos parques y zonas infantiles, las restricciones de movimiento y los programas de ayuda económica. Sin oposición ni críticas a las medidas por parte de los gobiernos de los Estados federados.

HUNGRÍA

La mayoría de dos tercios en el Parlamento aprobó en marzo una enmienda legal que otorga al Ejecutivo el poder de gobernar por decreto y sin límites temporales, con críticas de la oposición, la Comisión Europea y algunos gobiernos europeos. Uso obligatorio de mascarillas en los comercios y el transporte.

GRECIA

Sin decretar regímenes especiales a la hora de aplicar el confinamiento. Su estrategia se ha basado exclusivamente en la aprobación de decretos ley. El 11 de marzo se decretó el cierre de escuelas y universidades y, el 24 de ese mes, el confinamiento total. Todos los partidos representados en el Parlamento han aprobado plenamente estas decisiones.

PAÍSES NÓRDICOS

Ningún país nórdico ha ordenado el confinamiento de la población ni ha proclamado el estado de emergencia. Sí se han aprobado legislaciones especiales para aumentar los poderes de los gobiernos y se han introducido medidas restrictivas que afectan a la movilidad social y la actividad económica. Apoyo generalizado de la oposición a la ampliación de poderes.

Dinamarca: El Parlamento danés aprobó hace mes y medio por unanimidad un paquete de medidas, que permite aislamientos e ingresos hospitalarios forzosos de infectados, prohibir el acceso a instituciones oficiales, supermercados y tiendas, asilos o hospitales e introducir restricciones en los medios de transporte.

Suecia aprobó a mediados de abril una ley tempo-

ral de emergencia, consensuada entre todas las fuerzas parlamentarias y que todavía no ha sido aplicada.

En **Noruega** el Ejecutivo conservador aprobó en marzo, con el apoyo de la principal fuerza opositora, una legislación de urgencia que le da amplios poderes para tomar medidas en relación con la pandemia.

Finlandia aplicó por primera vez en su historia el estado de emergencia el 16 de marzo, mediante un decreto del Gobierno que fue posteriormente refrendado por el Parlamento, con el apoyo de la oposición y supuso el cierre de las fronteras, los centros educativos, los espacios culturales y deportivos y la prohibición de reunirse más de diez personas.

Las distintas respuestas ante la COVID-19

El papel del gobierno de la Unión Europea se ha centrado de forma dubitativa en 4 grandes aspectos: la salud pública, la movilidad, la economía y la investigación científica.

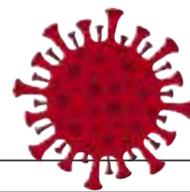
Italia y España fueron los primeros países en introducir confinamientos en Europa. En ambos casos, la mortalidad nosocomial parece haber jugado un notable papel. En la banda alta destacan Bélgica, España e Italia, seguidas por Reino Unido y Francia. Bélgica tiene una alta mortalidad que viene probablemente determinada por su capitalidad europea. Reino Unido, con políticas cambiantes, ha superado en mortalidad a Francia. Más de la mitad de su mortalidad se ha producido en residencias de personas mayores.

En los países nórdicos, se han realizado desde un confinamiento estricto en Noruega a confinamientos suavizados o muy suavizados en Dinamarca y Finlandia, así como una estrategia muy poco intervencionista en Suecia aun con recomendaciones de distancia social. Excepto en Suecia, la mortalidad se ha mantenido por debajo de los 100 fallecimientos (atribuidos a la COVID-19) por millón de habitantes.

Portugal y Grecia, los países del sur de Europa con menor mortalidad, se han caracterizado por la introducción de confinamientos estrictos que, aun cronológicamente posteriores a los de Italia o España, resultaban muy tempranos en relación a la difusión del virus en su territorio. La reticencia de las poblaciones de estos países a acudir a sus sistemas sanitarios públicos podría haber contribuido a reducir la transmisión nosocomial hacia las poblaciones vulnerables.

Alemania inició medidas de contención tempranas, con énfasis en el testado de sospechosos y aislamiento de casos, que fue acompañada de medidas de contención menos estrictas que en otros países e introducidas tempranamente en su curva de difusión.

En definitiva, el virus ha golpeado duramente a Europa, donde ya ha contagiado a más de dos millones de personas. Rusia es ahora el país con más casos diagnosticados, alrededor de 400.000 y, Reino Unido, el que tiene el número más alto de fallecidos con casi 38.000. Ante ello, la desescalada tiene que hacerse con distintos ritmos en diferentes regiones de los países para llevar a todos los países a una mejor posición para la ciudadanía.



Vista general del hospital.

El Hospital de La Ribera no está a la altura durante la pandemia

La Conselleria de Sanitat pidió pasar a la fase 1 pero sin reuniones de 10 personas en el departamento de la Ribera y el centro hospitalario tuvo que retirar mascarillas defectuosas

ALFREDO MANRIQUE

El esperpento en la gestión pública del **Hospital de La Ribera** ha sumado un nuevo bochorno. La pandemia ha tenido un espectacular episodio localizado en el centro donde para empezar, el mes de mayo ha sido un caos. Y para muestra varios botones. **El Hospital de la Ribera** ordenó en el mes de mayo pasado retirar un lote de mascarillas categorizadas como FFP2 al verificar que no cumplían los estándares de calidad para ser calificadas como tal. Así lo denunció UGT, que afirmó que estas unidades eran defectuosas.

Desde el sindicato recomendaron que en el caso de algún trabajador haberlas utilizado, debía comunicarse con Prevención del propio centro, tal y como explicaba en su edición el periódico **Las Provincias**. Por supuesto, desde Sanitat no se ha publicado nada al respecto, huyendo de toda transparencia. De hecho, el mes de mayo en **La Ribera** ha servido



Material almacenado sin usar en La Ribera.

para que cientos de cajas con material sanitario se acumularan pendientes de revisión por parte del **Servicio de Prevención de Riesgos del Hospital de Alzira**, todo un embudo. Se han infectado más de 2.200 trabajadores de diferentes centros en la Comunitat, de los cuales la gran mayoría se han recuperado.

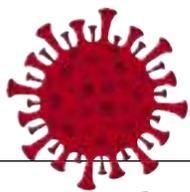
Las desavenencias entre la **Generalitat Valenciana** y el **Gobierno de Pedro Sánchez** y **Pablo Iglesias** durante la desescalada han sido máximas. No en vano, **Ana Barceló**, anunció el pasado 13 de mayo que se había enviado una carta al **Gobierno** para solicitar de nuevo el pase de toda la **Comunitat Valenciana** a la fase 1 de la desescalada. El distinto criterio entre ambas Administraciones se manifestó en varias ocasiones. De hecho, se dudaba si dejar pasar a fase 1 a todos los departamentos de salud, los 14, especialmente el de

La Ribera. De hecho, quedó patente la negligente singularidad de La Ribera, que pasó finalmente, pero se exigió durante el mes de mayo que no se produjeran reuniones de diez personas.

El motivo fue un brote de 42 contagios del que no se conocía su trazabilidad. La consellera **Barceló** comentó en círculos cercanos que se desconocía el vínculo del contagio, demostrando dudas alarmantes del por qué se dieron dichos casos de Covid-19.

“Gestión opaca”

Además de eso, el **sindicato CSIF de La Ribera** emitió un comunicado para “*hacer sentir la indignación hacia la Gerencia tras reuniones semanales donde quedó patente las reclamaciones al demostrarse que las medidas para la protección de los profesionales sanitarios eran insuficientes, ninguneando a la representación de los trabajadores, siendo rehenes de una gestión opaca*”.



El Comité de Empresa de La Ribera pide la dimisión de la consellera de Sanitat y su equipo

“Ante la incapacidad de defender los derechos laborales de los 1.400 profesionales de la Ribera que representa este comité”, denuncian los sindicatos

A.M.

El pasado día 1 de abril, el **Comité de Empresa** que representa al personal laboral de **La Ribera**, registró un escrito ante la **Conselleria de Sanitat**, en el que se solicitaba que de manera excepcional y por motivo de la pandemia del Covid-19, aquel personal que resultara contagiado, que tuvieran que permanecer en aislamiento, o que fuera personal sensible y por seguridad tuviera que ser apartado de su puesto se les retribuyese el 100% de su salario, al igual que el resto de personal que gestiona la Administración. A pesar de haber realizado esa petición, mes y medio después, los sindicatos denunciaban que no se les contestó, a la vez que reivindicaron con sorpresa las consecuencias en un comunicado:

• Los trabajadores enfermos o confinados se les apartó de su puesto percibiendo un 25% menos en los salarios que corresponden a los meses de marzo y abril.

• En total, se calcula que la medida afectó a 200 trabajadores.

El **Comité de Empresa de La Ribera** denuncia que “no se han contagiado por reuniones o viajes, como la consellera de Sanitat insinuó. La consellera de Sanitat Ana Barceló y su equipo muestran una falta de respeto y desconsideración hacia los 1.400 profesionales de la Ribera que representamos”, recoge literalmente Las Provincias.

El Comité de Empresa denuncia su malestar:

- “Se nos ha hurtado la posibilidad de promoción interna de nuestro Convenio”.

- “Se nos ha hurtado la posibilidad

de traslados internos en nuestro departamento”.

- “Se nos ha hurtado la jubilación parcial de nuestro Convenio”.

- “Se nos ha hurtado la reincorporación al puesto de trabajo tras excedencias”.

- “Se nos ha hurtado el derecho a un plan de igualdad”.

- “La negociación de un nuevo

► Ha afectado a unos 200 trabajadores que “precisamente no se han contagiado por reuniones o viajes, como la consellera de Sanitat, Ana Barceló, insinuó”, critican en un comunicado

Convenio desde enero de 2019 hace tiempo la llevaron a vía muerta”.

El **Comité de Empresa del Hospital de la Ribera** explica que son varios los derechos a los que se está privando a estos trabajadores laborales



La consellera Ana Barceló.

de Empresa es durísimo contra Sanitat: “Se están jugando la vida igual que los demás. Están luchando contra esta maldita enfermedad igual que los demás. Se están dejando la piel igual que los demás. Los mismos que han merecido cada tarde a las 20:00 horas el aplauso unánime de tantos ciudadanos de la Ribera son discriminados por esta consellera y su equipo. Nos consideran de menos y este agravio debe ser reparado cuanto antes”.

como la posibilidad de realizar traslados internos o la posibilidad de promoción interna dentro del convenio. Un convenio cuya negociación está en vía muerta desde enero de 2019.

El comunicado del Comité

► Los sanitarios laborales que han resultado contagiados o han estado confinados por sospecha de un posible positivo en Covid-19 mientras ejercían su trabajo han visto reducidas sus nóminas un 25% durante los meses de marzo y abril



Imagen de archivo del Comité de Empresa.

Alzira lidera los contagios

A.M.

Alzira, con 91 casos y 5 muertes y **Algemesí** con 60 positivos y también 5 muertes han sido los municipios de la comarca de **la Ribera** donde se han concentrado la mayoría de casos por Covid-19, según los datos dados a conocer por la **Conselleria de Sanitat** el pasado mes de mayo. En ningún municipio de esta comarca se han contabilizado más de cinco fa-

llecidos, pero destacan datos de municipios pequeños como **Guadassuar** (22 positivos y 2 muertes) o **Favara** (30 positivos y 3 muertes) que son equiparables a los de otro de los de mayor población como **Cullera**, con 29 positivos y una muerte.

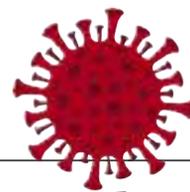
En el departamento sanitario **Xàtiva-Ontinyent**, que abarca tres comarcas, destacan los datos de **La Canal de Navarrés**, con unos 17.200 habitantes en total y porcentual-

mente con más casos y muertes que las comarcas de **La Costera** y **La Vall d'Albaida**. Destacan especialmente **Navarrés** con menos de 3.000 habitantes y donde se han contabilizado 23 casos y 3 muertes.

En **La Costera, Xàtiva**, la capital de la comarca, acapara el mayor número de casos, 44 positivos y 3 muertes, siendo similares las cifras de **Ontinyent**, en **La Vall d'Albaida**, con 43 positivos, aunque el doble de muertes, 6.



Trabajadores del Hospital de La Ribera con un mensaje de agradecimiento a la población.



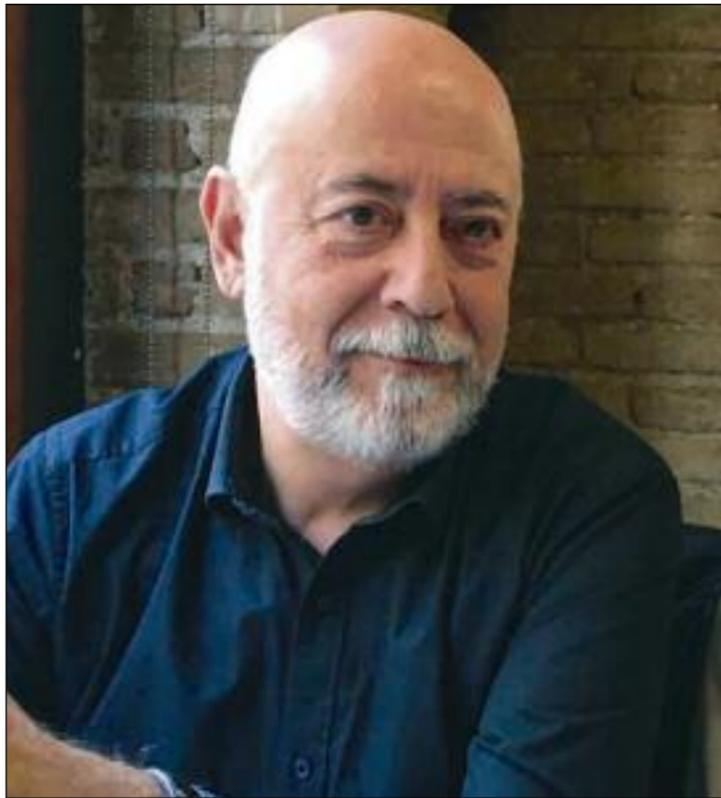
La Ribera pasa de “hospital modelo en Harvard a oveja negra en la España del desconfiamiento por la nefasta gestión”

SanitatSolsUna se muestra muy crítica ante la mala gestión pública de La Ribera

NACHO VALLÉS

SanitatSolsUna carga duramente contra la Conselleria de Sanitat. En un comunicado, han denunciado “la pésima gestión del Hospital de La Ribera tras la reversión a la gestión pública de la Conselleria de Sanitat ha provocado más consecuencias asistenciales de las constatadas durante los últimos dos años: las restricciones impuestas a los habitantes de esta comarca para pasar a la siguiente fase del desconfiamiento -salvo los municipios asignados al hospital de Xàtiva- ha demostrado que ni el hospital de Alzira ni la atención primaria del departamento podrían soportar un repunte de casos de COVID19.

Así, a las crecientes listas de espera, la desaparición de especialidades, la fuga de profesionales, el desbordado gasto público, la adjudicación de compras sin contrato y los conflictos con los profesionales que afectan sobre todo al personal laboral se suma ahora el reconocimiento de la incapacidad de asumir la atención sani-



Carlos Rodrigo.

taria de la población asignada en esta crisis de Salud Pública ni de garantizar la seguridad de sus profesionales, son algunas de las que-

jas que refuerza su comunicado. No en vano, el departamento de La Ribera ha sido uno de los que más profesionales han resultado

contagiados por la falta de material de protección. Según los datos aportados por Satse, si la media de contagios entre profesionales en la provincia de Valencia es del 12,08%, en el departamento de La Ribera el porcentaje es del 21,57% (con alrededor de medio centenar de contagiados), denuncian en un comunicado

“No existen las casualidades”

“Las casualidades no existen y el hecho de que solo en este departamento se pongan condiciones más restrictivas al desconfiamiento demuestra que hasta la propia Conselleria de Sanidad es incapaz de negar la evidencia de la falta de capacidad del Hospital de La Ribera para afrontar esta crisis, por culpa de la mala gestión y el destrozo que han hecho los responsables políticos tras la reversión”, ha asegurado el presidente de SanitatSolsUna, Carlos Rodrigo. “Aunque continuamos sin saber exactamente qué criterios objetivos se siguen para autorizar o no el pase de una

fase a otra o sin saber quiénes componen el famoso comité de expertos que autorizan el cambio de fase, La Ribera pasará de fase con restricciones por los malos datos del propio departamento de salud, en cuanto a nuevos contagios, procedencia de los mismos, falta de test y alto número de profesionales contagiados, y ni siquiera la Conselleria puede negar esto”, ha añadido.

Para el doctor Carlos Rodrigo, el argumento de limitar la movilidad en La Ribera por “la costumbre de juntarse familiares y amigos no es seria”. “Los ciudadanos necesitamos certidumbre, que se nos diga la verdad, se nos trate como adultos y así tengamos confianza en que las directrices que nos dan son las adecuadas para proteger nuestra salud. No se nos puede pedir que actuemos con responsabilidad individual, cuando vemos que la gestión por parte de los responsables políticos es una mezcla de improvisación, incompetencia e intereses políticos, sin ningún rigor técnico o científico”, ha concluido.

“Los pacientes oncológicos pueden presentar más complicaciones con una infección activa por COVID-19”

El Servicio de Oncología resuelve todas las dudas el próximo 25 de mayo en una CHARLA VIRTUAL titulada “Cómo afecta una pandemia a pacientes con cáncer”

REDACCIÓN

La pandemia mundial producida por COVID-19 ha traído consigo nuevas formas de comunicación y atención con los pacientes. Tanto es así que el servicio de Oncología de los Hospitales Universitarios de Torrevieja y Vinalopó, organizó una charla online a través de Youtube con el objetivo de ofrecer una visión global de cómo puede llegar a afectar la infección por COVID-19 en pacientes diagnosticados por cáncer.

El pasado 25 de mayo, a través de este ENLACE, Juan Carlos Toral, jefe de servicio, estuvo en directo resolviendo cualquier duda que, pacientes oncológicos y sus familiares, puedan tener durante este tiempo de Estado de Alarma.

“Los pacientes oncológicos son

pacientes de alto riesgo que pueden presentar más complicaciones con una infección activa por COVID-19. Nos hemos encontrado en consultas con pacientes que presentaban muchas dudas y por ello quisimos ayudarles a través de esta charla en directo”, explica el Dr. Toral.

Alto riesgo

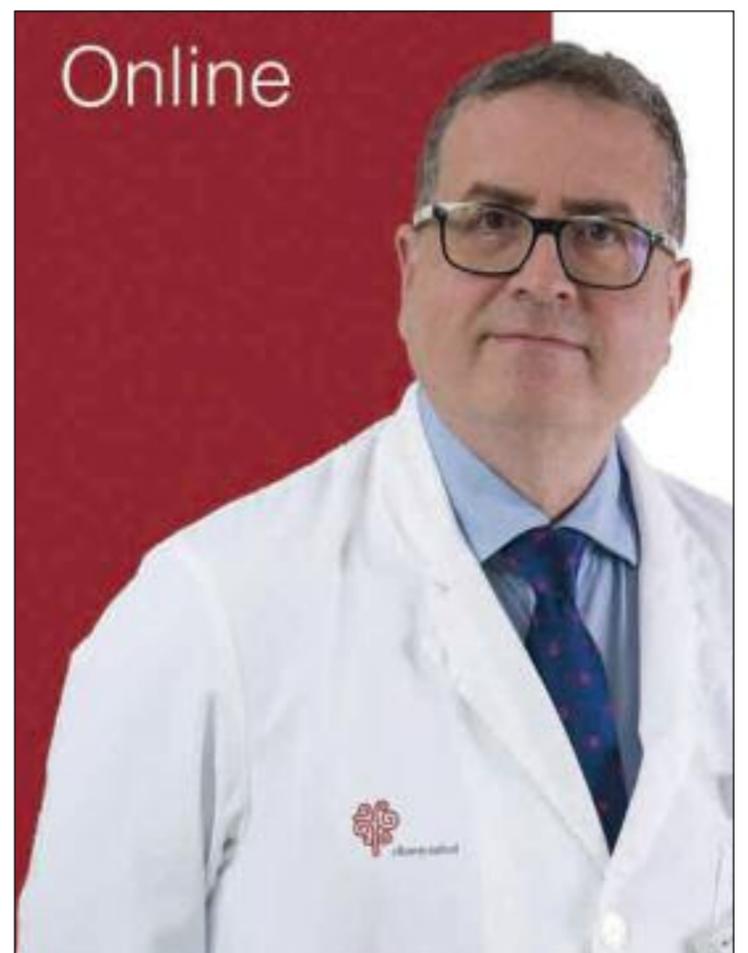
Los pacientes oncológicos son pacientes de alto riesgo que han continuado teniendo sus citas en consulta. Si bien es verdad, el 30% de estas consultas se han realizado de forma telemática gracias al portal YOsalud que permite un contacto directo con el especialista sin necesidad de salir de casa, evitando poner en riesgo la salud de estos pacientes en momentos como los que es-

tamos viviendo.

Y es que los pacientes que están pasando por un proceso oncológico tienen dudas de qué tipo de medidas de prevención deben seguir, además de las recomendadas de forma general, o de si esta situación puede alterar el tratamiento que reciben.

Durante la charla se explicó a los pacientes los controles de acceso que ha establecido el Hospital para garantizar la seguridad de todos. “Cuando informamos de las medidas que se han establecido tanto en protocolos como en diferenciación de circuitos y controles de acceso notamos cómo nuestros pacientes se tranquilizan”.

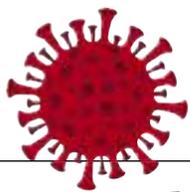
Durante todas estas semanas, el Servicio de Oncología ha aplicado los protocolos de seguridad establecidos por el



El Dr. Juan Carlos Toral.

servicio de Medicina Preventiva lo que ha permitido garantizar la seguridad en Hospital de Día para pacientes en

tratamiento oncológico. Además, se ha realizado PCR a pacientes antes que iban a comenzar el tratamiento.



Bonig: “Puig ha hecho públicos los datos del Covid-19 por municipios gracias a la queja del PPCV ante el Síndic de Greuges”

CARLOS HERNÁNDEZ

La presidenta del Partido Popular de la Comunitat Valenciana, **Isabel Bonig**, afirmó que si la Generalitat hizo públicos los datos de incidencia del Covid19 por municipios en la Comunitat valenciana “es gracias a la queja que hace 15 días puso el PPCV ante el Síndic de Greuges”. La presidenta del PPCV recordó que firmó el escrito ante el Síndic de Greuges “porque los alcaldes se quejaban

de que no tenían información por parte de la Generalitat y se trata de información muy valiosa para atajar la pandemia”. “No han publicado los datos en un ejercicio de transparencia, sino por una queja del PPCV”, indicó.

Comisión

Sobre la comisión por la reconstrucción de la Comunitat Valenciana. “Llegamos a un acuerdo de constituirla en Les Corts porque entendíamos que era

el lugar idóneo porque allí se representa a todos los valencianos”, “lo difícil es aunar voluntades y se ha demostrado que el Botànic no quiere hacerlo al vetar a todos los comparecientes, entre ellos a las víctimas de la enfermedad, y los informes planteados por el PPCV”, indicó. “El president debería tener un paquete de medidas de reactivación económica, de hostelería y de industria. En cambio, vemos mucha improvisación y se ha hecho mucho daño al turismo”, finalizó.



Isabel Bonig.

El PPCV pide a Puig que apruebe la gratuidad de las mascarillas para los más vulnerables

C.H.

El portavoz de Sanidad del Grupo Parlamentario Popular, **José Juan Zaplana**, ha pedido que **Ximo Puig** apruebe la gratuidad de las mascarillas para personas vulnerables, con patologías previas o con dificultades económicas. **Zaplana** ha lamentado el veto del Botànic en la comisión de Les Corts a los familiares de las víctimas del Covid “a los que quieren amordazar y no quieren dejar recordar. No pueden excluir a gran parte de la sociedad”.

Para el portavoz popular, “la consellera Barceló y su equipo no han estado a la altura. Han sido incapaces de reconocer y detectar el virus por incompetencia, no han dotado de medios a nuestros profesionales ni han realizado las pruebas y test necesarios para controlar la enfermedad. Mintieron al decir que el Ministerio le había puesto matrícula de honor en la gestión cuando en realidad era un suspenso vergonzante. No dan información, hay informes que no quieren dar, con planes sanitarios inexistentes... nos preocupa mucho que la Consellera no diga la verdad sobre la situación del sistema sanitario y del control del virus”.

Propuestas del PP:

- **Reforzar las contrataciones** de médicos, enfermeras y auxiliares, pero también de técnicos superiores sanitarios.



José Juan Zaplana, en Les Corts.

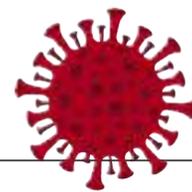
- **Un programa específico de investigación.**
- **Criterios claros** sobre la enfermedad en todos los centros, fundamentalmente en Primaria.
- **Incorporar inmediatamente**

te a todos los expertos (colegios profesionales y sociedades científicas) en los trabajos y protocolos

Zaplana señaló que “es urgente la rebaja inmediata del IVA para las mascarillas y ge-

les, no se puede obligar y no tomar medidas para que esa obligación no suponga un perjuicio económico todavía mayor para las familias. Ahora mismo, el IVA de una joya es el mismo que el de una mascarilla, y

esto es exclusiva competencia y decisión del PSOE y Podemos. Aquí, Puig debe aprobar que esas mascarillas sean gratis para personas vulnerables, con patologías previas o con dificultades económicas”.



Cantó exige que Oltra e Iglesias expliquen en comisión de investigación la situación de las residencias valencianas

El síndic de Ciudadanos critica que el Gobierno de la Generalitat Valenciana se esconda para evitar el control de la oposición en Les Corts sobre la gestión del coronavirus

ALFREDO MANRIQUE

El síndic de Ciudadanos (Cs) en Les Corts valencianas, **Toni Cantó**, anunció que la formación ha pedido la creación de una comisión de investigación en la Cámara sobre la gestión de las residencias valencianas, "donde la vicepresidenta del Consell, **Mónica Oltra**, y el vicepresidente del Ejecutivo, **Pablo Iglesias**, serán los primeros invitados a dar explicaciones por la dramática situación que se ha vivido en estos centros durante la pandemia del coronavirus".

"Quinientas personas de edad avanzada han fallecido en residencias de toda la Comunitat Valenciana y hemos conocido, a través de los medios de comunicación, cómo muchos han sido sedados y no se les ha trasladado a hospitales, supuestamente siguiendo órdenes de la Adminis-



Toni Cantó, en una videoconferencia.

tración", manifestó el portavoz parlamentario de Cs tras la junta de síndics. "Si esto es cierto, se ha producido una absoluta dejación de funciones por parte de quienes, precisamente, son los primeros en pedir más competencias, pero, luego, no la ejercen, como Oltra e Iglesias", añadió.

Además, **Cantó** criticó que "el tripartito no haya aceptado la propuesta de Cs para doblar el número de plenos en Les Corts durante los próximos meses". "El Gobierno valenciano ha hecho tan mal las cosas que prefiere esconderse y evitar el control de la oposición en cuestiones como el informe del Ministerio de Sanidad sobre por qué la Comunitat Valenciana no pasó a la fase 1 a principios de mayo, y que ahora revela que la situación era de 'suspense' y no de matrícula de honor como Puig pretendía hacernos creer", manifestó.

Cs critica "irresponsabilidad" de Barceló al aumentar las listas de espera desde el inicio del coronavirus

La diputada 'naranja', Yaneth Giraldo acusa a la consellera de "falta de planificación" y pide los expedientes de contratación de material "ante las deficiencias registradas"

CARLOS HERNÁNDEZ

Ciudadanos (Cs) en Les Corts Valencianes criticado que la "inacción e irresponsabilidad" de la consellera de Sanidad, **Ana Barceló**, han provocado un "aumento considerable" de las listas de espera quirúrgicas desde el inicio del coronavirus en la Comunitat Valenciana, según ha denunciado la diputada **Yaneth Giraldo**.

"Somos conscientes de que la crisis provocada por la Covid-19 ha supuesto un colapso en la atención sanitaria a todos los niveles, pero, la demanda asistencial no se ha frenado y, precisamente por ello, la Conselleria de Sanidad debería haber previsto algún plan de acción o medidas para atajar esta situación", señala la parlamentaria.

Plan de choque

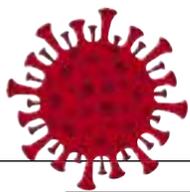
"¿Cómo se han adaptado instrumentos como el plan de choque y el autoconcerto para reducir las listas de espera desde el inicio de la pandemia? ¿Cuáles van a ser



Yaneth Giraldo.

sus modificaciones presupuestarias?", plantea tras afejar la "opacidad absoluta" de **Barceló** respecto a estas cuestiones y otras como las listas de espera no estructurales, "cuyos datos no se conocen". "La falta de transparencia se ha traducido también en una ausencia total de comunicación, ya que los portavoces de Sanidad de los diferentes grupos en Les Corts no sabemos nada de la consellera desde hace cuatro meses, pese a la crisis sanitaria que atravesamos", asevera.

"La realidad es que, a día de hoy, los valencianos tienen que esperar hasta 120 días para ser intervenidos", añade **Giraldo** para quien "ha quedado demostrado que el plan Óptima, presentado antes de la pandemia, está desfasado". Por ello, "ante el respiro que, en las últimas semanas, está dando el coronavirus al sistema sanitario", la diputada insta a **Barceló** a "explicar de manera urgente cuál es la planificación de la Conselleria para la gestión de las listas de espera en la nueva situación".



CARLOS HERNÁNDEZ

Las pruebas diagnósticas se han convertido en una de las claves para controlar la expansión de la Covid-19 y afrontar con garantías la vuelta al trabajo y a la normalidad, lo que ha supuesto que a medida que los distintos tipos de análisis llegan a los ciudadanos, también aparezcan las dudas sobre cuáles elegir.

Como explica la **doctora Amparo García**, responsable médica de la clínica Ascires Campanar: "No existe una sola prueba para diagnosticar el Coronavirus, sino que hay distintas técnicas que se utilizan según las fases de la enfermedad. Hay que ser honestos al recomendar un tipo de prueba concreta". Durante la primera semana, en la que el paciente puede mostrar síntomas como fiebre y tos, se recomienda el uso de pruebas genéticas PCR, que se realizan recogiendo una muestra biológica del tracto respiratorio. A partir de la segunda semana empiezan a detectarse los anticuerpos que nuestro organismo produce para combatir al virus, por lo que pueden utilizarse pruebas de análisis sanguíneo (serológicas), que informan también del grado de inmunidad del paciente, expone la doctora García. En ocasiones, pueden ser necesarios ambos tipos de test para realizar un diagnóstico preciso.

En las clínicas biomédicas Ascires de la Comunidad Valenciana (Campanar, Castellón, Sagunto, Xàtiva y Gandia) están disponibles las diferentes modalidades de pruebas para detectar el coronavirus, siempre bajo prescripción médica y siguiendo las disposiciones legales de los gobiernos central y autonómico. "La consulta médica previa es clave para determinar en qué fase de la enfermedad se encuentra el paciente y qué tipo de prueba necesita. También es importante saber si la persona puede ser todavía agente transmisor de la enfermedad o no, por lo que los resultados de la prueba deben de ser interpretados por un médico", añade la **doctora García**.

Test PCR desarrollado por Ascires

El grupo biomédico Ascires está inmerso en diversos proyectos de investigación sobre el virus que provoca la Covid-19, así como en el desarrollo de soluciones para diagnosticar la enfermedad de manera eficiente y ágil. Así, Ascires Sistemas Genómicos, la división genética del grupo, ha creado



Las pruebas para diagnosticar la Covid-19, disponibles en las clínicas biomédicas Ascires, se realizan siempre bajo prescripción médica.

¿Qué test para detectar la Covid-19 es el indicado para ti?

Diferentes pruebas para diagnosticar el coronavirus, ya disponibles en las clínicas biomédicas Ascires bajo prescripción médica

► En las clínicas biomédicas Ascires de la Comunidad Valenciana (Campanar, Castellón, Sagunto, Xàtiva y Gandia) están disponibles las diferentes modalidades de pruebas para detectar el coronavirus, siempre bajo prescripción médica y siguiendo las disposiciones legales de los gobiernos central y autonómico

un test PCR que detecta el rastro del virus en menos de tres horas, tanto en personas sintomáticas como asintomáticas. Esta prueba une la alta sensibilidad del análisis genético con una disminución de los tiempos de proce-

samiento. Su diseño, en forma de kit, facilitará su uso y distribución en los centros hospitalarios, lo que permitirá diagnosticar a más de 7.000 personas al día.

Plena actividad en clínicas biomédicas Ascires

La prueba se encuentra también disponible en las clínicas biomédicas Ascires, que ahora más que nunca se encuentran a plena actividad tanto en lo que respecta a las pruebas de Diagnóstico por Imagen como a las diversas especialidades médicas. Todas las clínicas del grupo han adoptado un protocolo de seguridad para garantizar la protección del paciente durante su estancia en las instalaciones médicas. Así, se han reforzado las medidas de desinfección y control siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias y las sociedades científicas. Por ejemplo, entre otras medidas, las cabinas y las máquinas de radiodiagnóstico se desinfectan antes de cada prueba, mientras que la citación y la sala de espera están enfocadas a garantizar la distancia de seguridad entre usuarios.



Gráfica de las pruebas del Covid-19.

Medicina Nuclear realiza 50.000 exploraciones desde su puesta en marcha

El Hospital Universitario del Vinalopó cuenta con un equipo PET-TAC siendo, junto con el Hospital de San Juan, los únicos dos centros públicos de la provincia en contar con esta tecnología

ALFREDO MANRIQUE

Medicina Nuclear del Hospital Universitario del Vinalopó cumple diez años de andadura como uno de los equipos médicos y tecnológico más avanzado del sistema nacional. Desde la puesta en funcionamiento del servicio en 2011, el Hospital Universitario del Vinalopó cuenta con el servicio PET-TAC, una tecnología muy efectiva para detectar el cáncer, valorando dónde se encuentra el tumor y su extensión. A lo largo de este tiempo, se han realizado alrededor de 30.000 pruebas PET-TAC.

Desde el comienzo de su actividad, el total de exploraciones realizadas, incluyendo todas las disciplinas de la especialidad, supera las 50.000, demostrando ser un servicio con una gran experiencia y que se caracteriza por su excelencia técnica.

Este servicio ofrece a los pa-

► Se incluye dentro de la cartera de servicios la terapia metabólica ambulatoria y la detección del ganglio centinela sobre todo en pacientes con cáncer de mama



Dr. Pedro González

cientes una atención humana e individualizada gracias a un equipo cohesionado de profesionales que trabaja diariamente por ofrecer la mejor atención y sin necesidad de esperas. "Nuestro protocolo de citación se caracteriza por la flexibilidad. Trabajamos en horario de mañana y tarde, con lo que las pruebas son citadas en función de las preferencias del paciente y siempre antes de la fe-

cha de la consulta médica, así garantizamos que ningún paciente tenga que esperar", asegura el Dr. Pedro González, jefe del servicio.

Gracias a que el Hospital del Vinalopó apostó por la integración de este servicio en su cartera sanitaria, vecinos de los departamentos de Elda, Elche (incluyendo a pacientes del departamento de salud del Hospital General Universita-

rio de Elche), Torrevieja y Orihuela cuentan con tecnología PET-TAC sin necesidad de grandes desplazamientos.

Su cartera de servicios integra la medicina nuclear convencional, ganglio centinela, terapia metabólica y PET-TAC. Las principales ventajas que las exploraciones PET-TAC aportan al paciente son la elevada sensibilidad y especificidad que ofrece

a la hora de realizar diagnósticos. "Es una exploración indicada sobre todo en pacientes oncológicos para diagnóstico, evaluación de respuesta al tratamiento y control evolutivo. Con una sola prueba, obtenemos una imagen funcional o metabólica, característica fundamental de la medicina nuclear, junto a una imagen estructural aportada por el TAC, hecho que representa un importante valor añadido".

El Colegio de Enfermería de Alicante impartirá en Orihuela un seminario gratuito sobre COVID-19

El General de Alicante recibe la donación de 44 tablet para facilitar la comunicación entre pacientes con Covid y sus familias. El Hospital General Universitario de Alicante ha recibido desde el inicio de la pandemia de Covid-19 un total de 44 tablet wifi y cinco smartphone, gracias a la donación de diferentes entidades de la provincia, comprometidas en aportar su grano de arena en esta crisis sanitaria. Estos dispositivos han cumplido el objetivo de conectar con sus familiares a los enfermos ingresados en aislamiento por coronavirus, tanto en el centro hospitalario como en el hotel medicalizado del Complejo San Juan, y así contribuir a la mejora de su estado anímico.

NACHO VALLÉS

El Colegio de Enfermería de Alicante ha ofrecido a diferentes ayuntamientos de la provincia la impartición de un seminario gratuito sobre el COVID-19 para su policía local. Un seminario que está siendo impartido por el Departamento de Formación del Colegio a través de un grupo de profesionales de Enfermería expertos en prevención y en Enfermería del Trabajo. La citada actividad ha sido ofrecida también a otros cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado para que puedan formarse en esta materia.

En este sentido, se trata de un seminario para formadores de formadores a representantes de Policía Local, Policía Na-

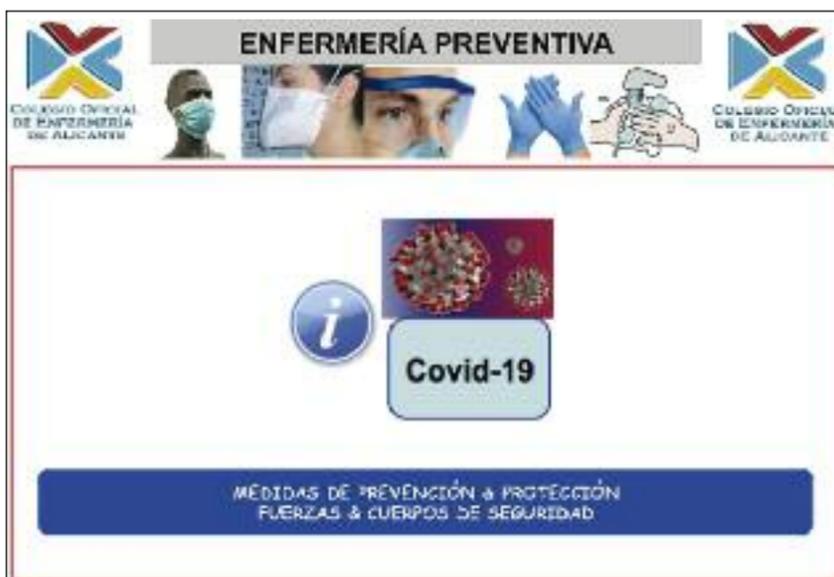
cional, Guardia Civil, Protección Civil y Emergencias de Orihuela, área de Aseo Urbano y prevención de Riesgos Laborales, atendiendo en todo

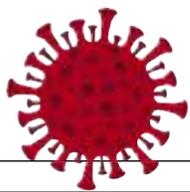
momento a la normativa vigente en cuanto a medidas de seguridad para evitar el contagio del coronavirus.

Con motivo de la situación sa-

nitaria provocada por el COVID-19, y siendo fundamental la utilización de forma correcta de las medidas de seguridad frente al citado coronavirus, desde el Colegio se ha querido ofrecer esta formación a estos profesionales con el fin de preservar su salud en el ejercicio de su trabajo para que puedan actuar con seguridad en el momento actual y para que puedan afrontar con mayores garantías posibles situaciones de rebrote de la enfermedad.

Desde el Colegio de Enfermería de Alicante se fomenta la seguridad y la salud de colectivos como fuerzas de seguridad y sanitarios es fundamental para poder garantizar la seguridad y salud de la población.





Resultados de PCR más rápidos para los vecinos de la Marina Alta

La Fundación Dénia dona al Hospital un analizador para PCR's, que también ha sido posible gracias a la colaboración de la sociedad de la Marina Alta que también ha sido posible dicha adquisición

VICENT TORMO

La Fundación Dénia, en colaboración con la sociedad de la Marina Alta, ha donado al Departamento de Salud de Dénia -DSD- un sistema de detección de material genético para analizar virus, bacterias y células tumorales.

El acto de entrega, que ha tenido lugar esta mañana en el centro sanitario dianense, ha estado presidido por el Gerente del Departamento de Salud de Dénia -DSD-, **Luis Carretero**; el Presidente de la Fundación Dénia, **Antonio Sentí**; la Concejala de Sanidad del Ayuntamiento dianense, **Cristina Morera** y el Comisionado de la Conselleria de Sanitat en el DSD, **Juan Puig**.

Agradecimiento

Carretero ha agradecido la solidaridad de la fundación y de la sociedad de la Marina Alta, por lo que supone de ejemplo de colaboración entre la sociedad civil y el sistema sanitario público.

Por su parte, **Antonio Sentí** ha manifestado la voluntad de los patronos, a los que también se han sumado muchos particulares y empresas de la Marina Alta, de colaborar y



aportar valor en la lucha contra la COVID-19. Se trata, sin duda, ha dicho *"de la iniciativa más ambiciosa de cuantas ha llevado a cabo la institución, desde su fundación, hace ahora quince años"*.

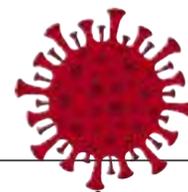
El analizador, que ha su-

Fundación Dénia

Es una fundación formada por una veintena de patronos, con vocación comarcal. Lleva implantada 15 años en la Marina Alta, apoyando iniciativas comarcales en el ámbito cultural, social, deportivo y medioambiental.

puesto una inversión de 40.000 euros, incrementará la capacidad diagnóstica del DSD. En este sentido, la nueva tecnología, subraya **Carretero**,

"supone un salto cualitativo en el Servicio de Diagnóstico Biológico del DSD, por la precisión que ofrece, entre un 95% de sensibilidad y especificidad; lo que va a redundar en mayor seguridad y rapidez a la hora de obtener los resultados".



56.000 profesionales sanitarios de la Comunitat participan en un estudio de seroprevalencia de infección por coronavirus

La prevalencia global obtenida es del 3,21 %. El personal facultativo presenta la mayor prevalencia (3,72 %), seguido del personal TCAE (3,40 %) según datos de finales de mayo

AMPARO SILLA

Los resultados preliminares de un estudio de seroprevalencia de infección por SARS-Cov2 realizado a profesionales del Sistema Valenciano de Salud muestran una prevalencia global del 3,21 %. El personal facultativo presenta la mayor prevalencia (3,72 %), seguido del personal TCAE (3,40 %), aunque no se observan diferencias significativas estadísticamente entre personal facultativo, enfermería, TCAEs, personal celador y personal técnico.

El estudio de seroprevalencia tiene como objetivo estimar la prevalencia de infección por SARS-Cov2 en el personal del Sistema Valenciano de Salud. Se trata de un estudio transversal iniciado el mes de abril en todos los Departamentos de Salud de la Comunitat.

La participación en el estudio ha sido voluntaria. Han participado un total de 56.372 trabajadores y trabajadoras, lo que supone una participación del 82% de participación de los di-



Imagen de archivo de profesionales sanitarios de la Comunitat durante la pandemia.

ferentes grupos profesionales.

La técnica utilizada ha sido la determinación de anticuerpos anti SARS-Cov-2, mediante la técnica de Inmunocromatografía (Test rápido de Ac SARS-COV-2) y según resultado, confirmación mediante prueba ELISA-CLIA.

Resultados

Por categorías profesionales, de los 13.528 facultativos que han participado en el estudio, 503 han dado positivo, lo que supone una prevalencia de infección de 3,72 %.

Por su parte, el total de enfermeras y enfermeros participantes asciende a 16.144, con un total de 534 positivos y una prevalencia del 3,31 %. También han participado 9.304 TCAE, de los cuales han dado positivo 316 con una prevalencia del 3,40 %. Por último, los celadores que se han realizado la prueba son 3961 pruebas, de los cuales 130 son positivos, lo que supone una prevalencia del 3,28 %.

Fisabio estudia marcadores genéticos en pacientes con Covid-19 para conocer por qué hay síntomas leves y graves

El proyecto ha arrancado con la realización de extracciones de sangre a personas con test PCR positivo para COVID-19 y sintomatología leve

A.S.

Personal investigador del Área de Investigación en Vacunas (AIV) de la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (Fisabio), que lidera el **doctor Javier Díez**, ha iniciado un estudio cuyo objetivo es identificar factores genéticos que expliquen la variabilidad de la sintomatología y severidad clínica ante la infección por COVID-19 en la población.

En el marco del proyecto, cuyos investigadores son **Antonio Carmona** y **Lina Pérez**, se realizarán estudios comparativos genómicos y transcriptómicos a gran escala en dos grupos de pacientes con distinta seve-

ridad clínica ante la infección por COVID-19 (leve frente a grave). El objetivo es detectar y asociar la presencia de polimorfismos (variantes genéticas en la secuencia del ADN) con la variabilidad en la respuesta a la infección por SARS-CoV-2.

"La identificación de los componentes genéticos que expliquen esta variabilidad abriría las puertas a una medicina personalizada contra el virus, con lo cual se podrían administrar adecuadamente los distintos tratamientos o vacunas que surjan a corto y medio plazo", ha señalado el **doctor Javier Díez-Domingo**, director del Área de Investigación en Vacunas de Fisabio.

"Vamos a comparar dos grupos lo más homogéneos posibles, en términos de edad (entre 18 y 60

años) y ausencia de factores de riesgo, para investigar a nivel genético por qué individuos, aparentemente similares en condiciones de salud, acaban presentando sintomatologías tan distintas", ha indicado el **doctor Antonio Carmona**, investigador principal del proyecto.

Misterio

"Sigue siendo un misterio el hecho de que pacientes jóvenes con ausencia de factores de riesgo clásicos que pronostiquen una mala evolución ante una infección respiratoria acaben precisando cuidados intensivos, por lo que los resultados de este estudio serán de gran relevancia clínica" ha comentado la **doctora Lina Pérez Breva**, investigadora del proyecto.



El doctor Javier Díez-Domingo, director del Área de Investigación en Vacunas de Fisabio.

Para el proyecto será fundamental la colaboración con la Red Valenciana de Biobancos (RVB), que gestiona la Fundación Fisabio, para es-

► La identificación de componentes genéticos que expliquen la variabilidad abre las puertas a la medicina personalizada contra el virus

tablecer una colección de muestras de personas que han padecido infección por COVID-19 que puedan estar disponibles para futuros estudios.



Acto de la comisión de reconstrucción.



Un momento de la intervención de Mercedes Hurtado.

Mercedes Hurtado interviene en la Comisión no permanente para la reconstrucción de Valencia

La presidenta del ICOMV participa con la finalidad de combatir los efectos de la COVID-19

REDACCIÓN

La presidenta del Colegio, la **Dra Mercedes Hurtado**, intervino el pasado jueves 21 de mayo en la Comisión no permanente para la reconstrucción de Valencia con la finalidad de combatir los efectos de la COVID-19 en el Ayuntamiento.

Durante su ponencia, la presidenta habló, por un lado, sobre la situación actual y futura que está viviendo tanto la sociedad como el colectivo médi-

co. Por otro lado, pidió calma y responsabilidad a la población e insistió en la necesidad de seguir con las medidas de prevención para evitar la propagación del virus.

La **Dra. Mercedes Hurtado** hizo hincapié en la necesidad de reforzar el sistema sanitario, pues *“puede venir una segunda oleada o cualquier otra pandemia y no está preparado”*. Además, hizo un balance de la situación que han vivido, y están viviendo, los profesionales

sanitarios y expresó la necesidad de cuidarlos y protegerlos, de poner en valor la gran labor realizan. También insistió en que la batalla todavía no está ganada, que hay que ser muy precavidos porque el virus no lo vemos, pero está ahí y no puede ser que con la desescalada la gente se olvide de todo lo que hemos pasado, afirmó que tenemos que ser responsables y continuar con todas las medidas de prevención.

Finalmente, hizo una valoración de

cara al futuro, e insistió, entre otras cosas, en que España debe invertir en sanidad y en investigación para no depender siempre de otros países y lanzó un mensaje a la población al expresar que puede venir una segunda oleada, como ya pasó con la Gripe Española, y que, por tanto, hay que cuidar mucho la seguridad sanitaria en todos los ámbitos. Todos los grupos asistentes y el alcalde quisieron expresar su reconocimiento y agradecimiento al personal sanitario.

OBITUARIO ICOMV

En memoria del Dr. Javier Marco, compañero que puso en riesgo su vida para cuidar a todos los ciudadanos

Nuestro compañero y amigo, Javier Marco, nos ha dejado, víctima de esta pesadilla que a todos nos está afectando.

Desde el Colegio de Médicos de Valencia queremos acompañar, en estos momentos, a su familia; con él hemos compartido su buen hacer como compañero, su dedicación profesional.

Fiel colaborador del Colegio de Médicos de Valencia en materia Deontológica, en donde demostró su generosidad y su experiencia.

Los médicos valencianos le echaremos de menos y le re-



cordaremos siempre con gran cariño y admiración. Esto no

debería haber ocurrido. Descanse en paz.

Abierto el plazo para solicitar las indemnizaciones del seguro ofrecido por UNESPA a los profesionales sanitarios afectados por el COVID-19. Ya se pueden solicitar las indemnizaciones del seguro ofrecido por UNESPA a los profesionales sanitarios afectados por el COVID-19. Existe un documento con las preguntas y respuestas más frecuentes que pueden hacerse a la hora de solicitar las prestaciones así como la información referente a dónde dirigirse, qué documentación es necesaria, a qué prestaciones se tienen derecho etc...

El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia colabora con la Asociación Valenciana de Caridad ante las consecuencias sufridas por la actual pandemia. El Colegio de Médicos de Valencia es consciente de la situación que está atravesando el ICOMV y su entorno, en la que la precariedad económica ha hecho “mella” en la sociedad valenciana, sobre todo en los ciudadanos más vulnerables. El Colegio, como consecuencia de ello, ha decidido, a través de su comisión de cooperación, realizar una aportación económica a la Asociación Valenciana de Caridad, una organización que redunda en el pueblo valenciano. El Colegio es sensible a los momentos de dificultad que están padeciendo un gran número de valencianos y considera necesaria la ayuda y la solidaridad para, entre todos, salir adelante y terminar con la complicada situación que estamos viviendo estos últimos meses.



Ribera Salud homenajea a sus profesionales de Enfermería: “Vuestra valentía y cariño con los pacientes son un ejemplo”

El grupo sanitario recopila en un vídeo, emotivos y sinceros testimonios de enfermer@s por vocación: “Nuestro mayor regalo no es que nos aplaudan, es que los pacientes estén bien”

CARLOS HERNÁNDEZ

Ribera Salud homenajeó a sus profesionales de Enfermería con un vídeo dedicado a este colectivo, siempre importante y necesario pero que ha sido clave e imprescindible para superar la crisis sanitaria provocada por el COVID19. En el Día Mundial de la Enfermería, Ribera Salud ha agradecido a estos profesionales su dedicación y sacrificio, ahora y siempre: “*Vuestra valentía y cariño con los pacientes son todo un ejemplo*”.

El vídeo, dedicado por este grupo sanitario a todos los profesionales de la Enfermería, habla de la vocación, de la capacidad de sacrificio y entrega a los demás que tienen enfermeros y enfermeras y del compañerismo. “*Todos somos un equipo, actuamos como una sola cabeza y arrimamos el hombro sin pensarlo dos veces*”, asegura una de las profesionales. Y tan importante como ese trabajo en equipo es la empatía con el paciente, esa conexión casi instantánea que de manera natural establecen con quienes más les necesitan. “*Siempre piensas que podrían ser tus padres, tus hermanos o tus abuelos*”. Y todo ello, a pesar de que en situaciones como la provocada por el COVID, en muchos casos



haya supuesto alejarles de sus propias familias para protegerles.

Cuidado

Es por todo ello que Enfermería es clave no solo para curar sino también para cuidar de los pacientes. Lo ha sido siempre y en el caso de los pacientes COVID, aún más, porque este virus obliga a su aislamiento y el personal sanitario era el único con acceso a ellos. Y estos profesionales se han volcado con las muestras de cariño con estos pacientes, aún detrás de las mascarillas y trajes de protección, y gracias a ellos los hospitales de Ribera Salud han podido lle-

var a cabo importantes acciones de humanización con los pacientes como las videollamadas para contactar con sus familias e incluso con sus mascotas, o la lectura de cientos de mensajes de ánimo y apoyo que ha recibido el grupo sanitario para transmitir a los ingresados.

Para todos ellos, la recompensa es su propio trabajo: “*Nuestro mayor regalo no es que nos aplaudan, es que los pacientes estén bien y que salgamos de ésta*”. Sin duda, una profesión que es un todo un ejemplo.

Diálisis a ritmo del saxofón para pacientes desplazados en el Hospital de Torre Vieja. Diálisis del Hospital Universitario de Torre Vieja, de Ribera Salud, no ha contado con el habitual incremento de actividad para ofrecer tratamiento a pacientes desplazados de otras Comunidades Autónomas o países. Salvo excepciones. Los pacientes que reciben su tratamiento de diálisis emplean cuatro horas diarias durante dos o tres días a la semana. Es por ello que, el equipo que integra esta unidad se esfuerza por intentar hacer más amena la estancia de estos pacientes. Durante estas semanas, estos cinco pacientes han podido recibir su diálisis al ritmo de un saxofón que ha amenizado alguna sesión. Una iniciativa integrada dentro del Plan de Humanización de Ribera Salud y que se ha podido llevar a cabo gracias a David Paredes, profesional de la Unidad y saxofonista.



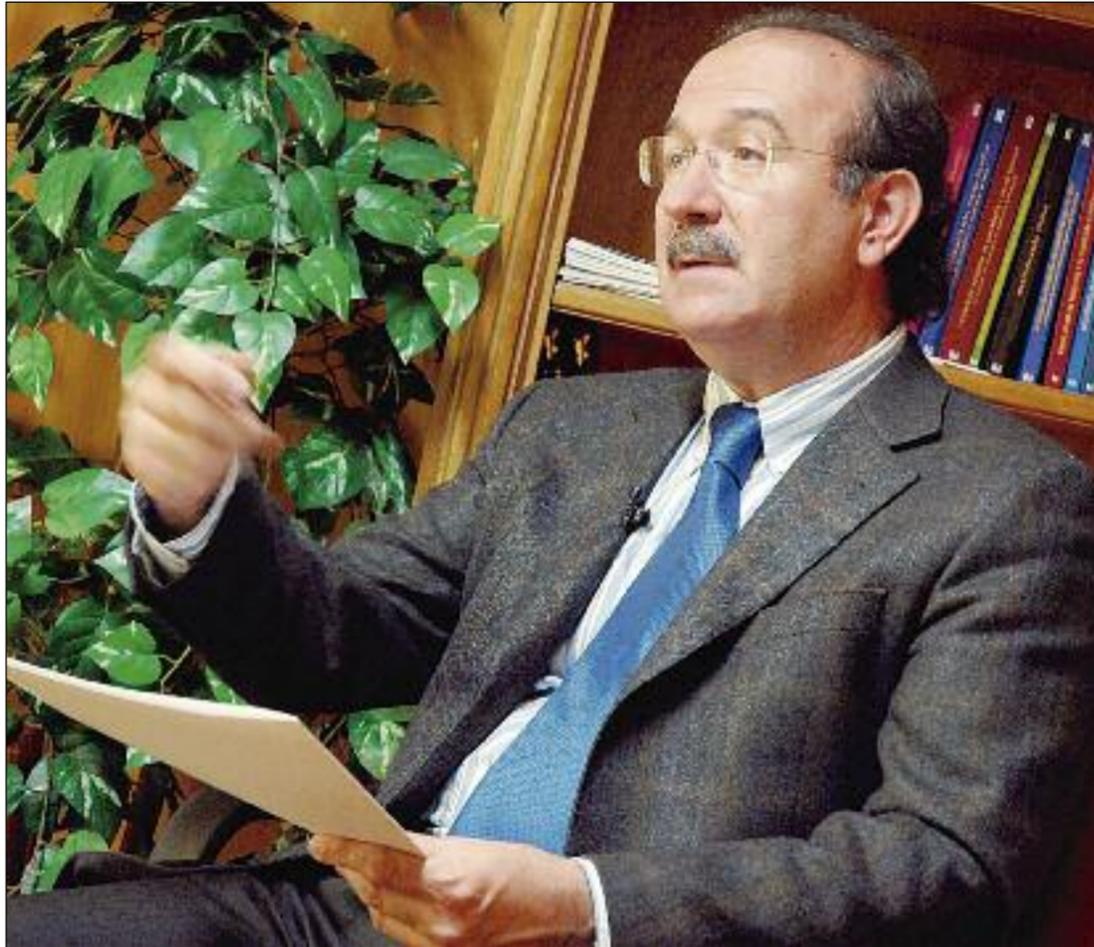


EL CECOVA felicita a las enfermeras por su trabajo en la pandemia y pide un incremento de las ratios y el refuerzo de la Atención Primaria

CARLOS HERNÁNDEZ

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), conjuntamente con los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia, aprovechó la celebración del Día Internacional de la Enfermera para reconocer públicamente el trabajo que han realizado y realizan aún las enfermeras de nuestra región en la lucha contra la pandemia provocada por el COVID-19. Un trabajo llevado a cabo luchando además contra la desprotección a la que la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública ha sometido a nuestros profesionales por la falta de materiales de protección, el mal estado de estos en frecuentes ocasiones y la falta de test para haber tenido una radiografía del estado real de nuestros profesionales.

Desde la Organización Colegial Autónoma de Enfermería se quiso hacer extensivo este agradecimiento también a la sociedad por las muestras de apoyo y solidaridad que han tenido hacia nuestras profesionales ante las duras condiciones en las que han



José Antonio Ávila, presidente del CECOVA.

tenido y todavía están teniendo que realizar su trabajo durante la crisis sanitaria.

Dos reivindicaciones centradas en el aumento de la ratio de enfermeras por cada 100.000

habitantes y en la potenciación de la Atención Primaria para afrontar con las suficientes ga-

rantías las nuevas fases de lucha contra la pandemia. Dos factores que han influido notablemente en la gran incidencia del COVID-19 en España.

Incremento de la ratio

La Comunidad Valenciana es la tercera por la cola en España en lo que respecta a la ratio enfermera/100.000 habitantes, solo por delante de Murcia y Andalucía en esta clasificación. Mientras en nuestra región tenemos una ratio de 512 enfermeras por cada 100.000 habitantes, la media nacional se encuentra en 560, siendo las comunidades de Navarra (con 864), País Vasco (con 760) y Castilla y León (con 696) las que presentan unas ratios más elevadas. Por ello, necesitamos con urgencia el incremento de 2.200 enfermeras para alcanzar la media del conjunto de nuestro país.

El refuerzo de la Atención Primaria va a ser fundamental para que los ciudadanos puedan afrontar con mayores garantías de seguridad las fases de desconfinamiento y vuelta a la normalidad que se están aplicando ya en España, recuerdan en el CECOVA.

El CECOVA denuncia que el convenio colectivo de residencias es inaceptable, insultante y anacrónico con Enfermería

C.H.

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) denunció los numerosos despropósitos que han plagado la Resolución de 4 de marzo de 2020, de la Subdirección General de Relaciones Laborales, por la que se disponen el registro y la publicación del texto del convenio colectivo de trabajo para el sector privado de residencias para la tercera edad, servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal, en la Comunitat Valenciana, (Conselleria de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo), publicada ayer en el Diario Oficial de la Generalitat Valenciana.

Una normativa que resulta "inaceptable por lo insultante, anacrónica y alejada de la realidad en cuanto a su contenido y los conceptos que utiliza con respecto a la pro-



fesión enfermera y que demuestra un desconocimiento del sector que adquiere mayores tintes de gravedad si tenemos en cuenta la dramática situación por la que atraviesan estos centros residenciales durante la actual crisis sanitaria", reza el CECOVA en un comunicado.

Graves errores conceptuales

"Que a estas alturas se hable de centros de tercera edad en vez de centros residenciales y que hayan

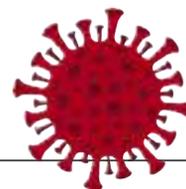
tenido la infeliz y desgraciada ocurrencia de utilizar la palabra 'practicante' para referirse a las enfermeras debería avergonzar a quien ha llevado a cabo la redacción del documento. Y eso cuando no lo ha hecho usando las también totalmente desfasadas y anacrónicas de ATS/DUE",

denuncian.

Desde el CECOVA se considera que se debería haber sido más escrupulosos y mostrar una mayor profesionalidad a la hora de dar forma a un documento que viene a regular aspectos tan importantes de estos centros, que no dejan de ser centros sanitarios, en los que se prestan cuidados a pacientes crónicos y complejos. Además, no comprenden que la norma esté suscrita por sindicatos como CC OO y UGT.

EL CECOVA pide a Sanidad un aumento de las plantillas de Enfermería para afrontar con éxito las nuevas fases en la lucha contra la pandemia. El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) ha pedido a la Conselleria de Sanitat que se dote de las enfermeras necesarias a las diferentes áreas del sistema sanitario con el fin de que se pueda hacer frente con las suficientes garantías a las siguientes fases de lucha contra la pandemia provocada por el COVID-19. En este sentido consideran fundamental reforzar los sistemas de Atención Primaria y los de Salud Pública, toda vez que son dos frentes estratégicos a la hora de conformar una primera línea de defensa contra la enfermedad provocada por el coronavirus.

El Colegio de Enfermería denuncia a una persona que aportó título y documentación presuntamente falsos para acceder a ofertas de trabajo de enfermero. El Colegio de Enfermería de Alicante ha interpuesto denuncia para poner en conocimiento de la Justicia la presunta falsificación de un título de Enfermería de una persona que está tratando de acceder a diferentes puestos de trabajo como enfermero utilizando dicho título. Tras recibirse en las oficinas colegiales petición de dos empresas para comprobar si la persona citada se encontraba adscrita al Colegio de Enfermería de Alicante, como así lo afirmaba, se pudo comprobar que esta circunstancia no era cierta. Al mismo tiempo se procedió a comprobar con la universidad de la que adjuntaba su título si realmente dicha persona lo había obtenido allí, recibiendo respuesta negativa con respecto a ello.



Los ópticos-optometristas advierten que las gafas de sol homologadas son más necesarias en la "nueva normalidad" para proteger nuestros ojos del sol

REDACCIÓN

En unos días llega el verano. Justo a tiempo para disfrutar de más horas al aire libre, fuera de nuestras casas, gracias a la buena evolución de la pandemia del Covid-19 que nos permite avanzar en la desescalada del confinamiento.

En este camino a lo que se ha dado en llamar la "nueva normalidad", los ópticos-optometristas nos recuerdan que hay una sana costumbre que no debe cambiar para seguir cuidando de nuestra salud visual. Utilizar gafas de sol homologadas es más necesario que nunca para proteger nuestros ojos del incremento de las radiaciones nocivas del sol que se producen en estas fechas. "Llevamos dos meses confinados en nuestras casas para combatir el coronavirus y el cuidado de nuestro sistema visual frente a las radiaciones ultravioletas del sol es fundamental para no sufrir daños que en el peor de los casos pueden ser irreparables", señala **Andrés Gené**, presidente del Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana (COOCV).

Un consejo en el que los ópticos-optometristas insisten cada año a través de diferentes campañas informativas como la que realiza el COOCV durante los meses de julio y agosto en las playas junto a

Cruz Roja. Una iniciativa que se va a volver a llevar a cabo este verano y que además buscan potenciar con otras acciones como la publicación que acaban de realizar de un cartel informativo en el que nos recuerdan: "No olvides tus gafas de sol "buenas" para disfrutar del exterior con tranquilidad"

Gafas de sol homologadas. Acude a tu óptica

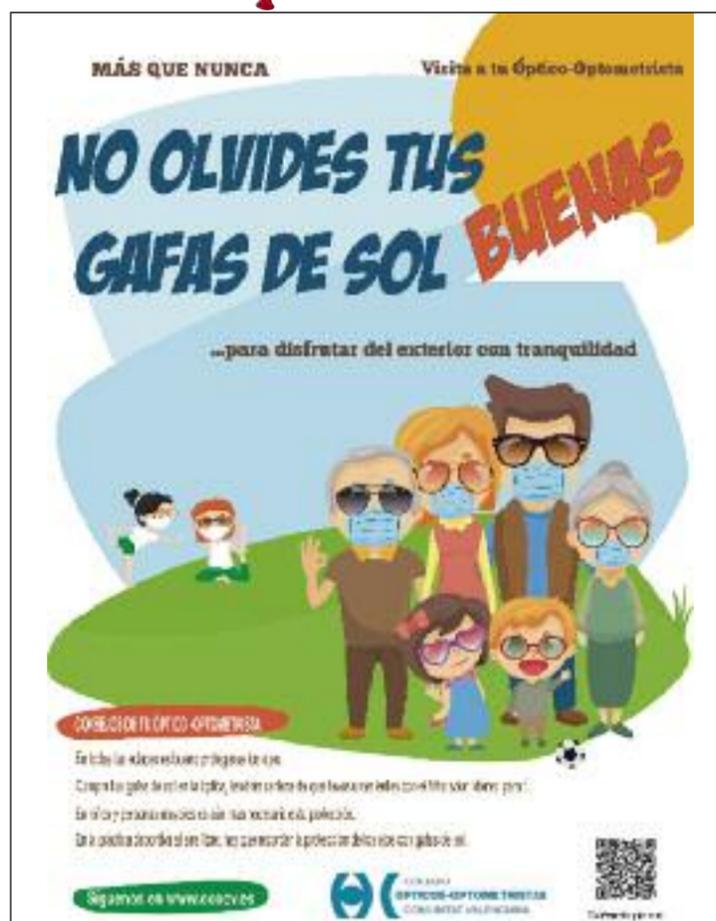
Puede sonar repetitivo, pero desafortunadamente todavía hay demasiadas personas que utilizan gafas de sol con lentes de mala calidad adquiridas en tiendas no especializadas, bazares o mercadillos. Estas lentes generalmente no disponen de los filtros adecuados y no solo no nos protegen del sol, sino que además su uso incrementa el riesgo de sufrir daños por las radiaciones ultravioletas en nuestro sistema visual. "Es mejor no llevar gafas de sol, que utilizar unas de mala calidad porque las lentes oscuras que utilizan hacen que nuestra pupila se dilate, eliminando la protección natural que nos proporciona el ojo y permitiendo que las radiaciones incidan en nuestra retina provocando a medio plazo daños irreparables", explica **Andrés Gené**.

Para garantizar que tenemos la protección adecuada, los profesionales de la visión ase-

guran que solo en los establecimientos sanitarios de óptica, los usuarios encontramos gafas de sol homologadas que cumplen con todos los requisitos sanitarios y de calidad para cuidar nuestros ojos del sol. Además, contaremos con el consejo del óptico-optometrista que nos recomendará que tipo de montura y de lente son los que mejor se adaptan al uso que le vamos a dar a la gafa de sol.

Ojo con las personas mayores y los niños

Los pequeños de la casa y los ancianos son sin duda los que más han sufrido el confinamiento, pasando semanas e incluso meses sin salir al exterior. Si a eso le unimos, que en el caso de los niños su sistema visual está todavía en desarrollo es más que necesario extremar las precauciones y además de utilizar gafas de sol es conveniente el uso de gorras o viseras. De la misma manera, las personas mayores, deben acudir al óptico-optometrista para que les aconseje que tipo de gafas de sol se adaptan mejor a sus necesidades especiales. Los especialistas aseguran que incluso aquellos que sufren patologías visuales pueden mejorar notablemente su calidad de visión.



Practicar deporte mejor con gafas de sol

Los deportes al aire libre son una buena manera de combatir el sedentarismo y las preocupaciones surgidas por la pandemia de coronavirus. A los miles de runners y ciclistas que ya practicaban regularmente estos deportes, se han unido otros muchos que han descubierto los enormes beneficios para la salud de la actividad física al aire libre. A todos ellos, los ópticos-optometristas también les recuerdan la necesidad de proteger el sistema visual

de las radiaciones del sol, cuando hacen deporte. Para ello, existe una gran cantidad de modelos diseñados especialmente para correr o practicar ciclismo y que ofrecen todas las prestaciones necesarias para cuidar nuestro ojos.

Limpieza y desinfección

Al igual que ocurre con las gafas graduadas y con las lentes de contacto, en estos momentos en los que todavía tenemos entre nosotros al coronavirus, los ópticos-optometristas insisten en la importancia de extremar la limpieza y la desinfección de nuestras gafas de sol para limitar al máximo las posibilidades de contagio.

Para hacerlo eficazmente, el COOCV, en su página web, www.coocv.es, ha publicado la forma de limpiar las gafas de sol, además de numerosos consejos para cuidar la salud visual durante la pandemia de Covid-19. En lo referente a las gafas de sol, los especialistas señalan que después de lavarse adecuadamente las manos, hay que proceder a la limpieza de la montura y las lentes con agua tibia y jabón, sin olvidar ninguna parte como la zona de apoyo de la nariz y las varillas. Una vez desinfectadas, las gafas deben secarse con un trapo de algodón o microfibra para que no se dañen. De esta forma, cuando volvamos a utilizar las gafas de sol tendremos la total garantía de haber eliminado por completo cualquier rastro del virus.

EL COOCV pone a disposición de los ópticos-optometristas mascarillas con ventana transparente para atender a pacientes con problemas de audición

REDACCIÓN

El uso generalizado de mascarillas es una medida necesaria para evitar contagios y ganar la batalla contra el coronavirus. No obstante, está generando importantes problemas de comunicación, especialmente para aquellos que tienen gran pérdida auditiva y la mascarilla les impide leer los labios de su interlocutor, un recurso que les permite compensar su falta de audición y entender a las personas con las que se relacionan.

Conscientes de este problema, el Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana (COOCV) ha puesto a disposición de sus colegiados, unas mascarillas especiales que incorporan una ventana transparente que permite ver la boca del portador.

En la actualidad, existen numerosos establecimientos sanitarios de óptica que cuentan con gabinetes de audiología a los que habitualmente recurren personas con estos problemas auditivos. Por este motivo, las mascarillas son especialmente

útiles para aquellos ópticos-optometristas que ejercen también como audioprotesistas.

El COOCV ha accedido a estas mascarillas gracias a la Fundación Córdoba Inclusiva COCEMFE (Federación de Asociaciones de Personas con Discapacidad Física y Orgánica)

Uno de los primeros en disponer de su mascarilla ha sido **José Gilabert**, óptico-optometrista de Calpe. "Gracias al Colegio y a la Fundación Córdoba Inclusiva ya puedo atender a mis pacientes con pérdida auditiva", señala.



José Gilabert, óptico-optometrista de Calpe.



Despedida virtual para los residentes del Departamento de Salud de Dénia

Este año han terminado una decena de MIR's y EIR, aunque debido a la pandemia, el acto de despedida se ha celebrado en formato digital

REDACCIÓN

El Departamento de Salud de Dénia -DSD- despidió a 7 Médicos Internos Residentes, MIR, y 2 residentes de Matrona, EIR. Todos ellos han finalizado satisfactoriamente su formación y, la mayor parte, continuarán trabajando como adjuntos en el DSD.

Por especialidades, el grupo más numeroso es el de Medicina Familiar y Comunitaria, MFYC, con 4 R4; seguido de Anestesiología y Reanimación, 2 y Ginecología con 1 MIR. Por su parte, son dos las matronas, EIR, que se han acabado su formación.

En el DSD hay rotando, en estos momentos, más de una

treintena de médicos y matronas. 21 en MFYC, 6 en Anestesiología, 3 en Ginecología, 3 en Medicina Interna y 2 matronas.

Debido a la situación de pandemia e imposibilidad de celebrar reuniones, tanto los tutores como los residentes, han colaborado en un video en el que resumen su experiencia y los mejores momentos vividos.



Fotograma del vídeo de despedida.

Vinalopó organiza una jornada virtual a futuros residentes. Las Unidades docentes acreditadas son Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Medicina Familiar y Comunitaria, Oftalmología, Medicina Interna, Cirugía General y Aparato Digestivo, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Intensiva y Anatomía Patológica. El objetivo de esta iniciativa es dar a conocer de primera mano las características del departamento de salud, sus instalaciones, especialidades existentes y la oferta docente. Los futuros médicos residentes pudieron conectarse de forma virtual con el jefe de estudios y tutores que les explicaron, de primera mano, el día a día en el centro ilicitano. Las especialidades ofertadas este primer año son pediatría, obstetricia y ginecología, atención familiar y comunitaria, oftalmología, medicina interna, cirugía general y del aparato digestivo, medicina física y rehabilitación, medicina intensiva y anatomía patológica.



Las consultas de Ginecología, Fisioterapia, Cardiología y una docena de especialidades más ya están operativas en Santa Justa. El Hospital Ribera Santa Justa, en Villanueva de la Serena (Badajoz), ha puesto en marcha más de una docena de consultas de nuevas especialidades para atender a la población de su área y de toda la región extremeña. Las visitas de pacientes a las consultas de Ginecología, Neumología, Pediatría, Fisioterapia, Cardiología, Anatomía Patológica, Anestesia y Reanimación, Angiología y Cirugía Vasculat, Cirugía Plástica y Reparadora, Farmacia, Urología y Podología se suman a las consultas que ya se atendían de Medicina General y Traumatología. Santa Justa cuenta también con servicio de Urgencias de Medicina General y Enfermería 24 horas y desde el grupo Ribera Salud continúa trabajando en el plan de ampliación progresiva de servicios en este centro, para ofertar una atención sanitaria integral a la población. Ginecología y Neumología son las dos últimas especialidades que se han sumado a la oferta asistencial de Santa Justa, con muy buena acogida por parte de la población.

Investigación sobre falsas curas en el Hospital de Manises. Investigan a un dermatólogo que vendía por Internet falsas curas contra el COVID-19 que decía probar en el Hospital de Manises. La Guardia Civil, a través de las Comandancias de Bizkaia y Valencia en la denominada Operación THERIACA desarrollada de manera conjunta, ha procedido a la investigación de un dermatólogo y empresario del ámbito de la cosmética afincado en la provincia de Valencia, por las declaraciones realizadas entre los meses de marzo y abril en numerosos medios de comunicación, en la página web de la empresa y en vídeos de internet en las que afirmaba que sus productos, basados en la lactoferrina, no sólo prevenían, sino que además curaban el COVID-19 y que además había realizado ensayos clínicos en 75 pacientes en los hospitales de La Paz e IFEMA de Madrid y hospital de Manises de Valencia.



UCV e IMED se alían para crear una unidad de medicina deportiva de alto rendimiento

La Universidad Católica de Valencia y el grupo gestiona el centro de atención al deportista

REDACCIÓN

La Universidad Católica de Valencia (UCV) e IMED Hospitales han sellado la unión de sinergias en su cartera de recursos y profesionales, para la creación de un nuevo servicio de Alto Rendimiento Deportivo. Esta unidad nace con el objetivo de ofrecer asistencia sanitaria especializada e integral en Medicina Deportiva, aunando la innovación en gestión sanitaria con la tecnología más avanzada y el mejor equipo de especialistas.

El rector de la Universidad Católica de Valencia (UCV), **José Manuel Pagán**, y el consejero delegado de IMED, **Ángel Gómez**, acompañados por **Pablo Vera**, director de Clínicas Universitarias de la UCV, y **Pedro Tomás**, director de IMED Valencia, han firmado el acuerdo con el que nace el "nuevo referente de la medicina deportiva de alto rendimiento en Valencia". Ambas entidades suman sus medios materiales y humanos y la especialización con la que cuentan y que, desde este momento, en acción conjunta, ponen a disposición del paciente para ofrecer el servicio global más eficaz en el campo de la Medicina Deportiva.

Alta tecnología

El servicio de alto rendimiento deportivo estará situado junto al Hospital IMED Valencia y



Acto de firma del acuerdo Unidad de Alto Rendimiento.



José Manuel Pagán y Ángel Gómez, durante la firma del acuerdo.

contará con la más alta tecnología y un equipo multidisciplinar, compuesto por profesionales con una dilatada experiencia en el mundo del deporte de élite. Esta unidad, desarrollada entre la UCV y el grupo hospitalario, pondrá al alcance de todos los deportistas, tanto pro-

fesionales como amateurs, los tratamientos más avanzados en prevención, tratamiento de lesiones y optimización del rendimiento, hasta ahora solo disponibles para el deporte de élite y la máxima competición.

Entre los servicios de la unidad de alto rendimiento se

ofrecerá medicina deportiva, traumatología, cardiología, rehabilitación, nutrición y psicología, entre otros. Para ello, el centro incorporará equipamiento de vanguardia para proporcionar los tratamientos más avanzados, como la oxigenoterapia y la medicina hiperbárica, recuperación activa gracias a la cinta antigraavedad Alter-G o un equipo de densitometría de cuerpo entero, entre otros elementos.

Las dos instituciones comparten la necesidad de que "la medicina deportiva esté al alcance de todos, de manera que ofrecerá atención personalizada a todos los pacientes, que serán atendidos con los mismos especialistas médicos y tratamientos innovadores que los deportistas profesionales, desde quien desee pre-

venir para iniciarse en la actividad deportiva de forma segura, a quienes quieran maximizar su rendimiento, los deportistas profesionales o las jóvenes promesas del deporte". La filosofía de ambas entidades hace que el centro cuente con equipamiento para pacientes y deportistas con capacidades diferentes.

El rector de la Universidad Católica de Valencia (UCV), **José Manuel Pagán**, ha destacado que "esta alianza genera positivamente un nivel mayor de exigencia en la vocación de excelencia de ambas instituciones en la prestación de servicios que hemos desarrollado, cada entidad, desde el servicio asistencial y educativo. Este proyecto muestra la amplitud de miras en dos instituciones que compartimos pilares básicos, porque ambos partimos de la voluntad de ofrecer un equipo humano excelente, condición sine qua non para que un proyecto pueda salir adelante, y a partir de ahí apostar por la innovación".

Por su parte, el consejero delegado de IMED Hospitales, **Ángel Gómez**, ha celebrado el resultado conseguido tras semanas de trabajo: "la práctica deportiva no para de crecer y cobra cada vez más importancia social. Por lo tanto, el servicio asistencial o médico tiene que estar a la altura de una demanda tan exigente y adaptada a las diferentes capacidades de quienes practican deporte y sus especialidades, sean aficionados o profesionales".

El Hospital del Vinalopó realiza test COVID-19 a empleados públicos del Ayuntamiento de Elche. El Hospital Universitario del Vinalopó y el Ayuntamiento de Elche, en una apuesta por garantizar la seguridad de los ciudadanos, han colaborado para realizar test COVID-19 a empleados públicos del Consistorio. Con el objetivo de garantizar la seguridad y evitar contagios entre personal, un equipo de cuatro sanitarios se ha desplazaron a la Comisaría donde se realizaron los test. El Hospital Universitario del Vinalopó realizaron unas 200 pruebas diagnósticas en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, ubicado junto a las instalaciones de la Jefatura de la Policía Local, a empleados públicos con el objetivo de garantizar la seguridad en la recuperación de la normal actividad del personal, así como del público con el que trabajan.



La UCI del Hospital de Torrevieja libre de pacientes COVID-19. El Hospital Universitario de Torrevieja está tan solo a un paso de decir "adiós" al coronavirus al no contar con ningún paciente ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos por coronavirus. Además, desde el pasado 5 de mayo el centro hospitalario no ha registrado ningún ingreso por esta infección. Estas cifras permiten que, tanto el Hospital Universitario de Torrevieja como los centros de salud del Departamento, se encuentren actualmente en la fase de recuperación de la actividad asistencial. Y es que, uno de los efectos de la crisis sanitaria COVID-19 fue la suspensión temporal de la actividad demorable para poder hacer frente a la actividad urgente, a las necesidades sanitarias relacionadas con el coronavirus y con el fin de contener la infección en la comunidad





La Fe forma telemática y presencialmente a sus profesionales en el manejo de la infección por Covid 19

Más de 4.100 trabajadores realizan entrenamientos presenciales antes y durante el estado de alarma

REDACCIÓN

Más de 4.100 profesionales del Departament La Fe han realizado entrenamientos presenciales y 2.200 han recibido formación on-line para el uso correcto de las medidas de protección frente a la COVID 19, antes y durante el estado de alarma. Esta actividad ha sido posible gracias al esfuerzo conjunto de los servicios de Prevención de Riesgos Laborales, Medicina Preventiva y el área de Simulación Clínica del Departament La Fe, entre otros.

Así, antes del estado de alarma desde el servicio de Riesgos Laborales y Medicina Preventiva se llevaron a cabo 31 sesiones en las que se formó a un total de 2.900 profesionales. Se abordaron aspectos epidemiológicos, actuaciones y recomendaciones de Salud Pública, equipos de protección individual (EPI) con formación en la secuencia de puesta y retirada de los EPIs, entre otros.

Esta actividad continuó después del estado de alarma y aún sigue organizándose a través del Área de Simulación Clínica y seguridad del paciente, mediante el impulso de la formación telemática, así como talleres de formación de colocación y retirada de EPIs, en grupos muy reducidos para garantizar las medidas de seguridad.

Este esfuerzo se ha traducido, hasta la fecha, en 2.200 personas inscritas a los cursos telemáticos y más de 1.200 profesionales formados



Puesta de EPI.

presencialmente a través de Simulación Clínica, lo que suman los 4.100 trabajadores/as formados. Cabe apuntar que estos talleres continúan impartiendo con carácter diario para todas las nuevas incorporaciones, como paso previo al inicio de su actividad laboral en el Departament La Fe.

Adaptación

Como detalla la **directora del Área de Simulación Clínica La Fe, Eva Romero**, "la adaptación debido a la crisis sanitaria está siendo continua para proteger la salud de profesionales y pacientes". La **doctora Romero** añade que "los profesionales deben enfrentarse a muchas situaciones nuevas: la necesidad de au-

► **Más de 1.500 profesionales han recibido formación a través de la plataforma SimulaFe, del Área de Simulación Clínica**

toprotección, terapias inciertas, el cambio de circuitos asistenciales, desempeño de tareas en áreas que no les son familiares... A esto se suman los continuos cambios conforme se ha ido conociendo la enfermedad y su impacto", añade.

Para dar respuesta a estas nuevas necesidades, desde el Área de Simulación Clínica se han puesto en marcha tres cursos online impartidos a través de la plataforma SimulaFe.com, a la que se puede acceder des-



Imagen del taller.

de cualquier Smartphone, Tablet u ordenador conectado a Internet y que además permite mostrar técnicas de entrenamiento mediante enlaces a vídeos. Esta actividad ha generado más de 4.000 accesos a la página de formación online SimulaFe.com y más de 17.200 visitas al material audiovisual.

Manejo de EPIs, nuevos procedimientos, atención a pacientes y terapias

La formación telemática se ha centrado en el manejo de pacientes con COVID 19 (medidas de seguridad, equipos de protección individual (EPIs), circuitos, protocolos y procedimientos del Departamento La Fe...) así como la gestión de pa-

cientes críticos por profesionales no especialistas y las recomendaciones de uso de las terapias ventilatorias no invasivas en pacientes con COVID19.

Esta formación en línea y presencial ha sido posible gracias a la suma del esfuerzo de un gran número de profesionales: personal facultativo, MIR, supervisiones de enfermería, personal celador, etc.. de los diferentes servicios asistenciales así como gracias al apoyo y coordinación con el equipo Directivo, el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Servicio de Medicina Preventiva, Subdirección de Formación de Enfermería, Informática, Unidad de Comunicación y el Área de Simulación Clínica.

El Colegio de Podólogos pide ayuda a la Conselleria para comprar EPIs

Solicita adquirir mascarillas K95 u otro material de protección como han hecho otras Comunidades Autónomas como Galicia, Navarra, Andalucía o el País Vasco

REDACCIÓN

Las clínicas de podología desde el 4 de mayo abrieron sus puertas en la Comunitat Valenciana para atender a pacientes con cita previa. Desde el Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) atendiendo a la responsabilidad de incrementar las medidas de protec-

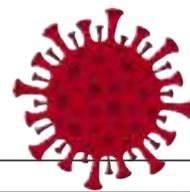
ción para garantizar la seguridad de pacientes y podólogos, ha solicitado ayuda a la Conselleria de Sanitat para poder acceder a EPIs.

"Nos estamos volviendo locos para conseguir el material de protección. Desde que comenzó el estado de alarma estamos intentando contactar con la Conselleria de Sanitat y no recibimos ninguna respuesta. Hemos pedido

su colaboración para nuestro sector, nos hemos puesto a su disposición para atender en urgencias, y ninguna respuesta. Somos conscientes de la situación en la que vivimos y, como parte del personal sanitario al que pertenecemos nos parece esencial ser atendidos por el organismo público que nos regula", asegura **Maite García**, presidenta del ICOPCV.



Maite García.



El MICOF aplica las recomendaciones de la OMS sobre el papel de los farmacéuticos comunitarios en el Covid-19

Destaca el trabajo en la prevención y la educación sanitaria y recomienda la dispensación domiciliaria

NACHO VALLÉS

“Es una gran satisfacción comprobar que el Colegio cumple prácticamente desde el inicio de la pandemia con gran parte de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el rol de los farmacéuticos durante la crisis sanitaria”. Así se ha expresado el presidente del Colegio de Farmacéuticos de Valencia (MICOF), **Jaime Giner**, tras conocer el contenido del documento que ha publicado la OMS con el título “Reforzando la respuesta de los sistemas sanitarios frente al COVID-19” con una guía técnica para farmacéuticos y trabajadores de la farmacia comunitaria en la que se les orienta sobre los problemas planteados por el brote de COVID-19.

Uno de los puntos que más ha encajado en la visión que tiene el MICOF sobre la profesión es que esta guía técnica destaca que los farmacéuticos

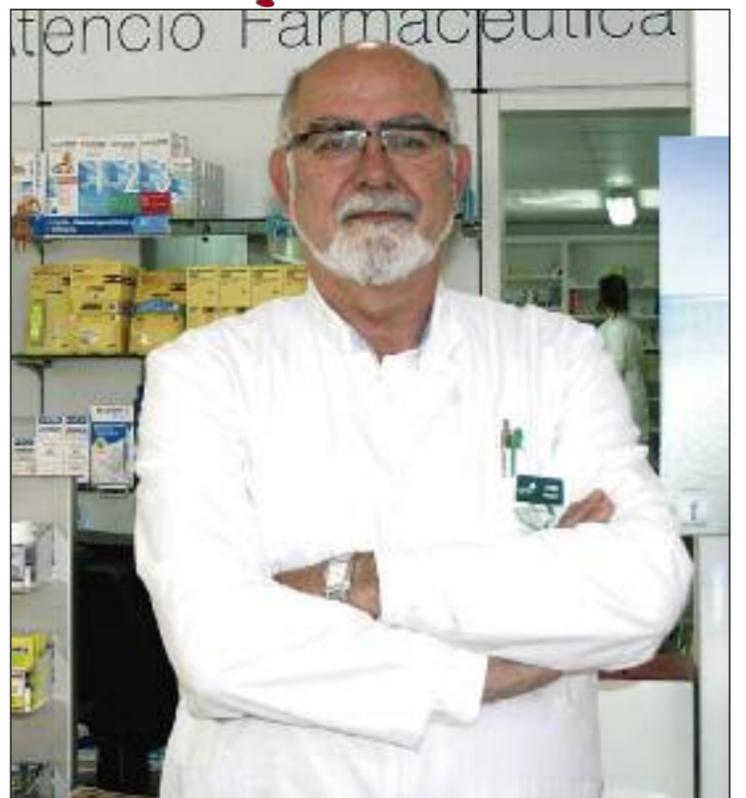
son clave en la respuesta a la pandemia y aconseja que se potencie su labor preventiva y se favorezca la dispensación a domicilio para reducir el riesgo de transmisión del virus. “En estos momentos difíciles que atraviesan los farmacéuticos comunitarios, ver el apoyo de la OMS a los temas que más nos preocupan refuerza nuestra posición como profesionales sanitarios y nos ayuda a seguir trabajando en la misma línea”, ha manifestado **Jaime Giner**.

Primer lugar

La OMS destaca en su informe como la Farmacia Comunitaria es a menudo el primer lugar al que acceden los pacientes y su posición estratégica en el seno de las comunidades debe ser aprovechada “para ofrecer y reforzar mensajes” en ámbitos como la higiene de manos, la prevención o el distanciamiento físico. Esta

labor divulgativa se debe dirigir también a combatir la propagación de noticias falsas e información sobre posibles tratamientos, recordando que no existe ninguno aprobado para este virus. “Todos ellos mensajes que hemos ido lanzando y reiterando desde el Colegio a nuestros colegiados y a los ciudadanos a lo largo de esta crisis sanitaria”, ha recordado **Giner**.

Por ello el MICOF, sabedor de la cercanía de los farmacéuticos con la ciudadanía y de las farmacias como primer punto de encuentro sanitario, ha trabajado desde la pandemia, en colaboración con el Consejo General de Colegios Farmacéuticos, en la difusión de mensaje veraces y de utilidad para la población, tal y como reclama la OMS. Para ello, el Colegio “ha ofrecido de manera constante a sus farmacéuticos toda la información de utilidad con respecto al Covid-19 para actualizar sus conocimientos y dar el mejor servicio a sus



Jaime Giner, presidente del MICOF.

pacientes, e incluso ha elaborado carteles informativos sobre higiene y prevención para su uso en las oficinas de farmacia, mensajes que también se han difundido a través de las redes sociales del Colegio” ha explicado el máximo representante del colectivo farmacéutico valenciano.

En relación con los medicamentos, la OMS aconseja la dispensación a domicilio para evitar contagios, así como la importancia de trabajar para mantener las farmacias abas-

tecidas para poder seguir garantizando la prestación farmacéutica a los pacientes crónicos. Una medida, la de dispensación domiciliaria, que en la provincia de Valencia “se lleva aplicando desde el mes de abril gracias al programa de Apoyo Farmacéutico Domiciliario en contexto Covid-19, en colaboración con la Conselleria de Sanitat y en el que han participado 552 farmacias de la provincia para dar asistencia a un total de 1.657 pacientes”, ha indicado **Giner**.

Los podólogos refuerzan sus medidas de protección para realizar las consultas de forma segura

Los pacientes de riesgo, como diabéticos o personas mayores, deben acudir a su podólogo para realizar una revisión y evitar problemas derivados en los pies de sus patologías crónicas

REDACCIÓN

Las clínicas podológicas vuelven a abrir sus puertas y el Colegio de Podólogos (ICOPCV) informó que todos los centros refuerzan sus medidas de protección para pasar consulta siguiendo los estándares de seguridad establecidos para garantizar la protección tanto de pacientes como de los profesionales.

“Los pacientes deben acudir con tranquilidad a la cita con su podólogo para tratar los asuntos que sean oportunos, sabiendo que en la Comunidad Valenciana todas las clínicas incrementarán sus medidas de protección para ofrecer una atención segura. Llevamos confinados casi dos meses y es muy importante en estos momentos una revisión y atención de los pies de las personas



Maite García.

de riesgo como suelen ser las diabéticas o personas mayores que carecen de movilidad para hacerse una revisión adecuada de los miembros inferiores”, ha explicado **Maite García**, presidenta del ICOPCV.

“Esto es clave para evitar que empeoren los casos derivados de patologías crónicas como la insuficiencia venosa, problemas circulatorios, úlceras, etc.”, ha continuado **Maite García**.

Se recuerda a los pacientes que deben ser puntuales en su cita, no acudir ni antes ni después para no estar en contacto con otras personas; no podrán acudir acompañados; y no es necesario que lleven guantes puesto que sus manos serán desinfectadas nada más llegar a la consulta. Junto a esto, también serán protegido su calzado mediante el uso de calzas.

Por lo que se refiere al impacto que la nueva situación generará en la profesión, la presidenta del ICOPCV ha señalado que el 90% de los podólogos de la Comunidad Valenciana son autónomos o pequeñas empresas y puede generarles una situación muy complicada.

“Va a suponer una pérdida económica importante porque los podólogos van a tener que invertir en medidas de protección y esto no se va a ver reflejado en un incremento de los precios de las consultas. Además, hasta que se retome de nuevo una rutina, las citas serán menores de las previstas en estas fechas. La Generalitat Valenciana debería tener todo esto en cuenta para paliar los efectos sobre los podólogos ya sea con ayudas directas o ventajas fiscales”, ha afirmado **Maite García**.

A.M.A. donará un monumento en homenaje a los profesionales sanitarios

La iniciativa del acto de homenaje ha sido impulsada por la Organización Médica Colegial

CARLOS HERNÁNDEZ

A.M.A., la mutua de los profesionales sanitarios, a través de su Fundación donará un monumento escultórico, que será erigido en Madrid, en reconocimiento permanente a los profesionales sanitarios que han luchado contra el coronavirus. La iniciativa de este homenaje ha sido impulsada por el presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), Serafín Romero, y secundada por la mayoría de los Conse-



Diego Murillo.

jos profesionales sanitarios.

Será un gran recuerdo a todas las profesiones sanitarias y a los que se han dejado su vida en la lucha contra el Covid-19, la epidemia más grave del último siglo.

El presidente de la Fundación A.M.A., **Dr. Diego Murillo**, ha contactado personalmente en los últimos días con los presidentes de los Consejos profesionales sanitarios para manifestarles que debe ser una acción conjunta de todas las profesiones sanitarias

y ofrecerles la total disposición de la Fundación a donar este monumento histórico.

La obra conmemorativa, todavía pendiente de emplazamiento y del correspondiente permiso de instalación por parte del Ayuntamiento de Madrid, la realizará el reconocido artista **Jaume Plensa**, autor entre otras muchas obras de la cabeza de 'Julia', una escultura blanca de 12 metros de altura, que se exhibe desde hace dos años en la Plaza de Colón de Madrid.

La Conselleria de Sanitat realiza más de 11.000 servicios de entrega de medicamentos a domicilio a pacientes a través de las UFH

Los departamentos gestionan el envío para que los pacientes los reciban en sus domicilios

NACHO VALLÉS

Los departamentos de salud de la Comunitat Valenciana han gestionado, hasta la primera semana de mayo, 11.086 servicios de entrega a domicilio de medicamentos a través de las 23 Unidades de Farmacia de Pacientes Externos (UFPE) hospitalarias existen-

tes actualmente. Se trata del programa de envío de envío de medicamentos a domicilio habilitado por la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios (DGFPS) de la Conselleria de Sanitat para el contexto de alarma sanitaria originada por la COVID-19.

Con esta medida, se pretende que muchos de los y las pa-

cientes que requieren tratamientos de uso y dispensación hospitalaria eviten, en la medida de lo posible, la frecuentación de los centros sanitarios, que puede suponer un mayor riesgo de contagio, teniendo en cuenta que la mayoría de ellos presenta enfermedades y tratamientos de gran complejidad.



Preparación de los medicamentos repartidos por las Unidades de Farmacia de Pacientes Externos.



Leche materna. El día 19 de mayo se celebró el Día Mundial de la Donación de Leche Materna, una acción altruista que en la Comunitat Valenciana es gestionada a través del Banco de Leche Materna de la Comunitat Valenciana (BLMC), con sede en el Centre de Transfusió de la Comunitat Valenciana (CTCV) desde 2017. Este banco de leche materna, que ha ido incrementando su actividad, ha recogido durante los últimos diez años 6.055 litros de leche materna, lo que ha permitido alimentar a 2.534 recién nacidos gracias al gesto solidario de las 1.556 madres que donaron su leche.

www.saludedediciones.com

Síguenos en  @saludedediciones

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

info@saludedediciones.com



El Hospital La Fe entrega los Premios de Fin de Residencia. El Hospital Universitari i Politécnic La Fe ha despedido a los 106 residentes que han finalizado su formación como especialistas que han recibido su diploma durante un acto privado. De forma paralela, el hospital ha hecho entrega de los Premios Fin de Residencia 2020. Este año, la Comisión de Docencia ha revisado 26 solicitudes recibidas y el resultado de los galardonados ha sido: Enrique Salmerón González del Cirugía Plástica y Quemados (primer premio), Ignacio Torres Navarro de Dermatología (segundo premio), Roxana González Mazario de Reumatología, Nuria Pellicer Castellvi de Obstetricia y Ginecología e Iván Copete González de Cirugía Ortopédica y Traumatología (terceros premios).



El Hospital La Fe, seleccionado por la Unión Europea para un estudio sobre buenas prácticas en la gestión de Medicamentos biopeligrosos. El Servicio de Farmacia del Hospital La Fe de València ha sido seleccionado, junto a otros dos hospitales europeos, para su participación en "Study supporting the assessment of different options concerning the protection of workers from exposure to hazardous medicinal products, including cytotoxic medicinal products" iniciado por la Comisión Europea, también llamado "Estudio sobre Medicamentos Biopeligrosos". El objetivo del estudio pretende elaborar una iniciativa para la Unión Europea en la que se evalúen posibles enmiendas a la Directiva de Carcinógenos y mutágenos existente.



Liderazgo. El Área de Investigación en Vacunas (AIV) de la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (Fisabio) participará, junto con un consorcio europeo, en el establecimiento de una plataforma de investigación para evaluar las distintas vacunas que saldrán al mercado para combatir la COVID-19. "Fisabio ha sido elegida para liderar un paquete de trabajo en el que tenemos la responsabilidad de organizar una estructura hospitalaria en toda Europa y vamos a diseñar la estrategia para que cuando aparezcan las vacunas podamos dar una respuesta inmediata para conocer el beneficio-riesgo de la mismas", ha señalado el jefe del área de Investigación en Vacunas de Fisabio, Javier Díez.

Una 'operación bikini' diferente por culpa del confinamiento

JUAN RIERA ROCA

Este año la 'operación bikini' será diferente, por no decir que será imposible. Si los expertos en nutrición, deporte y mantenimiento del peso ideal recuerdan siempre que la 'operación bikini' comienza en mayo o junio... del año anterior, en 2020 hay está el factor añadido del confinamiento, que seguro que ha puesto más tripa.

Lo que está claro es que nunca se adelgaza fácilmente y en poco tiempo. Y aunque ser el más fitness de la piscina o de la playa este verano será ya un poco complicado, si se parte de un estado de forma bajo (y demasiado redondo) a estas

alturas, no hay que desesperar y empezar ya a recuperarse par tener una buena salud.

Gracias a la digitalización de casi todo existen plataformas que ayudan a desarrollar desde casa actividades fitness. Es bueno aconsejarse por un profesional para ello, e imprescindible cuando se trate de adaptar la dieta de confinamiento (o de regreso a la 'nueva normalidad') a una disminución calórica sin pérdidas nutritivas.

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

Pero eso de adelgazar hay que hacerlo con cuidado y sin prisas. Matricularse en el gimnasio (cosa que además será difícil) y/o hacer dietas de choque puede tener efectos desastrosos: desde lesiones a debilidad,

efectos rebote con ganancia de peso mayor a lo perdido a problemas mentales como la vigorexia o la anorexia.

► Gracias a la digitalización de casi todo existen plataformas que ayudan a desarrollar desde casa actividades fitness

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

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

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

Según Maritxell Martí puede reducir la sensación de hambre con productos naturales y, por tanto las calorías con la fibra insoluble, que mo se absorbe y se hincha en el

tómago, tiene muy pocas calorías y posee un efecto saciante. También con la 5-HTP, Garcinia Cambogia, pasiflora.

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

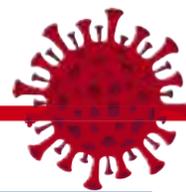
"Los productos que tienen esta característica son los drenantes, diuréticos y laxantes, y conviene saber que cualquiera de ellos, aunque sea natural, no es inocuo y podría tener un efecto secundario no deseado. No se pueden utilizar continua-

damente y como un tratamiento para adelgazar", concluye Martí.

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

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





ANOREXIA

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

Los principales síntomas de la anorexia nerviosa son:

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

BULIMIA

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

Los principales síntomas de la bulimia nerviosa son:

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

CAUSAS

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

Causas individuales

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

Causas precipitantes

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

Causas familiares

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

eliminar las toxinas y excesos.”

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

Hay también que disminuir el contenido de las grasas como las frituras e incluir en la dieta grasas saludables. Beber agua de manera constante. Estar despierto hasta tarde va a aumentar los

► **Varias son las causas responsables de engordar con las que hay que tener cuidado, una son los cambios de rutina**

niveles de grealina, hormona que provoca hambre. Hay que comer menos y añadir algún alimento con fibras completas.

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

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

Si se hace dieta el efecto de esos ejercicios vale la pena:

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

En resumen: los ejercicios cardiovasculares (correr, cinta, elíptica o bicicleta) además de mejorar el corazón y la respiración (siempre que se hagan bien) queman gran-

des y si se acompaña de una dieta adecuada, pueden tener el efecto de adelgazar que se busca con ahínco.

Curiosamente, para hacer ejercicios cardiovasculares hay que comer antes. No atiborrarse, pero sí la ingesta normal de cada día, antes del ejercicio, haciendo primar los hidratos de carbono. Para correr, el cuerpo necesita haber digerido ‘combustible’. Estos ejercicios consumen oxígeno, son aeróbicos.

Los ejercicios de musculación-pesas son anaeróbicos, no consumen oxí-

geno y por ello no adelgazan porque no ‘quemar’. Los ejercicios de musculación generan músculo, para lo cual, después de haberlos realizado hay que comer (no antes) y especialmente hay que comer proteínas para generar el músculo.

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

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

Y todo eso sin pasarse. La mente juega malas pasadas y obsesionarse con la dieta puede llevar a la anorexia del mismo modo que obsesionarse con

la forma física puede llevar a la vigorexia, enfermedad de es mentales que nublan la percepción, el sujeto siempre se ve gordo o

débil y toma malas decisiones.

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

Si comer menos no basta o se les obliga a comer, las personas con anorexia llegan a vomitar después de comer o a tomar laxantes, s u -

plementos dietéticos, diuréticos o enemas de un modo indebido. Demasiados vómitos no solo restan alimento al cuerpo, sino que sus ácidos ‘quemar’ el esófago y la garganta.

Los expertos en psiquiatría señalan que en realidad, la anorexia no es un problema

con la comida, sino una reacción poco saludable ante problemas emocionales, equiparando la delgadez con la autoestima. Esto hace que pueda llegar a ser muy difícil de superar y normalmente no se supera sin tratamiento.

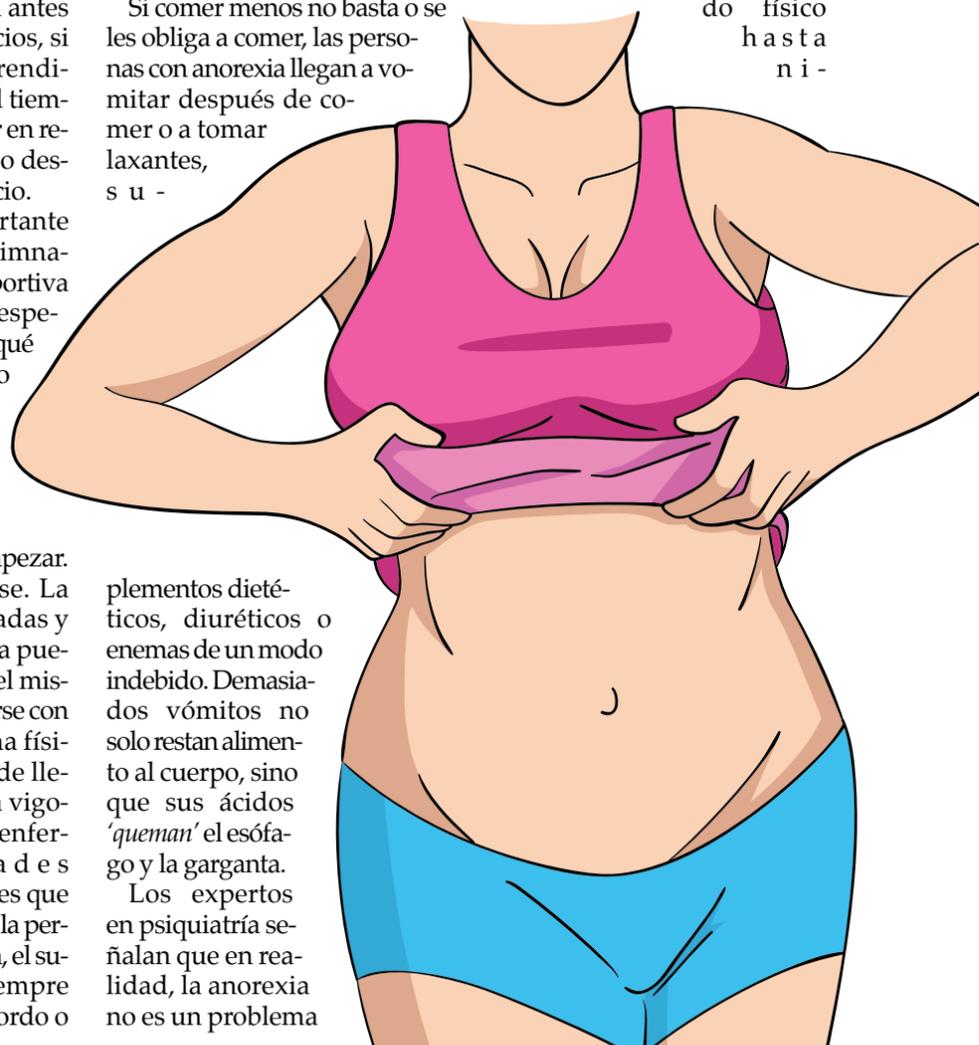
Los signos y síntomas físicos de la anorexia nerviosa están relacionados con la inanición, pero el trastorno también incluye problemas emocionales y del comportamiento relacionado con una percepción irreal del peso corporal y un miedo extremadamente fuerte a aumentar de peso o ser gordo.

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

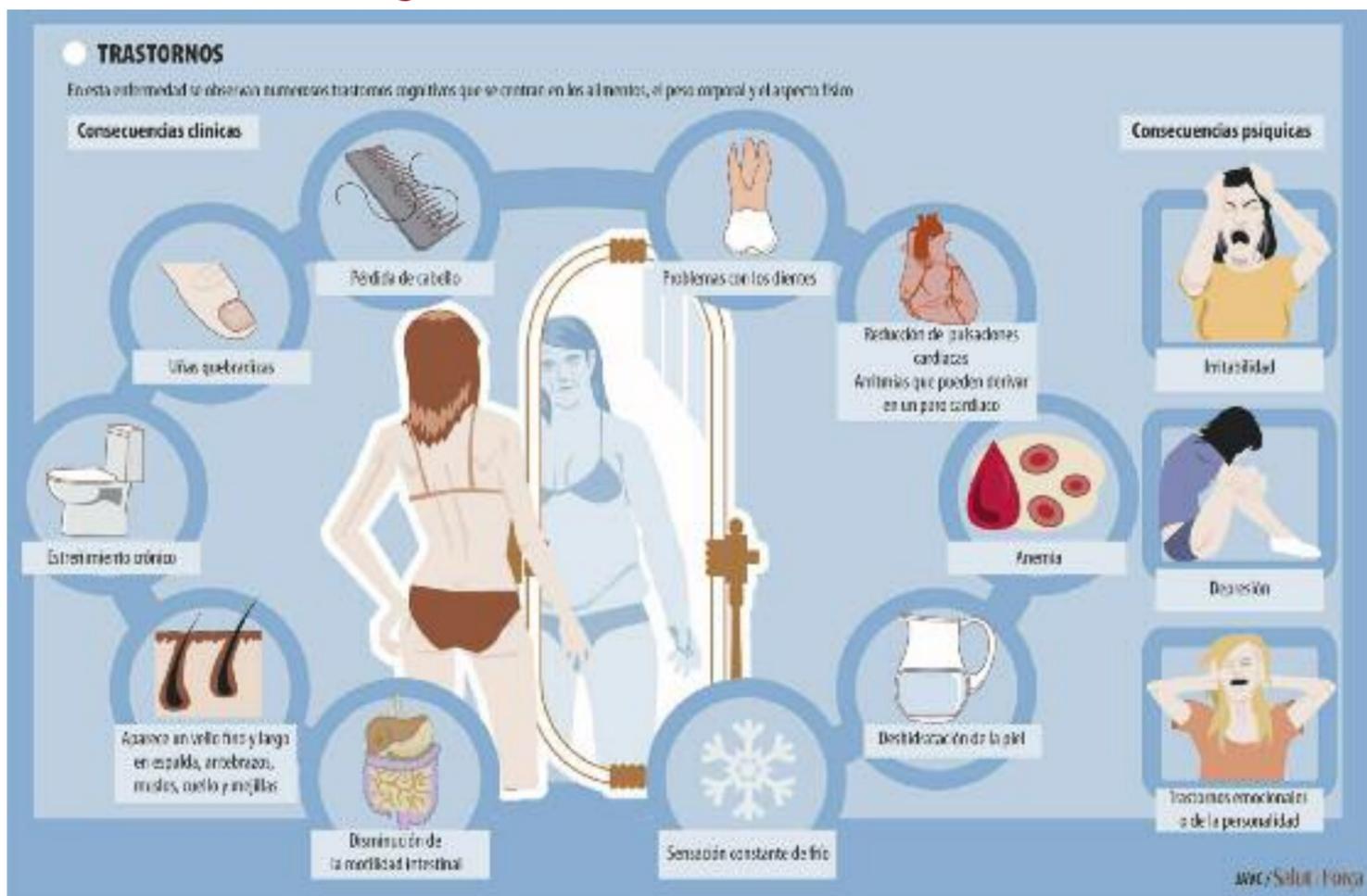
También, piel seca o amarillenta, intolerancia al frío, problemas de ritmo cardíaco irregular, presión arterial baja, deshidratación, osteoporosis, hinchazón de brazos o piernas. De cualquier modo, ante una anorexia avanzada, el aspecto de delgadez extrema y patológica es muy conocido.

Otro problema que puede generar una actitud obsesiva ante la búsqueda de la perfección del cuerpo es la dismorfia muscular o vigorexia, un trastorno mental en el que la persona se obsesiona por su estado físico

h a s t a n i -



► **Errores que se suelen cometer en el intento de adelgazar incluyen consumir mucha cantidad de fruta dulce²³**



veles patológicos. Se tiene una visión distorsionada de sí mismo y se ve débil y enclenque.

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

La adicción al ejercicio

La vigorexia, que no está reconocida como enfermedad por la comunidad médica internacional, afecta mayoritariamente a hombres jóvenes, con edades comprendidas entre los 18 y los 35 años. Su incidencia es de 4 de cada 10.000 personas, según las primeras prospecciones epidemiológicas.

La vigorexia puede estar ocasionada por proble-

mas fisiológicos o emocionales, casi siempre relacionados con el entorno del enfermo. Los factores más relacionados con este problema son las obsesiones y la insatisfacción con la imagen corporal, siendo el problema más frecuente en hombres.

Los problemas fisiológicos están asociados con trastornos en las hormonas y los mediadores de la transmisión electroquímica en el sistema nervioso central. En el caso de que

► La mente juega malas pasadas y obsesionarse con la dieta y querer adelgazar puede llevar a la anorexia

este trastorno aparezca vinculado a del paciente con su entorno, se dan factores sociales, culturales y educativos.

Manifestaciones de este problema son la extrema actividad, con una cantidad de proteínas

y carbohidratos consumidos es excesiva, mientras que la de lípidos se reduce. Esto puede ocasionar alteraciones metabólicas importantes, sobre todo cuando el vigorexico consume esteroides que ocasionan cambios de humor repentinos.

La acción de visformarse es concebir una idea que puede ser mortal. La baja autoestima, convulsiones, mareos, dolores de cabeza y taquicardias son síntomas de este desorden. Es más mortal que la anorexia y la bulimia, ya que el cuerpo humano solo puede soportar así un de 6 meses con estos trastornos.

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

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

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

EL COVID se encamina hacia el verano

El brote epidémico por coronavirus, asistencialmente, está controlado. Es razonable pensar que a partir de ahora, a lo más, que se aspira, sin tratamiento ni vacuna, es a que se comporte, como estacional. Estacional y con un bajo perfil de contagio de base que no ponga en riesgo el sistema sanitario ni la economía.

El verano no jugará a favor del invasor. Más bien, todo lo contrario.

Los ciudadanos tampoco se lo pondremos fácil.

Especialmente si se aplican medidas generales basadas en la información y apoyadas en el sentido común. Si prevalece, de forma mayoritaria, el comportamiento cívico. Si se mantiene la disciplina en las acciones individuales de distanciamiento social. Si se utilizan mascarillas en las reuniones multitudinarias y en el transporte. Si el inicio de actividades es progresivo y controla-

do.

Y por último si el sistema sanitario se organiza con precisión para diagnosticar los nuevos casos en el ámbito comunitario, se identifican los contactos con rapidez y se producen aislamientos selectivos y rigurosos. Si todo esto se cumple, probablemente, podremos afrontar el verano y las actividades estivales con relativa normalidad. Y hacerlo antes de que el sistema productivo, despeñado, sea irrecuperable.

Sin embargo, si lo dejamos al libre albedrío y la politización partidista impide la correcta toma de decisiones, daremos un pasito "palante" y dos pasitos "patras".

La naturaleza tiene razones que la razón no entiende, pero una parte muy importante de lo que nos vaya a suceder en el futuro



Jaume Orfila
Asesor Científico de Salut i Força

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





Operación post Covid 19

Pedro Marimón Cladera

Licenciado en Farmacia Graduado en Nutrición Humana y Dietética nºcol: IB00130 Nutricionista en Marimontcuida.

Parecía que este momento no iba llegar nunca, pero gracias al esfuerzo de todos los sanitarios, auxiliares de clínica, cuerpos de seguridad del estado, farmacéuticos, transportistas, personal de supermercado y limpieza, así como todo el que ha respetado las normas, empezamos a ver la luz a final del túnel. Y al final de este tortuoso y oscuro túnel nos espera la luz del verano y con el verano: ¡¡LA OPERACIÓN BIKINI!!

Antes de decidir si vamos a seguir la dieta del chorizo, la de la torrija o la del potingue que vaya a tocar este año, podemos hacer una reflexión. Y es que durante todo este período de confinamiento te has visto obligado a cocinar, has tenido que dejar de lado establecimientos que ofrecen comida malsana y la verdad, aunque los encuentres a faltar, no te has muerto por no ir. También has duplicado para que te dejaran salir hacer ejercicio algo que seguramente tampoco entraba en tus planes. Todo esto te demuestra que tus hábitos pueden llegar a cambiar y mucho.

Segunda oportunidad

A pesar de toda la desgracia que ha sucedido, se nos ha dado una gran segunda oportunidad para empezar de nuevo y mejorar nuestra salud, porque esta vez hemos podido comprobar las nefastas consecuencias de la obesidad, hipertensión o diabetes, que para nada son una broma.

Y ahora me dirás "pues no veas como me he puesto, necesito perder rápido todo lo que he ganado estos días". Si este ha sido tu caso, es hora de re-

visar tus hábitos de alimentación y ejercicio.

En primer lugar, echa un vistazo a tu despensa y/o nevera ¿Qué ves? Galletas, cereales azucarados, bollería, papas, refrescos, pizzas congeladas, embutidos, y así una lista llena de productos ultraprocesados, insanos para la

salud. Es hora de hacer un cambio. Resulta imprescindible rodearnos de comida saludable y evitar la tentación. Cuanto mejor comas en casa, menor impacto tendrá lo que vayas a comer fuera, la excusa de estas chuches las guardo para fulanito, no vale.

Llena tu despensa de verduras y fruta fresca, de legumbres, de



carne, de pescado, huevos, lácteos bajos en grasas sin azúcares añadidos. Y

aunque que hayas aprovechado estos días para liberar tu vida de la repostería y hacer postres case-

ros, que esta muy bien, siguen siendo postres y su consumo habitual no es nada saludable. Comer saludable es una gran parte de la ecuación, pero sin ejercicio físico tampoco podemos conseguir un buen estado de salud. La falta de activi-

dad física conlleva la pérdida de masa muscular y a su vez una bajada de la tasa metabólica que se traduce en un aumento del % de grasa corporal y un aumento de las comorbilidades. Aprovecha el tiempo que tienes ahora para hacer deporte y engancharte a él, y no pasarte las tardes levantado una cañita en la terraza del bar.

No es fácil...

Retomando el tema principal de la operación post covid19/bikini, te vas a ver deslumbrado con los mil y un cuentos chinos que hay para perder peso en poco tiempo. Perder peso y mantener esa pérdida NO ES FÁCIL y requiere MUCHO ESFUERZO.

Si de verdad quieres realizar un cambio en tu vida busca ayuda cualificada, así como has buscado información



ción verídica sobre la pandemia. Existen infinitos bulos y mitos sobre como llevar una alimentación saludable y perder peso, no hay pastilla, ni sopa, ni batido, ni superalimento que vaya a funcionar. Así que déjate asesorar por profesionales de la salud y la alimentación como son los/las dietistas-nutricionistas, verdaderos profesionales que dan consejos sobre alimentación basados en la evidencia científica, y es posible que no tengas que volver hacer dieta, ni operación post covid19, bikini o como quieras llamarla.

Mucho ánimo, ya verás como todo saldrá bien.





PSN RC Profesional

El valor de un médico
está en sus decisiones

En el Grupo PSN estamos junto a los profesionales de la Medicina con **soluciones personalizadas en Responsabilidad Civil**.

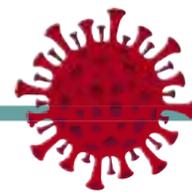
Trabajamos para que ejerzas tu profesión centrándote en lo que de verdad te importa, tus pacientes.



*Descuento aplicable a mutualistas actuales de PSN.

SEGUROS • AHORRO E INVERSIÓN • PENSIONES

910 616 790 · psn.es ·      



“Un paciente oncológico es más vulnerable por la enfermedad y por la quimioterapia, inmunoterapia o radioterapia”

Las doctoras M^a Ángeles Martínez y Adoración Egido de la Fundación Instituto Valenciano de Oncología detallan cómo se gestiona al paciente oncológico dentro del contexto COVID-19

Salut i Força Comunitat Valenciana entrevista a la doctora M^a Ángeles Martínez, jefa de Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor del IVO (MAM) y a la doctora Adoración Egido, médico adjunto de la Unidad de Medicina Interna del IVO (AE) sobre el papel de la Anestesiología en la dura batalla contra el patógeno del COVID-19.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- Doctoras, primero de todo, ¿cómo han vivido a nivel personal, esta pandemia que ha azotado al mundo y nos ha cambiado la vida?

R.- MAM: Pues supongo que, como todo el mundo, primero con perplejidad y luego con mucha preocupación.

R.- AE: Pues, en primer lugar, sintiéndome afortunada de estar bien, de ser médico y de poner al servicio de los demás todo lo que soy y para lo que trabajo. El trabajo del día a día ha sido muy gratificante, porque a pesar de su intensidad, de su carga física y emocional, éramos un equipo: médicos, enfermeras, auxiliares, celadores, microbiólogos, personal de laboratorio, de radiología, de limpieza y prevención de riesgos. Han sido semanas intensísimas de estudio, lectura, de ver webinars de sociedades científicas para no perderte nada y poder estar al día. Han sido días de hacer protocolos, modificarlos, compartirlos con los compañeros, y discutirlos. Días de dudas, decisiones algunas acertadas y otras no tanto, pero siempre en equipo.

P.- A nivel ya más médico y profesional, ¿cuáles han sido las medidas claves para blindar, controlar y ayudar a los pacientes de IVO ante un patógeno que ha sido mortal en España desgraciadamente en más de 30.000 personas?

R.- MAM: En el hospital, desde el primer momento establecimos un circuito separado para los pacientes sospechosos que acudían a urgencias, remitiéndose directamente a la planta de aislamiento, donde se procedía a su estudio y



Las doctoras Egido (izquierdo) y Martínez (derecho), de la Fundación IVO.

► “Han sido semanas intensísimas de estudio, lectura, de ver webinars de sociedades científicas para no perderte nada y poder estar al día. Han sido días de hacer protocolos, modificarlos, compartirlos con los compañeros, y discutirlos”

según resultados quedaban o no ingresados. En cuanto a consultas externas se procedió a entrevistas telefónicas y aplazar o no la citación según las necesidades. En Hospital de día, por supuesto, se continuaron los tratamientos quimioterápicos iniciados, espaciando la presencia de pacientes y el inicio de nuevos tratamientos, habilitando las tardes cuando fue necesario. De la misma manera se actuó en cuanto a los tratamientos de Radioterapia. En quirófano se demoraron intervenciones no urgentes (principalmente reconstructivas), pero se siguió interviniendo la cirugía oncológica no demorable.

P.- Evidentemente, siempre se habla de pacientes de riesgo ante la Covid-19 y en mayúsculas lo es lógicamente una persona que sufre un proceso oncológico. ¿Es mucho más vulnerable? ¿Sus defensas están más bajas?

R.- Por supuesto. Parece que un paciente oncológico es más vulnerable por la enfermedad que padece y por el tratamiento al que es sometido de quimioterapia, inmunoterapia o radioterapia y además porque en muchas ocasiones también es hipertenso, o diabético o mayor de 65 años, factores muy importantes en la COVID 19. La respuesta inmunitaria en

estos pacientes es compleja, y está condicionada, como he comentado, por los diversos tratamientos que siguen y el estado de la enfermedad. A veces, los tratamientos, hacen que el sistema inmune esté “menos reactivo” y esto puede ser bueno.

También se ha observado una particular atención y seguimiento de estas personas a las recomendaciones realizadas a la población general por las autoridades sanitarias en cuanto a la prevención (uso de mascarillas, lavado de manos, quedarse en casa) y de este modo, no tenemos datos nacionales, pero veremos el número total de enfermos oncológicos afec-

tados y seguramente nos sorprenderemos.

P.- ¿Cómo se ha hecho para que el paciente con tratamiento en IVO haya podido seguir sus fases sin el impedimento del coronavirus? Ya se sabe que el cáncer no espera, hay que actuar y el tiempo es oro.

R.- AE: En nuestro hospital, nos organizamos formando Unidades Básicas de Salud (UBS), de tal modo que unos acudían físicamente al hospital a la consulta, Hospital de Día, sala de hospitalización, quirófano y otros se quedaban en casa. El objetivo era el de protegernos entre nosotros (evitar el contagio) para poder seguir atendiendo a nuestros pacientes. Los oncólogos, de igual modo, establecieron la UBS, turnándose para continuar atendiendo a los pacientes y para pautarles los tratamientos que como dice no pueden esperar.

Desde el principio, a los pacientes con síntomas respiratorios, se les colocaba mascarilla quirúrgica y se le atendía en un circuito diferente para valorar si presentaba Covid 19. Algunos servicios hicieron sus propios protocolos, llamando a los pacientes antes de venir al hospital con encuesta clínica y epidemiológica, para evitar el contagio al resto de pacientes. Se crearon circuitos en el hospital para pacientes con sospecha de Covid 19 y para los que no.

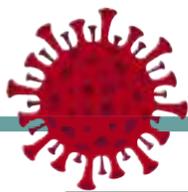
P.- Y ya desde su especialidad, la anestesiología y los cuidados críticos, ¿qué papel han tenido en esta crisis sanitaria?

R.- MAM: Mantuvimos un área quirúrgica separada y reservada por si hubiera sido necesario atender allí a estos pacientes, en la que disponíamos de la monitorización y respiradores necesarios. También lo hicimos así en nuestra Unidad de Críticos Médico-Quirúrgica. Afortunadamente tuvimos pocos casos que pudimos tratar adecuadamente en la Unidad.

P.- ¿Cómo se organizaron en su servicio?

R.- MAM: Reservamos un tercio de los anestesiólogos confinados en casa cada 15 días por si teníamos algún conta-

► “A los pacientes que ingresan para una intervención quirúrgica oncológica también se les hace una encuesta telefónica clínica y epidemiológica previa a la intervención. se les realiza un test de PCR en exudado nasofaríngeo de cribado para la detección del coronavirus”



gio o se requería de aislamiento, y así poder acudir un "equipo limpio" al hospital a atender a los pacientes tanto en el quirófano, como en la UCI.

P.- Ha habido tanto miedo en las primeras semanas de la pandemia tanto pavor y desconocimiento, que en los primeros días del estado de alarma la gente rehuía ir a cualquier hospital, aunque tuviera dolor o algo grave. Por miedo a contagiarse. ¿Lo experimentaron?

R.- AE: Efectivamente. Los pacientes que acudían al hospital, sobre todo al servicio de urgencias, era porque se encontraban realmente mal, o porque de ninguna manera podían interrumpir su tratamiento con quimioterapia o radioterapia. Los pacientes que debían acudir a revisión, ya nos organizamos, para atenderlos de forma telefónica, de esta manera se daban resultados y se atendían sus dudas. Se posponía la cita médica clásica para más adelante.

P.- ¿Qué dificultades añadidas plantea el manejo de la enfermedad por Covid19 en un paciente oncológico?

R.- AE: Me gusta que me haga esta pregunta, porque lo hemos discutido muchas veces el equipo médico, porque ha sido nuestro "caballo de batalla" estas semanas.

El paciente oncológico tiene su enfermedad ya de base, localizada o no, que en muchas ocasiones afecta al pulmón. Recibe quimioterapia, radioterapia o inmunoterapia que a su vez puede producir efectos secundarios superponibles a las manifestaciones de la enfermedad Covid 19. Por otro lado, los hallazgos radiológicos o analíticos que se describen en la enfermedad, nuestros pacientes ya los presentan de base (elevación del dímero D, linfopenia, PCR elevada...). Así que cada paciente ha supuesto un reto y cada uno de ellos ha sido diferente al anterior. Hemos tenido que escudriñar los datos clínicos, físicos, analíticos y radiológicos para poder llegar a la sospecha y confirmación diagnóstica. Nos hemos apoyado en el estudio molecular del virus, la conocida PCR del exudado nasofaríngeo, cuantificación de anticuerpos, etc. Ahí nos han apoyado mucho el Servicio de Microbiología y la dirección del hospital, que han peleado porque tuviéramos acceso a las pruebas diagnósticas.

P.- Como ha sido la colaboración del IVO con la Conselle-



Fotografía de todo el equipo del Servicio.

ria de Sanitat?

R.- MAM: Ha sido una colaboración total. Desde el primer momento el IVO puso a disposición de la Conselleria todas sus instalaciones, fundamentalmente los Quirófanos y la Unidad de Críticos. La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública respondió enviándonos la cirugía oncológica no demorable, especialmente la gran Cirugía que pudiera requerir atención posterior en Críticos, dada la saturación de sus unidades.

P.- Durante este tiempo muchos de los centros hospitalarios han tenido que alterar su programación ¿ha mantenido el IVO su funcionamiento? ¿Qué cambios ha introducido?

R.- MAM: En Consultas, hospital de día y Radioterapia, se ha mantenido la atención espaciando mucho más las citas y los tratamientos. En Quirófanos, al disponer de 3 áreas diferenciadas, se mantuvo al principio en funcionamiento sólo una de ellas y cuando fue necesario por el volumen de pacientes de la Conselleria de Sanitat, se abrió la segunda, reservando siempre la última por si hubiera sido necesaria para los pacientes infectados. En estos momentos vamos retomando poco a poco a la nor-

malidad y volviendo a programar intervenciones menos urgentes que hubo que demorar.

P.- Se han visto imágenes en Valencia que han dado la vuelta a toda España: el río Turia, la Marina... llenas de gente. ¿Cómo concienciarían a la población?

R.- AE: A la población que ha mostrado una actitud súper cívica hasta ahora y que tiene ganas de desquitarse de la cuarentena pasada, le pediría muchísima prudencia para no desandar el camino hecho hasta ahora. Hemos de comprender todos que nuestro comportamiento individual tiene una repercusión sobre toda la población. Hemos de trabajar juntos todos, cada uno en lo que le toca. Lo vivido y visto hasta ahora,

► **"Tememos todos al otoño, a esos meses de frío, por ello hemos de estar alerta, preparados, sin miedo, pero como he dicho antes, sin bajar la guardia"**

las pérdidas de seres queridos y el agotamiento de muchos profesionales de la salud y de otros ámbitos (alimentación, policía, limpieza...) ha de servir para ser prudentes y aunque sin miedo no ser egoístas y pensar en los demás, en el conjunto de la sociedad.

P.- ¿Hasta que no haya vacuna no deberemos bajar la guardia? ¿Temer a rebrotos en octubre o noviembre?

R.- AE: No sabemos lo que pasará, pero escuchando a los expertos, la vacuna parece que no la tendremos hasta finales de año como pronto, ojalá fuera antes.

Tememos todos al otoño, a esos meses de frío, por ello hemos de estar alerta, preparados, sin miedo, pero como he dicho antes, sin bajar la guardia. Porque de ninguna de las maneras puede pasar lo de semanas anteriores. Por ello, utilicemos mascarillas, lavémonos las manos y cuidémonos nosotros porque de esta manera protegemos a los demás.

P.- La última, doctoras. ¿Qué le dirían a aquella persona que acaba de ser diagnosticada de cáncer y que teme poder ponerse en mano de los especialistas acreditados por miedo al coronavirus?

R.- AE: Yo le diría que no tenga miedo, que los profesionales que la vamos a atender a todos los niveles, la vamos a cuidar y que vamos a hacer lo máximo que está en nuestras manos para protegerlos de la Covid 19. En nuestro

centro, hay protocolos para pacientes con clínica sospechosa de COVID-19 que siguen un circuito diferente al resto. También se siguen protocolos al ingreso para los pacientes no sospechosos de Covid 19.

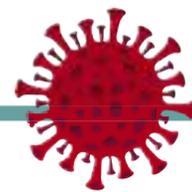
A los pacientes que ingresan para una intervención quirúrgica oncológica también se les hace una encuesta telefónica clínica y epidemiológica previa a la intervención. Posteriormente se les realiza un test de PCR en exudado nasofaríngeo de cribado, antes de la intervención, para la detección del coronavirus.

Se llevan a cabo medidas de protección, de barrera tanto a nivel de personal como de pacientes, con mascarilla y lavado de manos.

En conclusión, les diría que confíen en nosotros, en todo el personal sanitario y no sanitario porque pensamos en ellos, en su protección y estamos trabajando para tener un hospital "libre" de Covid 19 o si lo hay, controlado.

Para terminar, me gustaría aprovechar esta oportunidad para agradecer a mis compañeras: **Dra. Elena Contel, Dra. Yurena Cañado, Dra. Encarnación Martínez, Dra. Amparo Iraola**, por su empuje, su tenacidad y compañerismo.

También aprovechamos para agradecer a todo el equipo médico, auxiliares, enfermería, microbiología y en general a todos los servicios del hospital y a la Dirección General del hospital por confiar en nosotros.



REDACCIÓN

Un proyecto del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL) acaba de obtener una ayuda de 168.050 euros, que ha sido concedida por el Fondo COVID-19, lanzado por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) para financiar proyectos de investigación en torno al nuevo coronavirus.

Esta investigación, cuyo número de expediente es COV20/00236, se encuentra entre los más de 100 proyectos que han sido aprobados por el ISCIII hasta la fecha y, concretamente, entre las 48 concesiones de la Convocatoria de expresiones de interés para la financiación de proyectos de investigación sobre el SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID19.

Está liderada por el Servicio de Microbiología del Hospital General Universitario de Alicante, a través de ISABIAL, en colaboración con la Universidad Miguel Hernández (UMH) de Elche. En él van a intervenir microbiólogos, biólogos moleculares y bioinformáticos, y contará con el apoyo del Servicio de Medicina Preventiva y la Unidad de Enfermedades Infecciosas (UEI).

El objetivo principal del trabajo, titulado "Estudio del Microbioma y Viroma asociados a la enfermedad Covid-19", es determinar un marcador que pueda predecir la gravedad de la infección.

Interacción

La hipótesis de la que parte es que la interacción entre virus y bacterias con el SARS-

ISABIAL estudia un marcador capaz de predecir la gravedad de la infección por coronavirus

El Servicio de Microbiología alicantino analizará el papel del microbioma y el viroma en el agravamiento de la enfermedad Covid-19



Equipo entero que ha participado en el proyecto de investigación.

CoV-2 se da de diferentes formas en los pacientes leves y graves. Por ello, "se va a estudiar el microbioma y el viroma (bacterias y virus presentes en la mucosa respiratoria) asociados a la enfermedad Covid-19, mediante el uso de las técnicas de secuenciación masiva (NGS), para identificar de qué manera contribuyen al agravamiento de la enfermedad.

► Con ello, se prevé crear un kit rápido para detectar de forma precoz a los pacientes que pueden evolucionar hacia una enfermedad grave

Esto puede abrir nuevas posibilidades en el pronóstico y tratamiento de estos pacientes", ha ex-



plicado el jefe del Servicio de Microbiología, el doctor Juan Carlos Rodríguez.

Con ello, se podría generar un método de pronóstico sencillo (un kit rápido), con el que detectar de forma temprana a los pacientes que pueden evolucionar a un proceso grave.

"Disponer de esa información supondría una gran ayuda para el facultativo, quien podría ofrecer de manera precoz un mejor tratamiento a estos pacientes, al tiempo que permitiría una mejor planificación de los recursos", apunta el doctor Rodríguez. El jefe de Microbiología hace hincapié en que este método servirá de complemento a los datos clínicos y estará integrado en el estudio general del paciente.

1.000 muestras de la provincia

El proyecto tiene una duración de un año, aunque se espera disponer de resultados preliminares en unos tres meses. Se estudiarán alrededor de 1.000 muestras, entre las que han sido procesadas para la detección del virus SARS-CoV-2 en la provincia de Alicante. Corresponden a pacientes de distinta gravedad, además de personas sanas, que han tenido un control negativo. Estas muestras proceden de la Colección Covid del Biobanco de ISABIAL.

Los anticoagulantes orales de acción directa reducen las visitas evitando desplazamientos innecesarios de estos pacientes

Torrevieja y Vinalopó implantan nuevos tratamientos que reducen a la mitad las visitas de pacientes anticoagulados

REDACCIÓN

La crisis provocada por el COVID-19 está cambiando algunos protocolos y maneras de trabajar. Tanto es así, que el Servicio de Hematología de los Hospitales Universitarios de Torrevieja y Vinalopó, desde la consulta de Anticoagulación, y en colaboración con Atención Primaria ha logrado disminuir a la mitad los controles de los

pacientes anticoagulados con sintrom y arritmia.

El servicio de Hematología ha sustituido el fármaco anti-vitamina K por anticoagulantes orales de acción directa. "En concreto, este cambio de medicación se ha realizado a pacientes con fibrilación auricular no valvular tratados con anti-vitamina K que puedan requerir visitas cercanas por incertidumbre en la dosis y que no tengan contraindi-

cación", explica la Dra. Santamaría, jefa del servicio.

El sintrom o la warfarina son fármacos que requieren, como mínimo, un control en sangre al mes. Esto supone que el paciente anticoagulado debe desplazarse al centro a realizarse el control, o bien, enfermería de atención primaria debe acudir al domicilio en caso de que el paciente no pueda desplazarse. Esto supone exponer tanto a pa-



La Dra. Santamaría.

cientos como profesionales a riesgo de infección en plena pandemia, sobre todo en los inicios

del tratamiento cuando hay que realizar un control semanal durante los primeros tres meses.

La Fe reduce a la mitad el tiempo de detección del fracaso terapéutico en la Esclerosis Múltiple

El avance, posible gracias a una tecnología puntera, mejora la calidad de vida de los/as pacientes

REDACCIÓN

El Instituto de Investigación Sanitaria-Hospital La Fe ha adquirido y está empezando a utilizar una tecnología vanguardista que permite reducir a la mitad la detección del fracaso terapéutico en la Esclerosis Múltiple, una patología que afecta a entre 5.000 y 5.500 personas en la Comunitat y que conmemora su día Mundial este sábado, 30 de mayo.

En la actualidad, el tratamiento para esta enfermedad en la que el propio sistema inmunitario ataca al sistema nervioso de la persona, se divide en fármacos de primera y de segunda línea. Los primeros son eficaces pero muy seguros; la eficacia de los segundos es mayor, pero también tienen más efectos secundarios.

El problema de esta medicación, según explica el **doctor Bonaventura Casanova**, responsable de la Unidad de Neuroinmunología del Hospital La Fe-CSUR Esclerosis Múltiple, estriba en que está diseñada para tratar los brotes (déficits neurológicos transitorios) pero no la degeneración que la enfermedad puede llegar a causar con el paso del tiempo. "Además, no son efectivos al 100%, por lo que se



El Dr. Casanova, conversando con una paciente.



La tecnología recién incorporada en la Unidad de Neuroinmunología.

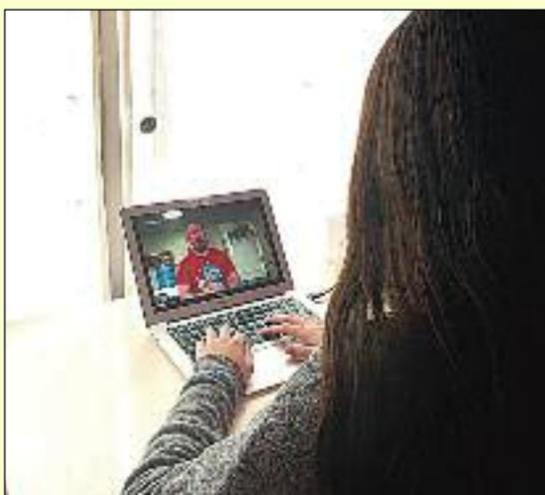
asume un porcentaje de fracaso terapéutico: En torno al 40% en los fármacos de primera línea y entre el 10-30% en los de segunda", añade.

La tecnología recién incorporada en la Unidad de Neuroinmunología (SIMOA-Quanterix) es capaz de detectar en sangre unas sustancias (los neurofilamentos) que anticipan el fracaso terapéutico antes incluso de que haya evi-

dencias clínicas, y reduce a la mitad el tiempo de detección.

Se trata de una tecnología adquirida en el marco de un proyecto de investigación del IIS La Fe, que ha sido posible gracias a un multipatrocinio de laboratorios y que está a disposición de todas las unidades de Esclerosis Múltiple de la Comunitat a coste cero: "Para nosotros, es muy importante que exista equidad en la asistencia de los y las pacientes, independientemente de donde estén, que reciban la mejor asistencia".

El programa #CuídateEnCasa de Ribera Salud suma más de 50.000 visitas online. El programa #CuídateEnCasa de Ribera Salud ha recibido más de 50.000 visitas a través de la web rsc.riberasalud.com desde hace seis semanas. Los vídeos que más visualizaciones han sumado han sido los de la Escuela de Fisioterapia online, así como los que recopilan consejos para el cuidado de pacientes neurológicos y para el autocuidado de las embarazadas durante el confinamiento. El grupo sanitario puso en marcha esta iniciativa, en colaboración con sus profesionales de los departamentos de salud de Torrevieja, Vinalopó y Torrejón para facilitar el acceso de los pacientes a algunas de las iniciativas que ya se llevaban a cabo antes del confinamiento, como las charlas a escolares o los programas de salud, pero también para producir contenido audiovisual adaptado al confinamiento.



El Servicio de Informática del Hospital de Alicante aumenta cerca de un 40% la actividad durante la pandemia. El Servicio de Informática del Hospital General Universitario de Alicante ha realizado un "importante esfuerzo durante la crisis del Covid-19, que se ve reflejado en un notable incremento del número de intervenciones técnicas desarrolladas", ha subrayado la subdirectora Económica, **Julia Sánchez**. Desde el mes de marzo se han contabilizado 5.509 asistencias por parte de este servicio, lo que, comparado con el mismo período del año anterior, en el que se realizaron 4.046, supone 1.463 intervenciones más y, por tanto, un aumento de la actividad del 36%.



El Dr. Isidro Victoria y su equipo.



Imagen de la novedosa app.

mayo se celebra el día Mundial de la Nutrición.

App

La aplicación consiste en una 'calculadora de intercambios' dirigida sobre todo a pacientes con determinadas enfermedades de las denominadas raras, como la fenilcetonuria, trastornos del ciclo de la urea, tirosinemia, acidemias orgánicas, enfermedad de jarabe de arce y homocistinuria, enfermedades en las que el consumo de proteínas y sus componentes pueden ser un problema.

El proyecto surgió, según explica el doctor Isidro Vitoria, jefe de la Unidad de Metabolopatías del Hospital La Fe, de "la necesidad de proporcionar información práctica a pacientes con determinados errores innatos del metabolismo y a sus familiares". A través de la aplicación se puede cambiar un alimento por otro en la dieta con la rigurosidad científica de intercambiar las cantidades adecuadas y controlar el aporte de determinados nutrientes.

La Fe participa en el desarrollo de una app para facilitar la alimentación de pacientes con problemas metabólicos

Intercambios VitaFlo' permite a pacientes con metabolopatías calcular la cantidad de proteínas de los alimentos y conocer alternativas

NACHO VALLÉS

La Unidad de Metabolopatías del Hospital La Fe de València ha participado en el desarrollo de una aplicación móvil denominada "Intercam-

bios VitaFlo" para facilitar la alimentación de pacientes con problemas en el metabolismo. Permite calcular la cantidad de proteínas y de determinados aminoácidos de un alimento y conocer, si son o no

apropiados para pacientes con estas patologías y ofrecer alternativas sin riesgo para su salud. Este jueves, 28 de

► La Unidad de Metabolopatías de La Fe es Unidad de Referencia para la Comunitat Valenciana, acreditada en ámbito nacional"

Cs consigue el acuerdo de Les Corts para mejorar la sanidad con más oferta pública de empleo e inversión en investigación

REDACCIÓN

Ciudadanos (Cs) en Les Corts Valencianes ha conseguido el acuerdo de la Cámara para aprobar una iniciativa de Cs para la mejora de la sanidad valenciana con más oferta pública de empleo e inversión en investigación sanitaria y biomédica, entre otras cuestiones.

Tal como expuso la diputada de Cs **María Quiles** insta a la Conselleria de Sanitat a "eva-

luar y acelerar las convocatorias de empleo público, y que se focalicen en reforzar personal especializado necesario, sobre todo, en Atención Primaria, cuidados intensivos, enfermería o geriatría".

Estabilidad laboral

Quiles también ha situado como "prioritario" estabilizar la situación laboral del personal investigador en los centros y fundaciones de investigación de la Comunitat Valenciana,

"que cuenta con una de las cifras de temporalidad más altas del país en este sector, alcanzando hasta el 98 por ciento de precariedad laboral en la Fundación La Fe, por ejemplo". "La sanidad pública valenciana requiere de una revisión profunda, esta pandemia ha evidenciado que nuestra sanidad es una de las mejores del mundo, pero también que precisa de un cambio de paradigma, mejorar y aprender de lo que hemos pasado para saber cómo reaccionar en el futuro", señaló la diputada.



María Quiles.



► Oferta formativa ampliada a las especialidades de Enfermería Familiar y Comunitaria; Enfermería Obstétrico-Ginecológico (matrona) y Enfermería Pediátrica

gía, Atención Familiar y Comunitaria, Oftalmología, Medicina Interna, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Radiodiagnóstico, Medicina Intensiva y Nefrología. Oferta formativa ampliada a las especialidades de Enfermería Familiar y Comunitaria; Enfermería Obstétrico-Ginecológico (matrona) y Enfermería Pediátrica.

Acreditación

El Hospital Universitario de Torre Vieja, que está acreditado por el Ministerio de Sanidad desde 2008, cuenta con un completo programa elaborado ad hoc siguiendo pautas de las Comisiones Nacionales de las distintas especialidades. También recibieron un programa transversal que añadirá a su formación un conocimiento global hospitalario, asistiendo y preparando sesiones clínicas multidisciplinares, conociendo a fondo las prestaciones de la historia clínica del Departamento de Salud de Torre Vieja, participando en ensayos, investigaciones y congresos, y obteniendo conocimientos y experiencias que les permitirán enriquecer su formación en un clima laboral innovador en el que prima la calidad asistencial y el trato cercano al paciente.

Torre Vieja organiza una visita virtual a futuros residentes

Las Unidades docentes acreditadas para la formación de MIR son Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Medicina Familiar y Comunitaria, Oftalmología, Medicina Interna, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Radiodiagnóstico, Medicina Intensiva y Nefrología

NACHO VALLÉS

El Hospital Universitario del Torre Vieja ha organizado un

encuentro virtual a futuros residentes que, próximamente, deben elegir el centro de docencia de postgrado en el que

cursarán su residencia. El objetivo de esta iniciativa fue dar a conocer de primera mano las características del departamen-

to de salud, sus instalaciones, especialidades existentes y la oferta docente.

La jornada virtual se celebró el 3 de junio para despedir a los médicos internos residentes que han terminado sus años de formación en el departamento.

Los futuros médicos residentes pudieron conectarse de forma virtual con el jefe de estudios y tutores que les explicaron, de primera mano, el día a día en el centro ilicitano. Las especialidades ofertadas este año son Pediatría, Obstetricia y Ginecología,

Torre Vieja y Vinalopó facilitan la rehabilitación virtual para pacientes con patología cardíaca

A través de YOs salud, los hospitales cuentan con un especialista que "recetará" los vídeos necesarios para preparar a los pacientes que van a ser intervenidos de una cirugía cardíaca

REDACCIÓN

El equipo de fisioterapia de Ribera Salud, en los hospitales de Torre Vieja y Vinalopó, garantiza la atención de sus pacientes adaptando su forma de trabajo a las nuevas necesidades de seguridad y protección establecidas por la pandemia del COVID19. Tanto es así que, la Unidad de Rehabilitación Cardíaca, que educa y recupera a los pacientes que han sufrido un evento coronario, ha elaborado videotutoriales para que estos pacientes puedan llegar con una preparación adecuada a nivel respiratorio y funcional a su cirugía.

A partir de ahora, los pacientes serán remitidos a fisioterapia por el especialista, y el fisioterapeuta se encargará de la citación y realización del tratamiento, de manera telemática, y con el so-



Cristina González, en una visita telemática.

porte de los vídeos tutoriales, para garantizar la calidad en la atención. A través de YOs salud, se les indicará qué videotutoriales son los adecuados para cada caso y se les hará seguimiento de la actividad. El objetivo de esta iniciativa es reducir las visitas a los centros sanitarios para garantizar la seguridad y prevención tanto de profesionales como de pacientes.

"Las nuevas circunstancias, como la distancia de seguridad y las medidas de higiene, hacen necesario desarrollar otras herramientas de trabajo que nos permitan continuar cuidando de nuestros pacientes, minimizando cualquier riesgo. Por ello, estamos trabajando en el desarrollo de procedimientos para poder seguir a nuestros pacientes con la máxima calidad y cercanía", asegura Cristina González, supervisora del servicio.

Cuando todo esto acabe...

Defenderemos una sanidad con alma,
como siempre lo hemos hecho.

Aplaudiremos a nuestros profesionales,
como siempre lo hemos hecho.

Y sobre todo, **cuidaremos de ti,**
como siempre lo hemos hecho.





El Ayuntamiento de Torrejón y Ribera Salud ponen en marcha un Estudio de Seroprevalencia sobre el COVID19 en la ciudad

El ayuntamiento madrileño, en colaboración con el grupo sanitario, pone en marcha un dispositivo para realizar pruebas diagnósticas a la población en esta nueva normalidad

REDACCIÓN

Tras haber sido una de las zonas más afectadas por la pandemia de COVID en España, Torrejón de Ardoz inició un Estudio de Seroprevalencia sobre el estado del contagio de coronavirus SARS-CoV2 entre sus ciudadanos. El Ayuntamiento de Torrejón y Ribera Salud, empresa concesionaria del Hospital Universitario de Torrejón, ponen en marcha a partir de hoy una campaña sanitaria para realizar pruebas diagnósticas que ofrezcan datos sobre el estado de anticuerpos de cerca de **140.000 habitantes del municipio**. Esta convocatoria, que tiene lugar en el Recinto Ferial de la localidad madrileña, cuenta con la colaboración logística, los servicios de Protección Civil, la Policía Local y los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, que garantizan el cumplimiento de las medidas de prevención de transmisión del virus.

Para la realización de los test de manera ordenada, se les guió a través de barreras de medición de temperatura,

► **Cerca de 140.000 personas fueron convocadas desde el 29 de mayo para realizarse la prueba de anticuerpos en un dispositivo sanitario que estuvo activo durante cinco días en el Recinto Ferial de Torrejón**



► **Un centenar de profesionales del grupo Ribera Salud se ofreció a participar voluntariamente para desarrollar esta campaña sanitaria**

controles de higiene de manos y circuitos marcados para evitar aglomeraciones a una de las 10 carpas mon-

tadas. Diez puestos sanitarios realizaron la prueba a 26.000 personas cada día.

Para la ejecu-

ción del proyecto, se cuenta con un centenar de profesionales (asistenciales y no asistenciales) del grupo que se han prestado voluntarios para este proyecto, por lo que la asistencia en el hospital universitario de Torrejón se mantiene en los niveles habituales.

Los profesionales proceden de diferentes regiones de España, y se han desplazado en sus días libres, sin interferir en la actividad cotidiana que realizan para el grupo, y por tanto, sin verse alterado en ningún momento la plantilla, turnos, horarios o funcionamiento de sus centros habituales de trabajo.

Un estudio de seroprevalencia en la zona cero de la pandemia en España

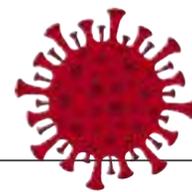
El estudio que se elaborará a partir de los resultados de estos test responde a las preguntas que la pandemia por CO-

VID19 ha sembrado en la ciudad madrileña. El 26 de febrero los profesionales del Hospital Universitario de Torrejón diagnosticaron el primer caso positivo en Unidad de Cuidados Intensivos de España, y otro positivo en paciente ingresado en hospitalización, que se convertían en el tercer y cuarto diagnosticados en la Comunidad de Madrid. Durante las semanas siguientes, el municipio identificó una tasa de contagios superior y con un ritmo más acelerado al del resto del país, sin ninguna causa aparente que relacionara a las personas diagnosticadas con los contagios en China o en Italia.

No es la primera vez que Ribera Salud realiza estas pruebas a la población. Así, en las últimas semanas, el grupo ha realizado test serológicos a más de 10.000 personas, entre ellas al personal del Ayuntamiento de Elche, los miembros de la Policía Nacional y Guardia Civil de Elche y Torre vieja y otros funcionarios públicos, así como a profesionales y residentes de las residencias de sus áreas de influencia, y por supuesto, a los más de 6.000 profesionales del grupo.

► **Protección Civil, Policía Local y los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado acompañan a sanitarios y población para mantener las medidas de prevención de transmisión del virus**





El General de Alicante crea el proyecto #Fisiocuidados para la rehabilitación del paciente con Covid-19

El Servicio de Rehabilitación-Fisioterapia elabora material audiovisual con ejercicios para la mejora respiratoria y muscular de los enfermos

ALFREDO MANRIQUE

El Servicio de Rehabilitación y la Unidad de Fisioterapia del Hospital General Universitario de Alicante han creado el proyecto “#Fisiocuidados” para contribuir, desde su ámbito, y gracias a la ayuda de las nuevas tecnologías, a la mejora de los pacientes con Covid-19.

Las personas infectadas por el Sars-CoV-2 pueden sufrir, entre otros problemas de salud, alteraciones del patrón ventilatorio, debilidad muscular y dolores neuropáticos, por estar mucho tiempo intubados, encamados o ingresados. “Por ello, se ha creado esta iniciativa audiovisual, que pretende servir de apoyo al tratamiento hospitalario o ambulatorio que, desde Rehabilitación y Fisioterapia, se ofrece a estos pacientes y, en definitiva, supone un complemento al trabajo que han desarrollado los equipos Covid que están en primera línea”, señaló el jefe del Servicio de Rehabilitación, el **doctor José María Climent**.

Videos y trípticos

Así, desde el Servicio de Rehabilitación y Fisioterapia se ha elaborado una serie de vídeos, con sus respectivos trípticos informativos, cuyo objetivo es potenciar la rehabilitación del paciente ingresado con Covid-19. En ellos se incluyen, por un lado, ejercicios que pueden ayudar a reducir la sensación de dificultad respiratoria (disnea), como son la respiración abdominal o diafragmática y la respiración costal alta y baja en diferentes posiciones.

Por otro, se encuentran vídeos que pretenden ayudar al paciente a mantener los músculos y articulaciones activos, “con la particularidad de que ofrecen una estratificación o graduación del ejercicio, para adaptarse a pacientes que pueden realizarlo de pie, sentados, en cama, etc”, ha subrayado el **doctor Climent**. Entre ellos, se encuentran cambios de peso, flexiones de



M^a Pilar Córdoba.

brazos, extensiones de cadera, sentadillas, ejercicios de tobillo, talón y cuádriceps, giros de muñeca...

Consulta telemática y virtual

Asimismo, el Servicio de Rehabilitación y la Unidad de Fisioterapia han adaptado su trabajo desde el inicio de la pandemia, realizando la mayor parte de consultas telemáticas, con el fin de minimizar los riesgos. De manera presencial se ha atendido a los pacientes ingresados, así como las Urgencias (por ejemplo, algunas fracturas severas o la atención a mujeres con cáncer de mama).

Por lo que respecta a la consulta telemática, ha permitido ofrecer asistencia a todos los pacientes que están en confinamiento, comprobando sus necesidades, ofreciéndoles ma-



Una fisioterapia del Servicio.

terial informativo de refuerzo (entre 40 y 50 protocolos de ejercicio), que se les remite por correo electrónico e, incluso, por mensajería móvil a las personas más mayores.

A esta consulta se ha suma-

do ahora la atención virtual, “con el objetivo de acercar aún más la terapia rehabilitadora al domicilio del paciente a través de videoconferencia. Establecer contacto visual con los pacientes facilita la labor de rehabilitadores y

fisioterapeutas, ya que mediante la videollamada podemos apreciar de manera directa sus progresos o hacer las correcciones que sean necesarias”, apuntó la responsable de la Unidad de Fisioterapia, M^a Pilar Córdoba.

► Se encuentran vídeos que pretenden ayudar al paciente a mantener los músculos y articulaciones activos

“Cuidem dels Xiquets”



Iniciativa de humanización online para pacientes pediátricos del Departamento de Salud de Dénia

VICENT TORMO

“Cuidem dels Xiquets” es una nueva iniciativa online del Departamento de Salud de Dénia -DSD- dirigida a los pacientes pediátricos. El proyecto, puesto en marcha en el Servicio de Pediatría, dentro del programa cuidArt, pretende abordar la vertiente emocional de los más pequeños, tanto los hospitalizados como los que están en sus domicilios, durante la pandemia de COVID-19.

Las intervenciones que se realizan en “Cuidem dels Xiquets” constituyen una pieza fundamental dentro del cuidado integral, físico y emocional de los niños. Las actividades que se ofertan van desde una ludoteca musical, asistencia de Psicoterapia Expresiva o Musicoterapia, entretenimiento a cargo del grupo Clown y sesiones de canto prenatal para mujeres embarazadas.

Ludoteca Musical

En estos talleres se trabaja la sensibilización musical a través del movimiento y de la audición. Para ello se utilizan títeres, instrumentos de pequeña percusión, campanas o pompas de jabón con el objetivo

de potenciar la expresión del menor.

La iniciativa, llevada a cabo por **Henar Delgado**, es posible, gracias a un convenio de colaboración suscrito entre el Hospital y la Agrupación Artística Musical de Dénia.

Asistencia de Psicoterapia Expresiva

Este tipo de asistencia, consiste en la detección de situación emocional del menor, mediante técnicas de estimulación sonora y expresión plástica. El objetivo es la detección precoz de situaciones emocionales inconscientes provocadas por la adaptación al plan de actuación frente al Covid-19.

La técnica la aplica **Alicia Costa** desde hace varios años, de manera presencial, en el Servicio de Pediatría y la Unidad de Salud Mental Infantil y Adolescente del DSD con resultados muy positivos en la mejora de la calidad de vida emocional de profesionales, niños y progenitores.

Musicoterapia

La musicoterapia puesta en marcha el proyecto “Cuidem dels Xiquets” tiene como objetivo servir

de apoyo emocional y utiliza la música para favorecer la comunicación y el vínculo intrafamiliar.

Las sesiones son individuales y se adaptan a las necesidades y circunstancias de cada familia. El servicio, que se presta a través de diferentes plataformas digitales, ofrece material sonoro, como improvisaciones o canciones compuestas de manera personalizada.

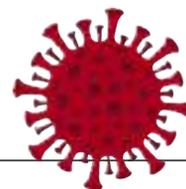
Canto prenatal

El objetivo del Canto Prenatal es descubrir los beneficios de la propia voz en la comunicación y vinculación con el bebé.

A nivel físico ayuda a mejorar la postura de la mamá y la correcta respiración, favoreciendo la conciencia corporal y tonificando la musculatura. El bebé percibe la voz de su madre desde las primeras semanas de gestación como vibración y, más adelante, como sonido que memoriza, lo envuelve y reconforta.

Debido a la situación provocada por el Covid 19, los talleres se continúan realizando por la plataforma Skype. Actualmente se están llevando a cabo dos sesiones semanales con las mujeres embarazadas de Dénia y Benissa.





Profesionales del Banco, en el hall de entrada.

2.000 bebés reciben leche donada en los 10 primeros años de vida del Banco de Leche Materna de La Fe

El Covid-19 no ha interrumpido ni las donaciones ni las recepciones y tiene su sede en el Centro de Transfusión

CARLOS HERNÁNDEZ

El Banco de Leche Materna del Hospital La Fe, adscrito desde 2017 al Banco de la Comunitat Valenciana (BLMCV) con sede en el Centro de Transfusión, celebró este año su décimo aniversario coincidiendo con la donación al receptor número 2.000, un bebé que nació a las 26 semanas de gestación con poco más de un kilo de peso.

La efeméride se enmarcó en una coyuntura complicada por la pandemia por COVID 19 que, sin embargo, no ha interrumpido la actividad de donación y recepción de leche materna.

El Día Mundial de la Donación de Leche Materna, que se celebra el 19 de mayo, coincidió este año con el X aniversario del Banco de Leche de La Fe, puesto en marcha en el año 2010 en el seno del Servicio de Neonatología del Hospital La Fe.

Iniciativa

Para celebrarlo, el equipo de profesionales que lo gestionan puso en marcha una iniciati-



Las doctoras Izquierdo y Gomar, del Banco, en una imagen de archivo.

va para que madres donantes y familias de bebés receptores puedan contar su experiencia con relatos breves o dibujos. Para participar, basta con etiquetar la publicación o el dibujo, en Facebook, Twitter o Instagram, con el hashtag **#donandolechematernaCV**

El Día Mundial de la Donación de Leche Materna se celebró pese al reto que ha supuesto, para la Sanidad en general y también para la donación de leche, la pandemia por COVID 19.

La crisis ha obligado a adoptar medidas adicionales

de higiene en la recogida a domicilio y a restringir el acceso de las donantes a los hospitales. "Afortunadamente al inicio de la epidemia había muchas donantes en activo y esas madres han hecho donaciones de mucho volumen de leche, porque las nuevas donantes sí han

disminuido" a causa de las restricciones de movilidad por el estado de alarma, añade la **Dra. Gormaz**.

Con las aportaciones de las donantes que estaban activas cuando se decretó el estado de alerta, y de éstas nuevas donantes, "los/as recién nacidos/as prematuros/as o con determinadas patologías de La Fe que la necesitaban han podido contar con leche materna donada", explica agradecida la **doctora Isabel Izquierdo**, jefa del Servicio de Neonatología de La Fe. Es el caso del receptor que hace 2.000 en la historia del Banco de Leche de La Fe, un recién nacido prematuro nacido a las 26 semanas de gestación con un peso al nacimiento de 1.055 gramos.

Superada la fase más crítica de la pandemia y continuando el stock garantizado, se ha levantado la restricción temporal que se impuso para garantizar el suministro a los pacientes de mayor riesgo de enterocolitis necrotizante (inflamación grave del colon que puede llegar a causar la muerte), y se van a retomar los criterios habituales de recepción de leche materna.



Más de 300 nacimientos en los Hospital de Torrevieja y Vinalopó durante el Estado de Alarma

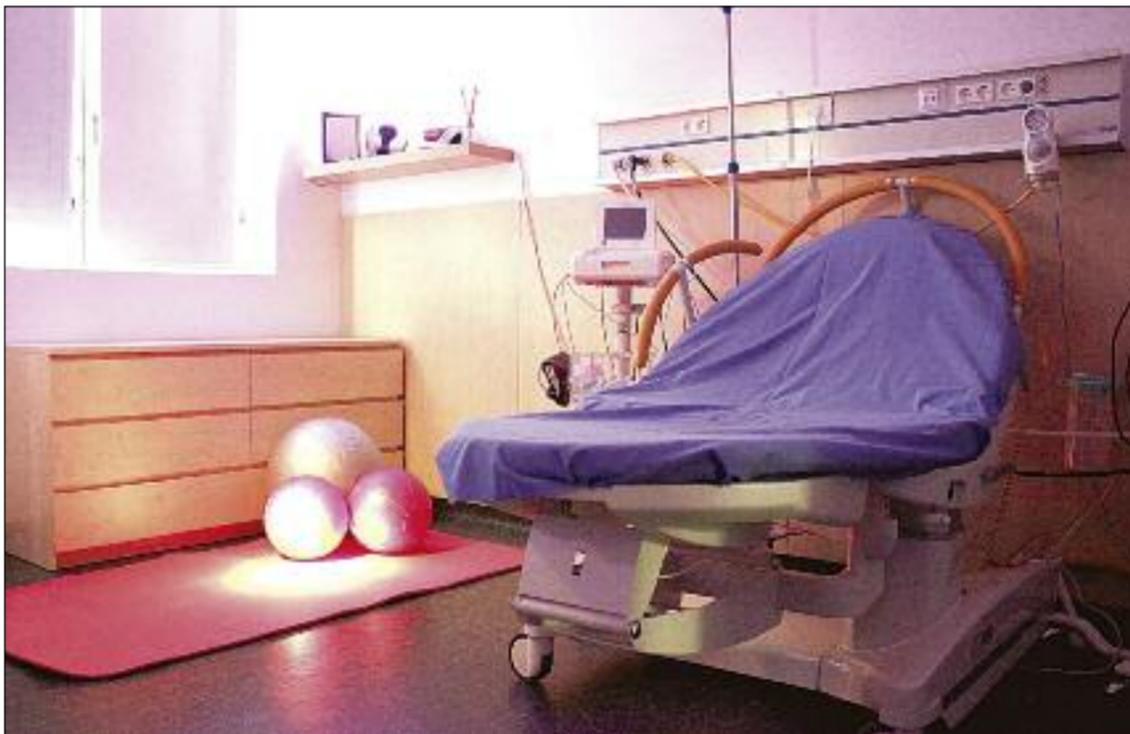
Continúan su actividad en paritorio con todas las garantías de seguridad para pacientes y profesionales

AMPARO SILLA

Desde el pasado 15 de marzo, y a pesar del estado de Alarma, el Hospital Universitario de Torrevieja ha continuado siendo un referente en la atención a las mujeres embarazadas. Un total de 152 partos durante el confinamiento avalan que el centro sigue con una actividad ordinaria en sus paritorios con todas las garantías de seguridad para los pacientes y profesionales frente al COVID-19. Son cifras similares en el Hospital Universitario del Vinalopó. Eso suma más de 300 alumbramientos.

El esfuerzo realizado por el Servicio de Ginecología y Obstetricia tanto en limpieza y desinfección como en medidas de seguridad ha permitido garantizar una asistencia humanizada e individualizada a las mujeres que han dado a luz durante este tiempo, adaptándose a los protocolos establecidos por la Conselleria de Sanidad.

Con el objetivo de garantizar el parto humanizado y respetado, en la llegada al área de paritorio, antes de entrar el personal sanitario realiza a la futura mamá una pequeña entrevista clínica para descartar sospecha de COVID19. Además, se realiza toma de temperatura. *“Se proporcionará al acompañante material de protección individual al entrar, debiendo de llevarlo durante todo el proceso, salvo que se indique lo contrario. Es importante mantener la distancia de seguridad*



recomendada con el personal sanitario, así como evitar tocar superficies”, explica Eduardo Ca-zorla, jefe de servicio.

Epidural

Ambos hospitales ofrecen la aplicación de la analgesia epidural las 24 horas del día y los 365 días del año a las mujeres que lo deseen, salvo contraindicación médica. El Hospital de Torrevieja dispone de seis salas de dilatación y recuperación, dos paritorios y un quirófano de urgencias obstétricas y ginecológicas.

Asimismo, el paritorio del centro da una atención personalizada en función de la necesidad de cuidados que precise cada usuario y respetando en todo momento la dignidad, autonomía y derecho a la intimidad de las personas que acuden a este servicio.

También ofrece la atención al parto natural, reduciendo el número de intervenciones para garantizar la seguridad de la madre y del futuro bebé, y sus profesionales fomentan el contacto piel con piel de la madre y el padre con el recién nacido e instruyen a las madres en el inicio de la lactancia materna dentro de las dos primeras horas de vida del recién nacido.

Una vez iniciada la lactancia materna en el propio paritorio, la madre es trasladada a la planta de hospitalización, también a una habitación individual, donde recibe la visita de los profesionales que asistieron el parto y donde es atendida por el personal de enfermería.



Seguro de Automóvil



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

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

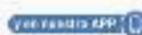
A.M.A. CASTELLÓN
Mayor, 118
Tel. 964 23 35 13
castellon@amaseguros.com

A.M.A. VALENCIA
Pza. América, 6; esquina
Avda. Navarro Reverter, 17
Tel. 963 94 06 22
valencia@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

913 43 47 00 / 902 30 30 10



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

