El PPCV exige a Puig un plan urgente con los 24 departamentos de salud tras el repunte del Covid

Saluti Forda El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XIII • Enero 2021 • Número 145 • www.saludediciones.com

Síguenos @saludediciones





La cara del Covid: enero se cerrará con 5.000 vacunados en la Comunitat

La cruz del Covid: diciembre negro con récord de contagios

Pág.4

Pág.5

El IVO es reconocido con la acreditación QH de la Fundación IDIS





Cuidado con el colesterol 'malo' si se excedió en Navidad + Covid

Págs. 23-25

El CECOVA denuncia que el Comité Asesor de

Vacunaciones no se ha reunido en seis años

Los premios TOP reconocen la sanidad valenciana



Págs.8-9

Ribera ofrece a Sanitat el Vinalopó para ayudar a aliviar la situación de



otros centros de la provincia

Pág. 7

ejamos atrás un 2020 negro, marcado por la pandemia mundial del coronavirus. Un virus que ha destrozado a millones de familias en todo el mundo, que sigue siendo una amenaza real y devastadora y que todavía no tiene fin. Un bicho que, principalmente, se ha llevado por delante y en soledad, a una generación de mayores que lucharon por hacer de nuestro país un lugar mejor,

que trabajaron toda su vida y cotizaron para acabar no teniendo una cama en la UCI. Unos mayores que sobre todo perecieron en las residencias, las que gestiona Mónica Oltra, centros de los que la vicepresidenta de la Generalitat es responsable. España lidera en Europa el número de contagios. La Comunitat está mejorando ligeramente a principios de este mes de enero tras un diciembre absolutamente negro. Tanto es así, que ni más ni menos que una voz autorizada, la de la presidenta del Colegio de Médicos de Valencia, Mercedes Hurtado, ha reclamado el confinamiento total. Es la difícil misión de extremar aún más las restricciones y seguir ahogando una economía casi en quiebra en hogares y empre-

sas de la Comunitat. El covid-19, en contra de la famosa frase de **Pedro Sánchez** anunciada el pasado 14 de marzo de 2020, "sí ha dejado a mucha gente atrás".

> En contra del criterio de un presidente que defendió tener un comité de expertos y sabios que jamás existió. Y sabemos que no existió porque el Defensor del Pueblo exigió conocerlo. O la compra tardía de mascarillas, siendo los últimos y perdiendo cargamentos en China. La obligada rebaja del IVA, a la que Podemos y el PSOE decían que la UE no permitía y el resto de países europeos hacía tiempo que lo había hecho. Por cierto que no eran obligatorias y ahora lo son. ¿Seguimos? Fernando Simón, el que aconsejó a su hijo poder ir a la manifestación del 8M, el que pedía no viajar mientras surfeaba en Portugal, o reclamaba unas vacaciones

exhausto por su trabajo para rodar un programa de Cuatro en Mallorca. Ó la "pillada" de la ministra de Igualdad días antes de la famosa manifestación: "es que si no vamos puedo cerrar el Ministerio, pero nada de besos y abrazos". Un vicepresidente, **Pablo Iglesias**, que se saltó el confinamiento mientras su mujer dio positivo. Todo eso es el 2020. Todo eso pasó, pero no hay que olvidarlo.

La traca final en España ha sido protagonizada por un presidente que en su última comparecencia pública tiene el coraje y la poca vergüenza de definir la gestión del Gobierno en esta crisis como "muy sobresaliente". Pedro Sánchez. No hace falta decir nada más. Ver para creer, cero autocrítica. Un ministro de Sanidad que abandona su deber de Estado para dedicarse por y para su partido, para atender los intereses de Ferraz y ser candidato a las elecciones catalanas del 14 de febrero por el PSC, partido del que es **Mónica Almiñana**, mal colocada primero en La Fe y recolada después en Sanitat. Aprovechemos estas líneas también para mandar "taparse" un poquito a la oposición que defendía el cese del ministro durante meses y ahora parece que su 'huida' electoral sea un drama que nos impida salir de esta pandemia. Ni una cosa, ni la otra. Tal vez **Salvador Silla** llegue a presidir la Generalitat, pero siempre le acompañará haber gestionado una cartera que ha oficializado 50.000 muertos, aunque las sospechas de víctimas mortales todos sabemos que son muchísimas más. Al menos Illa sí ha reconocido que hubo fallos. Le horna. Todo eso fue el 2020. Imposible que el 2021 no mejore.



Salvar vidas 2. Vacunarnos

COVID-19

VACCINE

os objetivos nos marca el fin de su seguridad y la confianza que podeaño con la preocupación por una tercera ola (o cuarta según donde vivamos):

1. Salvar vidas, ante la gente que plantea que lo importante es salvar la navidad. Muchas muertes se producen diariamente para pensar que lo importante es, de nuevo como en junio, salvar la economía.

2. Vacunarnos a partir de día 27 cómo ha marcado el gobierno tras la aprobación de la primera vacuna por parte de la agencia europea del medicamento para conseguir una inmunidad de grupo de alrededor del 70%.

La vacunación, apuntan, es la salida del túnel. En las últimas semanas todos hemos visto las buenas noticias sobre varias vacunas dirigidas al SARS-CoV-2, que han demostrado una gran eficacia al prevenir el desarrollo de la enfermedad. El hecho que sean varias las vacunas que han demostrado este beneficio claro, y que el número de personas que han participado en estos ensayos clínicos sea muy grande, todavía nos da una mayor información sobre mos tener en ellas. El programa de vacunaciones será fundamental, y desde aquí animo a la población a vacunarse tal como indiquen las autoridades

sanitarias para conseguir cuanto antes mejor la inmunidad comunitaria. Pensando en el bien común, hasta entonces tendremos que seguir cumpliendo estas medidas (de prevención).

La reciente aprobación de la vacuna de Pfizer ha representado un triple hito histórico y científico:

1. Es la primera vacuna aprobada frente a la COVID19.

2. Es la primera vacuna aprobada con tecnología ARNm.

3. Es la vacuna más rápida en aprobarse (apenas 11 meses).

Y es que el virus no entiende de Navidades: por tanto, salvemos vidas. Me gustaría oír más la frase salvar

vidas que salvar la Navidad. Y es que si en Navidad suben los contagios, podría llegar una tercera ola junto a una epidemia de gripe en enero. El virus no entiende de vacaciones o de Navidades. Solo necesita la relación social entre personas, los

descuidos y los espacios cerrados mal ventilados, para hacer lo que mejor sabe hacer: infectar.

El Covid es como si este año se hubiese estrellado un avión lleno cada día. Quedémonos en casa estas fiestas y seamos prudentes. Disfrutemos de la vida, que dura lo que dura, y seamos



Joan Carles March Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

felices. Y estas Navidades, dediquemos un recuerdo a los que faltan. Yo no quiero más olas de Covid-19 y para eso actuaré como si la Navidad fuese un día cualquiera del año. Prefiero eso a poder ser transmisor de problemas cogiendo el virus por imprudencia. Ya vendrán otras navidades, no quiero que sea la última.

Es evidente que éstas no van a ser las Navidades soñadas por nadie. El Covid ha marcado a fuego a muchas familias (muertos, enfermos con secuelas) y todos vamos a tener que guardar distancias que nos duele mucho guar-

Salvemos vidas primero. Y luego nos vacúnenos. Haciéndolo conseguiremos parar este virus. Feliz 2021.



FANGUERET

Edita:

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

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

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

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

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

OPINIÓN

Pongamos que hablo de COVID; de enfermero a maestra

no sería tanta casualidad que el punto de partida fuera un colegio, en el y niñas trasmiten a diario con sus ojos que nuestros hijos e inquietudes se encontraron por primera vez. De la amistad inocente con ojos de niño surgió otra; adulta, curiosa, sin ambages... donde hablábamos de restaurantes, de vinos, de viajes... Hoy... ¿hablamos de COVID?".

Este maldito COVID que nos consume la vida, la energía, el día a día. Pero la vida es justa y cuando te quita también te da, y a mí me dio tu confianza, y con ella tu canto mántrico que me repites desde hace unos meses: "¡yo soy maestra, no sanitaria!"

Y te oigo hablar de un tal Itaca, de interminable burocracia, de un correo gva, que no va, de planes de contingencia, seguridad y ventilación que surgieron de

la desesperación y se materializaron a golpe de horas en teclas de ordenador, poniendo en cada "clic" la esperanza de conseguir un centro seguro y que se mantenga abierto, de cómo con brocha gorda y sin plantilla (ayuda de conserje en mano), habéis pintado unos 1.000 m2 con mil "respete la distancia de seguridad" y de las infinitas dudas de compañeros preocupados por su alumnado y de las familias, desconcertadas, que preguntan si su hijo puede ir al cole mañana porque tiene tos, o diabetes tipo A. A los que tú respondes con muy buena intención y una impostada seguridad, mientras el mantra invade inconscientemente tu cabeza "soy maestra..., pero, que venga, si no hay fiebre que venga". Un pequeño plus de responsabilidad diario sumado a lo que per se implica la tarea de ser equipo directivo de un centro escolar.

Responsabilidad interiorizada quizá intentando seguir el ejemplo de tu Santa, Teresa, la gran doctora de la Iglesia, que tantos caminos abrió y tanto peleó para hacer de esta vida una vida mejor.

Y mientras tanto, yo, hablándote del centro de salud, del hospital, de cómo mis compañeras enfermeras se enfrentaban, con más imaginación que medios, a los estragos de este virus "covidiano", y ya cotidiano. Y ahora vosotros, maestros, maestras, también ponéis una mezcla de imaginación y vocación que combina proyectos educativos, UDIs e inclusión con canales seguros de circulación y plantillas excell que añaden la columna del número SIP y eliminan la de los

Quizá el instante en que coinciden sanidad y educación, quizá nuestra inquietud común, radica en la ilusión; por ayudar, por mejorar... esa ilusión que niños

abiertos bajo las mascarillas y que pacientes que sanan muestran con una lágrima agradecida, esa ilusión que algunos adultos perdieron por los golpes de la vida y aparcaron en un rin-

Francisco Gómez Vitero Vicepresidente del Colegio de Enfermería de Alicante Teresa Rosas Maestra de Educación Infantil y Primaria

cón... algunos... sanitarios y maestros seguimos ahí, contando los días superados con una media sonrisa y con la voz bastante quebrada por traspasar la mascarilla durante la jornada laboral y llegar con la misma potencia al alumno de la última fila.

Interminable COVID que desmontó la teoría de que el nuestro era el mejor sis-

tema sanitario del mundo, y lo es, pero... siempre hay un pero...

En qué momento se realizó la transmisión de competencias de la sanidad a la educación, en qué momento un docente decide aspectos relacionados con la salud de sus alumnos, en qué momento se publica en un periódico que los coordinadores COVID de los centros abusan del teléfono de atención que Sanidad ha destinado específicamente para ellos... (y al que se recurre, únicamente, cuando salta algún positivo o una duda existencial te tiene días con un nudo en el estómago. Entonces necesitas la opinión de un médico porque, vaya, "yo sov maestra").

¿Cuánto cuesta una enfermera en horario escolar? ¿Cuál es el precio de la seguridad de nuestros hijos e hijas?...

Su minuta debe ser altísima, quizá comparable a la negativa de la Administración a dotar a los centros educativos de esta figura, o quizá, si se ponen enfermeras, sobren asesores.

No lo sabemos, lo que sabemos es

que invertir en sanidad y educación es invertir en futuro, un futuro que se abre paso a pesar del sin sentido de nuestros dirigentes, empeñados en volver, una y otra vez, al pertinaz error de creerse por encima de la SALUD y la RAZÓN.

Pero tú, amiga, sigue enseñando a volar, a soñar, a vivir; y en cada vuelo, cada vida y cada sueño sabes que perdurará siempre la huella del camino enseñado (Teresa de Calcuta).

Espero que, más pronto que tarde, hablemos de viajes y de las divertidas anécdotas de colegio; que tú seas maestra y yo enfermero, y nos contemos el día con una copa de vino en la barra de un restaurante...













Batiste Martí, primer vacunado en la Comunitat.

La cara del Covid: enero se cerrará con 5.000 vacunados en la Comunitat

AMPARO SILLA

El 27 de diciembre es una fecha marcada en rojo en el calendario histórico de la sanidad española. Un hito mundial, como es la distribución de la primera vacuna contra la pandemia. Decía el ministro (o ex porque es candidato por el PSC a la Generalitat de Catalunya) que era el principio del fin de la pandemia. Atrás quedan más de 50.000 oficiosos muertos, porque algún día se conocerán las verdaderas cifras, ya que cientos de ancianos perecieron en todo el país sin que se la practicara PCR, mientras se amontonaban los ataúdes en los fatídicos meses de abril y mayo de un año nefasto para el mundo, especialmente cruel para nuestro país. A finales de diciembre, llegaba el primer envío semanal de 31.000 dosis de la vacuna Pfizer, para posteriormente iniciar ya la vacunación masiva y simultánea en la práctica totalidad de los departamentos de salud de la Comunitat Valenciana.

Cada lunes, a partir del 4 de enero incluido, llegarán a la Comunitat 31.000 vacunas. Concretamente, llegarán al centro de distribución de Alicante 10.000, al de Castellón 5.000, y al de Valencia 16.000.

La vacunación se realizará en cada departamento siguiendo los criterios de prioridad establecidos que clasifican las residencias en 4 grupos:

- 1- Libres de COVID-19
- 2- Hace al menos 90 días que no

registran ningún caso activo 3- No tienen casos activos en este momento

4- Resto de residencias

Cada departamento de salud siguiendo este criterio ha organizado la vacunación de la totalidad de las residencias de su área. Se esperar iniciar la vacunación de la primera dosis en medio centenar de residencias te toda la Comunidad Valenciana. De este modo, el año 2020, se cerrará con cerca de 5.000 valencianas y valencianos que habrán recibido la primera dosis de la vacuna contra el coronavirus. A partir del lunes 18 de enero estas personas recibirán una segunda dosis completándose así el proceso de vacunación.

Las vacunas entregadas por

la farmacéutica en tres puntos de la Comunitat Valenciana, se encuentran almacenadas a 80 grados bajo cero donde pueden conservarse hasta seis meses. Cuando van a ser utilizadas, se descongelan hasta alcanzar una temperatura de entre 2 y 8 grados.

Refrigeración

Un proceso que tarda aproximadamente dos horas. En estas condiciones de refrigeración la vida útil de las vacunas es de cinco días.

Una vez llegan al punto de administración, han de ser reconstituidas con suero fisiológico antes de inyectadas por vía intravenosa. Una vez realizada esta última operación, el periodo de uso es de seis horas.

A lo largo del primer trimestre del año, sólo de la vacuna Pfizer, se administrarán más de 377.000 dosis, que son 188.000 vacunas completas. Esto al margen de las que puedan llegar en las próximas semanas de Moderna u Oxford.

El primero

El primer valenciano vacunado fue Batiste Martí, de 81 años y residente en la residencia de personas mayores dependientes Virgen del Milagro de Rafelbunyol. Además, la directora del centro, Josefa Martínez, fue la primera trabajadora del personal sociosanitario de la Comunitat en ser vacunada.



Vacunas transportadas a la Comunitat.



Las vacunas se guardan a menos 80 grados



La Cruz del Covid: diciembre negro con récord de contagios y segundo peor dato de fallecidos en La Comunitat

A.S

Dejamos atrás un 2020 horrible. Terrible en número de contagios y de fallecidos en la Comunitat Valenciana. Una tercera ola peligrosa, que habrá que calibrar durante las próximas semanas si no se agrava aún más tras la Navidad, época de gran contacto

social, lo que complica aún más el problema imparable de la propagación. Diciembre ha sido un mes negro en la Comunitat, los datos son durísimos y hablan por sí solos: récord de contagios de toda la pandemia, con más de 46.000; la segunda peor cifra de fallecidos, con más de 600, y la incidencia acumulada más alta

desde marzo. Para echarse a temblar.

También causa pavor saber que se ha superado el récord de contagios en un día: 3.590 casos alcanzado el día 29

Fallecidos

La covid ha acabado en diciembre con la vida de 614 personas, que es la cifra más alta de esta segunda ola y la segunda peor de la pandemia, solo superada por abril. Son 77 muertes más que en noviembre, un aumento del 14'34 %, y suponen una media de 19'8 decesos diarios.

Uno de los hitos de este mes es que se ha superado el récord de fallecidos en un día por coronavirus de toda la pandemia, con los 70 del 30 diciembre, dos más que los que hubo el 3 de abril, en el pico de la primera ola.

Los 60 muertos que hubo el 29 de diciembre son la tercera cifra más alta desde marzo. Del total de fallecidos, 173 eran ancianos que vivían en residencias

El Colegio de Médicos de Valencia pide confinar totalmente: "nos estamos acostumbrando a los cientos de muertos"

A.S

La presidenta del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia, Mercedes Hurtado, solicitó al cierre de esta edición, el pasado 30 de diciembre, que "sanitariamente debería haber un confinamiento total" en la Comunitat Valenciana porque, a su juicio, la situación de la pandemia del coronavirus "clama al cielo" y habrá "una auténtica cuesta de enero" tras las fiestas y reuniones familiares. "Vamos otra vez envueltos en un tsunami para arriba", sentenció.

Mercedes Hurtado lo dijo en una entrevista en la Cadena Ser, recogida por Europa Press, al tiempo que recordaba la presidenta del Colegio de Médicos que los profesionales sanitarios están "preocupados y saturados" porque los hospitales y las UCI "vuelven a estar llenos" y "no tiene visos de parar sino de ir en 'crescendo'" después de las fiestas navideñas y la Nochevieja.

Confinamiento

Así, se mostró "de acuerdo" con el presidente del Colegio de Médicos de Barcelona, Jaume Padrós, en que "sanitariamente debería haber un confina-



Mercedes Hurtado.

miento total". "Luego está la parte económica, pero es que aquí hay vidas en juego". "Nos hemos acostumbrado a oír centenares de

muertos por día, algo hay que hacer", recordó.

Torrevieja cierra 2020 como el hospital con menos demora quirúrgica de la Comunitat

Vinalopó, también gestionado por el grupo sanitario Ribera, se sitúa como el segundo hospital

CARLOS HERNÁNDEZ

No por demostrar un liderazgo continuo en el tiempo deja de ser noticia, aunque ya es una constante, claro. Una vez más, el tiempo de espera medio para una intervención en el Hospital Universitario de Torrevieja, del grupo sanitario Ribera, se sitúa muy por debajo de la media del resto de hospitales de la Comunitat Valenciana.

Según datos oficiales que la Conselleria de Sanitat ha publicado, la demora media para una intervención quirúrgica en Torrevieja está en 32 días, cifra cuatro veces inferior a la media, situada en 120 días. Además, el Hospital Universitario del Vinalopó, también gestionado por Ribera, vuelve a situarse como el segundo departamento de salud de la Comunidad con menos demora media quirúrgica, con una media de 38 días.

La Conselleria, en su intención de seguir reduciendo este tiempo de espera, ha hecho pública una comparativa con los datos de demora de cada uno de los hospitales por separado, en la que los centros de Ribera aportan los mejores resultados, es decir, los datos de demora más bajos de la Comunidad, y son precisamente estos tiempos de espera de las concesiones sanitarias los que, una vez más, bajan la media de la Conselleria en el cálculo global, y permiten mejorar los resultados de todos los tiempos; sin los datos de las concesiones sanitarias, le media global de 120 días sería mucho mayor.

Sindicatura de Cuentas

Las concesiones sanitarias, tal y como reflejan los informes de auditoría de la Sindicatura de Cuentas de la Generalitat, se caracterizan por tener menos listas de espera que los centros de gestión directa, y con menos derivaciones a otros centros, según los datos oficiales del informe de la Sindicatura. Así es en el caso de los Departamentos de Torrevieja y Vinalopo, y lo era en La Ribera antes de la reversión, que ha pasado de 57 días en marzo de 2018 bajo la gestión de Ribera, a los 105 días actuales, más del



Vista general del Hospital de Torrevieja.



Profesionales de un hospital gestionado por Ribera.

doble que la lista de espera que dejó Ribera.

Se trata de datos oficiales que reflejan un tiempo promedio,

expresado en días, entre todos los pacientes pendientes de intervención. En este cálculo se incluyen todas las especialidades quirúrgicas, incluidas aquellas de referencia. En el caso de los hospitales de Ribera, cabe recordar que Torrevieja y Vinalopó cuentan con una completa cartera de servicios con súper especialidades que evi-

Universitario de Torrevieja

esperan 32 días frente a los

120 días de media que espera

los pacientes del resto de

tan derivaciones de pacientes con ▶ Los pacientes del Hospital casos complejos a otros hospitales más alejados. Es el caso de cirugía cardiaca, cirugía vascular, torácica o maxilofacial.

Estos datos se

departamentos de salud facilitan a la Conselleria por parte de los hospitales de forma mensual. En el caso de los centros con modelo concesional existe, además, la figura del Comisionado y su equipo de trabajo, representantes de la Conselleria en el pro-

pio hospital, cuya función es la de velar por el buen funcionamiento del centro.

Demora media por especialidades

En el Hospital Universitario de Torrevieja, la espera media quirúrgica se sitúa en 32 días. Por especialidades:

- 4 días en cirugía general y digestiva
- 20 días para cirugía maxilo-
- 43 días para cirugía ortopédica y traumatológica
- 46 días para cirugía plástica
- 20 días para cirugía vascular
- 24 días para ginecología
- 36 días para oftalmología
- 22 para otorrinolaringología

• 34 para urología, entre otras. En el Hospital Universitario del Vinalopó, la espera media quirúrgica se sitúa en 35 días.

Por especialidades, la espera media es de 40 días en cirugía general, 27 días para cirugía maxilofacial, 32 días para traumatología, 28 días para cirugía plástica, 8 días para cirugía

torácica, 30 días para vascular, 24 días para dermatología, 23 días para ginecología, 38 días de espera para oftalmología, 24 días para otorrinolaringología, 50 días para urología y 41 días para cirugía cardíaca.

Ribera facilita el teletrabajo a sus profesionales como medida preventiva y de #saludresponsable. La situación de repunte de casos positivos por Covid-19 a nivel nacional durante las últimas semanas ha provocado una nueva declaración de estado de alarma por el Gobierno de España, así como la limitación de la circulación y otras restricciones en numerosas Comunidades Autónomas, con la finalidad de contener la propagación de la enfermedad. En este contexto, el grupo sanitario Ribera y su filosofía de salud responsable, siguiendo las recomendaciones de Prevención de Riesgos Laborales y el Servicio de Medicina Preventiva, ha reactivado el teletrabajo en los departamentos de administración y áreas no asistenciales de sus centros. El grupo sanitario Ribera demuestra así, una vez más, su capacidad para adaptarse a las circunstancias de forma ágil y dinámica, en pro de la salud de sus profesionales.



Dos profesionales de Ribera, se ayudan a colocarse un EPI de protección.

Ribera ofrece a Sanitat el Vinalopó para ayudar a aliviar la situación de otros centros de la provincia

El objetivo es acortar los tiempos de traslado de pacientes en situación crítica

ALFREDO MANRIQUE

El gerente del Hospital Universitario del Vinalopó, gestionado por el grupo sanitario Ribera e incluido en la red de departamentos de salud públicos de la Comunitat, ofreció ayer a la Conselleria de Sanitat apoyo para aliviar la presión asistencial de otros centros hospitalarios de la provincia de Alicante.

Este ofrecimiento fue en el marco de la videoconferencia convocada por María Amparo García Layuna, directora general de Asistencia Sanitiaria de la Consellera de Sanitat, con los 24 departamentos de salud de la Comunitat, entre los cuales se encuentran las concesiones sanitarias.

Rafael Carrasco, gerente del Hospital del Vinalopó se mostró solidario con los departamentos de salud vecinos. De esta forma, se ha puesto al servicio de la Conselleria para aliviar la presión asistencial tanto de hospitalización como de



Profesional, ayudando a un paciente con una videollamada a un familiar.

la Unidad de Cuidados intensivos de departamentos vecinos. Y es que, en estos momentos, a pesar de la tendencia creciente en ingresos de la pandemia, el hospital ilicitano gestionado por Ribera se encuentra en una situación estable en cuanto a ingresos con posibilidad, incluso, de aco-

ger pacientes de otros departamentos. Esta situación responde a los planes de contingencia establecidos para afrontar esta crisis mundial. "Modificamos circuitos, reforzamos personal, diferenciamos área... Al igual que en la primera ola, trabajamos para poder atender pacientes sospechosos y confirmados de Covid-19, así como del resto de patologías, incrementando la capacidad de ingreso tanto en la UCI como en planta", explica el **Dr. Carrasco**.

Refuerzo

"Desde el principio se han tomado acciones de refuerzo tanto en número de profesionales como en incremento de horarios, lo que nos ha permitido garantizar la atención en tiempo y forma y que los profesionales puedan desempeñar su labor con mayor tranquilidad. Por este motivo, hemos realizado este ofrecimiento a la Conselleria para poder asumir cirugías de carácter urgente, ingresos en UCI y atención en urgencias", añade el gerente.

Este ofrecimiento no responde a otro interés más que acortar los tiempos de traslado de pacientes en situación crítica que pueden beneficiarse de contar con este hospital a pocos kilómetros de distancia tanto en el departamento de salud de la Vila Joyosa, por la difícil situación que está pasando porque "en estos momentos de pandemia mundial, es crucial la colaboración, el trabajo en equipo y poner el foco en lo realmente importante, que es ofrecer la mejor atención a los pacientes", recordaron los gerentes de ambos departamentos públicos que gestiona el grupo Ribera.

Ribera compra Cialab como laboratorio de referencia para análisis biológicos y genéticos y consolida su diversificación

REDACCIÓN

El grupo sanitario Ribera ha firmado la compra del Centro Inmunológico de Alicante, Cialab, especializado en el diagnóstico biológico y seguimiento clínico a través de la realización de análisis clínicos, genéticos anatomía patológica, microbiología y biopatología, entre otros. Con esta adquisición, el grupo consolida su política de diversificación y confirma su apuesta por el crecimiento y la diversificación de servicios en el sector sociosanitario. El pasado mes de noviembre, Ribera compró el **Hospital** Polusa, en Lugo. El grupo ha creado, además, una división de laboratorio llamada Ribera LAB, que coordinará la estrategia, las infraestructuras y el personal especializado en análisis clínicos y genéticos de toda la compañía. Con más de 20 años de experiencia en la gestión sanitaria, siete hospitales, más de 100 centros de Atención Primaria, una filial tecnológica FutuRS, una central de compras y la gestión del Laboratorio Clínico Central de Madrid, Ribera suma con su nuevo laboratorio de referencia otro activo importante con más de 40 trabajadores y una amplia cartera de servicios para dar soporte a los centros sanitarios del grupo.

Cialab, ubicado en Alicante, cuenta con un laboratorio de Genética (para citogenética constitucional, prenatal y oncohematológica), un laboratorio de Biopatología Molecular (para patología hereditaria, infecciosa y oncohematología) y un laboratorio central (para bioquímica, citometría de flujo, inmunología, anatomía patológica, hematología y microbiología). Este laboratorio ha realizado más de 61.000 pruebas diagnósticas entre enero y julio



Ribera se incorpora como patrono de la Cátedra de Cultura Empresarial de la Universitat de València. El grupo sanitario Ribera se incorpora como patrono de la Cátedra de Cultura Empresarial de la Universitat de València, tras la aprobación de esta adhesión por el Patronato ayer. Los representantes en el órgano de la Càtedra serán el director ejecutivo europeo de Centene Corporation y consejero de Ribera, Alberto de Rosa y la consejera delegada del grupo, Elisa Tarazona. La Cátedra de Cultura Empresarial tiene como objetivo "potenciar y fomentar la docencia y la difusión de la cultura empresarial entre estudiantes universitarios, a través de la difusión del espíritu empresarial y de la transmisión de los conocimientos necesarios que les permitan acceder al mundo de la empresa como uno de los sectores más representativos de nuestra sociedad". En la reunión, la consejera delegada de Ribera, Elisa Tarazona, agradeció la buena acogida por parte del Patronato y la importancia que para el grupo sanitario tiene "compartir experiencias con el mundo académico, aprender mutuamente y transmitir el conocimiento y la experiencia de 20 años de gestión sanitaria a las nuevas generaciones de profesionales que se van a incorporar al mundo laboral".

Torrevieja y Vinalopó, los mejores de España

El hospital universitario de la costa alicantina se alza, además, además, con el premio en otras tres categorías: área de digestivo, área de riñón y vías urinarias y área de la mujer

CARLOS HERNÁNDEZ

Los Hospitales Universitarios de Torrevieja y Vinalopó, centros públicos gestionados por el grupo sanitario Ribera, han vuelto a situarse en la prestigiosa lista TOP 20 como los mejores de España en la categoría de gestión hospitalaria global, un ranking que mide cada año la calidad de los centros hospitalarios públicos y privados en toda España. Am-

► El Vinalopó consigue, por su parte, el premio en el área de riñón y vías urinarias

bos hospitales han obtenido un total de 6 premios, en distintas categorías.

Cabe destacar el reconocimiento a la Gestión Hospitalaria Global que ha premiado la labor de las dos concesiones sanitarias, en la categoría de "Grandes hospitales genera-



La gerente de Torrevieja, Eva Baró.

les", es decir, aquellos que cuentan con más de 250 camas. El Hospital Universitario de Torrevieja se ha situado, además, entre los mejores de España en las áreas de digestivo, área de riñón y vías urinarias y área de mujer. Por su parte,

el Hospital Universitario del Vinalopó se ha alzado entre los mejores del país en el área de riñón y vías urinarias.

El equipo directivo de los centros ha manifestado su satisfacción y han valorado el compromiso de sus profesionales por



El gerente del Vinalopó, Rafael Carrasco.

ofrecer una atención de la máxima calidad en un año marcado por la crisis sanitaria a nivel mundial del Covid19. Estos premios son un reconocimiento al modelo sanitario de Ribera, que un año más ha vuelto a incluir los hospitales que gestiona en

esta prestigiosa lista. Así, el hospital público de Torrejón que también gestiona el grupo sanitario, también ha recibido el reconocimiento a la Gestión Hospitalaria Global además los premios en sus áreas de respiratorio y musculo esquelético.

Dénia recibe, por segundo año, el prestigioso Premio TOP 20 en "Área Musculo Esquelético"

Es finalista en la categoría "Gestión Hospitalaria Global" y en el "Área de la Mujer"

CARLOS HERNÁNDEZ

Un año más, han sido concedidos los premios TOP en la sanidad pública y privada española, para medir la excelencia de servicios y hospitales. Este año los galardones, organizados por la compañía de tecnologías de información de salud e investigación clínica, IQVIA, se han librado de manera virtual.

En esta edición han participado un total de 151 hospitales, procedentes de 14 comunidades autónomas y, en 10 de ellas, ha habido centros nominados: Andalucía, Aragón, Castilla y León, Cataluña, Islas Baleares, Islas Canarias, La Rioja, Madrid, Murcia y Valencia.

En total han sido premiados 38 hospitales procedentes de 6 comunidades autónomas.

En esta edición para el Área Musculo Esquelético la consultora ha centrado su análisis en los procesos más prevalentes como: la fractura de cadera, la prótesis de rodilla, la cirugía de espalda y la prótesis de cadera en pacientes con artrosis. Según la **Dra. Franco**, jefa del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología: "Nuestros datos son excelentes para los cuatro procesos, especialmente para el proceso de prótesis de cadera en el que nos situamos en posición de referencia respecto a otros hospitales de características similares."

Para la **Dra. Franco** este premio es un reconocimiento al esfuerzo diario de médicos, enfermeros, fisioterapeutas, celadores y auxiliares que día a día trabajan de forma conjunta para que los pacientes sean intervenidos de forma eficiente y segura.

Las claves del TOP 20 en el Área Musculo Esquelético:

Trabajo multidisciplinar Baja estancia media: Evita enfermedades complicaciones derivadas de las hospitalizaciones prolongadas

Escuela de pacientes. Pacien-



Profesionales del área premiada en el hall del hospital.

te informado y colaborador para su recuperación

Pre-anestesia, que consigue la preparación adecuada del paciente para evitar transfusiones y posibles complicaciones postquirúrgicas Rehabilitación precoz Geriatría temprana

Técnicas

Técnicas mínimamente invasivas como la endoscopia en

cirugía de columna

Cirugía de prótesis de rodilla navegada

Ahorro de sangre -minimización de las transfusiones

Programas de rápida recuperación y control de dolor

ACTUALIDAD

El Hospital de Manises recibe el Premio Hospitales TOP 20 por su buena g e s t i ó n hospitalaria. El Hospital de Manises recibió el ga-



lardón que premia a los mejores hospitales del país: los Premios Hospitales TOP 20 por su buena gestión hospitalaria global. El Hospital se encuentra entre los 38 centros reconocidos en la 21ª Edición de los Premios Hospitales TOP 20 otorgados cada año por IQVIA Healthcare. En este caso, el Hospital ha sido galardonado por la gestión hospitalaria global.

El General de Alicante logra tres galardones en los Premios TOP 20 y, por tercer año, el de mejor gestión hospitalaria global. Son TOP 20 a la "Gestión Hospitalaria Global" en la categoría de Grandes Hospitales de Referencia Regional y Nacional.



Este premio pone en valor, una vez más, las buenas prácticas en la gestión hospitalaria general de este centro y la excelencia de sus profesionales; procesos que se han sometido a una evaluación a través de diferentes indicadores de calidad, adecuación y eficiencia. Asimismo, el centro ha recibido el galardón en otras dos categorías, en el Área de Corazón (en la que ya estuvo nominado en la edición anterior) y en el Área de Respiratorio, en la que ha estado nominado en tres ocasiones en los últimos años. En esta edición los reconocimientos han sido entregados en una conferencia en formato virtual, debido a la pandemia.

La Estrategia contra el Cáncer de la Comunitat Valenciana recibe el Premio Best In Class 2020

Premiada también la Unidad del Dolor de La Fe

Carlos Hernández

La Estrategia contra el Cáncer de la Comunitat Valenciana ha recibido el Premio Best In Class en la categoría especial que otorga un jurado formado por profesionales de la materia.

La consellera de Sanitat, Ana Barceló, ha destacado que "el cáncer es una de las prioridades de los sistemas de salud, debido a la mortalidad que acarrea, la incidencia y prevalencia, así como al impacto social que tiene la enfermedad. Desde 1988, la Comunitat ha desarrollado diferentes planes y estrategias encaminadas a reducir esa mortalidad, garantizando un acceso universal a un diagnóstico precoz, a tratamientos de vanguar-

dia y, en los últimos años, también garantizando una atención especial a pacientes crónicos de cáncer y a pacientes adolescentes".

Desde el año 2000, se ha registrado una reducción de la mortalidad de un 1% en hombres y un 0,4% en mujeres. Esto se debe también "a la extraordinaria calidad de nuestro sistema de salud público, a los profesionales que lo dignifican día a día y a una investigación que salva vidas, pese a las dificultades que el ámbito científico ha atravesado durante los últimos años", según Barceló.

Asimismo, la Unidad del Dolor del Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha recibido un Premio Best In Class en su categoría. Se trata de una unidad multidisciplinar con facultativos especialistas en Anestesiología y Tratamiento del Dolor, Rehabilitación, Neurología, Psicología Clínica y personal de Enfermería altamente especializada. Todo ello contribuye a mejorar el abordaje integral del paciente con dolor, tratando no solo la parte física del dolor sino también la emocional y social.

"Este equipo ha trabajado con mucho esfuerzo durante estos últimos meses para poder atender a pacientes de diversos grados de gravedad, a través de llamadas y videollamadas, así como la programación de técnicas urgentes para tratamientos contra el dolor crónico", ha se-



Vista general de La Fe

ñalado **María Ángeles Canós Verdecho**, jefa de la Unidad del Dolor Hospital La Fe.

Reconocimientos

Además, otras 13 unidades y servicios públicos de la Comunitat han recibido sendos reconocimientos como finalistas en sus categorías. Así, el Departament de Salut Hospital General de València ha resultado finalista en las categorías de Anestesia y Reanimación, Unidad del Dolor, Fragilidad Ósea,

Medicina Intensiva y Unidad de Cuidados Intensivos y Reumatología. El Departament de Salut València La Fe ha sido finalista en las categorías de Anestesia y Reanimación, Farmacia Hospitalaria, Hematología y Hemoterapia, Psiquiatría, Reumatología y Urología.

Por su parte, el Hospital Clínic Universitari de València ha resultado finalista en la categoría de Medicina Preventiva y Salud Pública, y el Hospital Sant Joan d'Alacant ha sido finalista en la categoría de Oncología.

Manises, entre los centros públicos con mejores servicios hospitalarios de España

Reconocido por los Best Spanish Hospital Awards en la categoría diagnóstica de enfermedades respiratorias y en la categoría de gestión clínica global

ALFREDO MANRIQUE

El Hospital de Manises ha sido reconocido como uno de los mejores hospitales españoles en los Best Spanish Hospital Awards (BHS), una iniciativa organizada por Higia Bechmarking y ASHO, que premia la gestión clínica de los centros, tanto públicos como privados, de todo el territorio nacional. Este galardón, que evalúa la calidad asistencial y funcionamiento de los centros sanitarios, es el primero en premiar

la gestión y los costes hospitalarios teniendo en cuenta el grandísimo impacto de la primera ola de la pandemia del Covid-19. Además, de entre el centenar de centros que han optado al premio, el Hospital de Manises se encuentra entre los dos únicos hospitales públicos premiados de la Comunitat.

Evaluación

Tras la evaluación de 250 indicadores de calidad asisten-

cial y funcionamiento, el centro hospitalario valenciano ha quedado finalista en la categoría diagnóstica de Enfermedades Respiratorias y en la categoría de Gestión Clínica Global. "Este reconocimiento pone en valor el esfuerzo que los profesionales sanitarios del Departamento de Salud de Manises han demostrado en esta etapa tan dura como ha sido la pandemia del Covid-19. Todos nuestros profesionales han luchado por ofrecer a la población la mejor y más eficien-

te asistencia sanitaria a pesar de las dificultades añadidas que ha supuesto esta circunstancia", explica el **Dr. Ricardo Trujillo**, gerente del Departamento de Salud de Manises.

Excelencia profesional y humana

El Hospital de Manises es el centro sanitario público con más áreas acreditadas por diferentes normas de calidad según el Registro Autonómico de Certificaciones en Calidad de la Conselleria de Sanitat. Así, el centro cuenta con la máxima acreditación QH que ha otorgado IDIS en 2020, la distinción EFQM 500+, la máxima distinción que concede el Club Excelencia en Gestión (CEG) y el modelo de internacional de gestión de la calidad más recono-



Vista general del Hospital de Manises.

cido y extendido en Europa. También, es el único departamento que cuenta con todos sus centros de salud certificados con el sello ISO 9001 y 14001, las principales áreas clínicas certificadas también según estas normas ISO. Asimismo, dispone del certificado de SENSAR como Hospital Seguro.

El PPCV exige a Puig un plan urgente con los 24 departamentos de salud tras el repunte del Covid

Pide integrar a los hospitales privados y que se cuente con colegios profesionales y sindicatos

CARLOS HERNÁNDEZ

El portavoz de Sanidad del Grupo Popular en Les Corts, **José Juan Zaplana**, reclama la convocatoria extraordinaria y urgente de la comisión de Sanidad en Les Corts, con la presencia de la consellera Ana Barceló, para analizar la situación del Covid en la Comunitat Valenciana. Asimismo, ha exigido al **President Puig** la puesta en marcha "de forma urgente" de un plan de coordinación con los 24 departamentos de salud de la Comunitat

El portavoz de Sanidad mostraba así su preocupación por los últimos datos del Covid, que elevaron ayer a 60 los fallecidos, la segunda cifra más alta de la pandemia después del 1 de abril, con 64, mientras que los contagios se dispararon a 3.590 en las últimas 24 horas. "Las cifras son terribles, y mucho nos tememos que el impacto en los próximos días pueda ser mayor. Es el momento de poner en marcha todos los recursos



J.J. Zaplana, frente al Hospital de Sant Joan.

a nuestro alcance, porque esperar puede producir demasiadas pérdidas, no se puede perder un minuto en esta situación", ha se-

Así, José Juan Zaplana ha solicitado un plan de coordinación entre los 24 departamentos de salud "y la integración de los hospitales privados de la Comunitat para coordinar y consensuar una respuesta ante el repunte que se está produciendo". El diputado ha afirmado que se debe contar con los centros privados "más allá de hacer PCR,

liberando camas y recursos para atender a los pacientes de Covid".

► JJ Zaplana insta a la

Fe de Campanar en

apertura urgente de La

Valencia, el Dr. Esquerdo

de Alicante, hospitales

de campaña y hoteles

para sanitarios aislados

"Desde el PPCV solicitamos también la participación en el plan de coordinación de los colegios profesionales, para que puedan aportar y facilitar dichas medidas, así como la convocatoria extraordinaria y urgente de una reunión con los sin-

dicatos del ámbito

sanitario para modificar los protocolos de detección tanto en la Atención Primaria como en nuestros hospitales, además del reparto de equipos de protección, porque nos llegan quejas de que no están llegando a todos los profesionales las mascarillas FFP2", ha señalado.

Recursos

El portavoz de Sanidad del GPP ha señalado que es necesario recurrir a la "apertura urgente" de nuevos espacios sanitarios, como La Fe de Campanar en Valencia, el Dr. Esquerdo de Alicante, los hospitales de campaña y hoteles para

sanitarios aislados. Al respecto, ha manifestado que la situación "es similar a la del inicio de la pandemia, pero a diferencia de los meses de marzo y abril en los que sí se contaba con disponibilidad

de hoteles, ahora no hay y los recursos son menores".

"El estrés en el que se encontraba el sistema sanitario hace unos días ha llegado al colapso de algunos centros por la inactividad de Ximo Puig. Los profesionales están agotados y preocupados porque muchos compañeros empiezan a faltar por confinamientos y contagios y el president y su Gobierno siguen yendo por detrás del virus y parece que culpando a la gente cuando tienen en su mano la posibilidad de tomar medidas y no lo hacen", ha indicado.

El PP afirma que "2020 ha sido un año nefasto en las residencias"

Nacho Vallés

La vicesecretaria general del PPCV, Elena Bastidas, y responsable de políticas sociales ha afirmado que "2020 ha sido un año nefasto en las residencias de mayores" y ha exigido "transparencia y un plan de vacunación con*creto*" ante el desconcierto en las residencias y la opacidad de **Puig** y **Oltra**.

La también responsable de políticas sociales, Elena Bastidas, ha hecho balance en rueda de prensa del año en términos sociales. "Las cifras de 2020 son descorazonadoras con unas listas de espera en dependencia disparadas. Hay 22.000 dependientes en listas de espera, 5.000 menos desde

enero, pero esta reducción ha sido a costa de su fallecimiento. Es dramático sacar pecho como hace Oltra. En 2015 había 19.000 personas en listas de espera, hoy hay un 21%. Somos los terceros por la cola a nivel nacional en resoluciones por dependencia. Además, el gobierno de España adeuda 300 millones de euros en dependencia. Esto hace que la situación sea preocupante".



En este sentido, Bastidas ha pedido "un plan de choque para reducir drásticamente esas listas de espera insoportables en la línea de lo propuesto por el PP: refuerzo de personal, asegurar pagos a ayuntamientos y acelerar la tramitación. Se trata de inyectar recursos económicos y más personal para agilizar los trámites".

Zaplana denuncia que la Generalitat "tardará 5 años en vacunar a todos los valencianos"

REDACCIÓN

El portavoz de Sanidad del Grupo Parlamentario Popular (GPP), José Juan Zaplana, ha señalado que, según el protocolo que ha aireado el Presidente de la Generalitat, Ximo Puig, "el Consell va a tardar 5 años en tener vacunados a todos los valencianos'

Así, ha explicado durante la defensa de las enmiendas populares de Sanidad

a los presupuestos de 2021 que "si en 2 meses tienen un plan de vacunación para 170.000 personas, en Semana Santa les faltaran a 4.830.000 personas por vacunar. "¿Saben el tiempo que van a tardar en tener vacunada la población de la Comunidad Valenciana al ritmo que propone, Puig? 5 años", ha explicado.

José Juan Zaplana ha indicado que esta es una fecha "preocupante" por lo que les ha animado a reflexionar "escuchen, abandonen la prepotencia en la que se han instalado, apoyen nuestras enmiendas, les aseguro que es la única manera de solucionar los problemas y el consenso que la gente espera de todos".

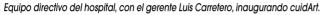
Así, el portavoz de Sanidad ha que-



rido decirles a todos esos familiares y a todos aquellos que han sufrido la enfermedad y que por desgracia están desarrollando algún tipo de secuelas, que desde el Partido Popular "no vamos a parar ni un minuto para que nuestro sistema sanitario público consolide un nuevo modelo de futuro que se aleje del sectarismo actual", ha señalado.

Así, ha señalado que la solución para la atención primaria pasa por liderar una transformación digital de la mano de una dirección general y de 450 millones de € para consolidarlo, por apoyar a sus profesionales, diseñar un modelo de futuro nuevo basado en nuevos problemas, y reforzando plantillas.







Un esbozo de la muestro

Dénia agradece a los artistas de la Marina Alta la donación de obras para el personal sanitario

Los artistas reconocen el esfuerzo y dedicación durante la pandemia de COVID-19

REDACCIÓN

El Hospital de Dénia recibió una selección de obras de los artistas de la Marina Alta en agradecimiento a la dedicación y el esfuerzo de los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19. La iniciativa, coordinada por Montserrat Buitrago y el proyecto de arte del Hospital, cuidArt, aglutina una serie de obras de mediano formato, realizadas ex profeso con esta temática para rendir homenaje a todos y cada uno de los profesionales sanitarios.

Entre la obra, que se repartió entre el Servicio de Hemodiálisis y el acceso a la zona de cafetería de personal sanitario, figuran firmas como **Rosa**



Árbol de Navidad, con las con fotos estampadas en mascarillas

María Padilla, Joan Castejón, Monique Thomas, Anna Seguí, Mathieu Thomas y Juan Luis López, entre muchos otros. Las piezas se quedarán de forma permanente en el centro sanitario dianense.

"Pandemia, somos todos"

Por otra parte la sala cuidArt del hospital acogió la exposición "Pandemia, somos todos", comisariada por la arteterapeuta transdisciplinar, Alicia Costa.

La muestra, que se pudo visitar durante las Navidades, está formada por medio centenar de mascarillas en cuya elaboración han participado los pacientes crónicos del hospital, los de la Unidad de Salud

Mental Infantil y Adolescente y los profesionales del Departamento de Salud de Dénia.

En las mascarillas se estamparon una serie de fotos, a modo de fotogramas, que forman secuencias con mensajes de esperanza, comunicación e ilusión ante las adversidades que nos está dejando la pandemia.

Parte de ese trabajo también se trasladó al árbol de navidad que, cada año preside el hall del hospital. En esta ocasión se ha vestido con centenares de mariposas plateadas, también realizadas por pacientes, profesionales y vecinos de la comarca, para rendir homenaje a todas aquellas personas que durante el 2020 nos han dejado a causa del COVID-19.

Telemedicina para la atención oftalmológica en el Departamento de Salud de Dénia

AMPARO SILLA

El Departamento de Salud de Dénia ha puesto en funcionamiento un programa de telemedicina para la atención oftalmológica. El programa se ha iniciado en el Centro de Salud Integrado de Calp y se ampliará a otros centros de salud de la Marina Alta.

Se trata de un examen de revisión que se realiza mediante fotografías del fondo de ojo y que permite al especialista observar la retina y estructuras adyacentes. Las fotografí-

as, guardadas en la Historia Clínica del paciente, serán revisadas por el facultativo especialista quien, en caso de afección ocular, citará al paciente en su consulta.

El programa facilita el control del fondo de ojo y permite realizar un cribado de la población sana. Mediante estas revisiones el especialista podrá detectar alteraciones incluso antes de que el paciente tenga síntomas, evitando así futuras complicaciones.

Los pacientes con diabetes serán los primeros en benefi-

ciarse del programa. Ya que, debido a su patología, requieren de un control ocular anual para detectar y tratar de manera precoz una posible retinopatía diabética, antes de que exista pérdida de visón.

Para el **Dr. Scalerandi**, jefe del Servicio de Oftalmología: "El diagnóstico precoz mediante la teleoftalmología nos permitirá tener un mayor control oftalmológico de la población de la Marina Alta. La asistencia mediante la telemedicina facilita el acceso de los vecinos de los municipios más alejados de Dénia."





Junta Directiva del CECOVA, con Juan José Tirado y José Antonio Ávila al frente, con los premiados

Un trabajo sobre Enfermeria y control de la calidad asistencial en pacientes de colecistectomía laparoscópica ambulatoria, Premio CECOVA de Investigación

VICENT TORMO

El Colegio de Enfermería de Valencia acogió la entrega del XVIII Premio CECOVA de Investigación en Enfermería, convocado por el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y los colegios de Enfermería de Valencia, Castellón y Alicante con el patrocinio del Banco Sabadell Professional BS. Unos premios que habitualmente se entregan en el

transcurso de los actos del Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana, actos que este año no han podido llevarse a cabo de forma conjunta debido a las restricciones a causa de la crisis sanitaria.

El trabajo, titulado Protocolo de investigación. Intervención enfermera y resultados de la consulta de Enfermeria en el control de la calidad asistencial (calidad percibida y calidad científico técnica) en pacientes sometidos

a colecistectomía laparoscópica ambulatoria, fue el ganador del 1er premio, dotado con 3.000 euros. Sus autores fueron María José Marmaneu Vicent, Manuel Planells Roig, Consuelo Arnal Bertomeu, Rafael García Espinosa y Miguel Carrau Giner, de la provincia de Valencia.

El segundo premio, dotado con 2.000 euros, fue para el trabajo titulado Plan de cuidados de Enfermería estandarizado para prevención y control del síndrome post-unidad de cuidados intensivos en familiares o cuidadores, cuyas autoras son Arantxa García Alcina y Mª Desamparados Bernat Adell, de la provincia de Castellón.

El tercer premio fue para **Teresa Mas Soto** y **Eva Mª Sánchez Franco**, de la provincia de Alicante, por el trabajo Prevalencia de enfermedades crónicas en escolares en un colegio de Alicante. Estuvo dotado con 1.000 euros.

El Colegio de Enfermería de Alicante hace un llamamiento a la población y a los profesionales sanitarios para vacunarse contra la CO-VID-19. El Colegio de Enfermería de Alicante quiere hacer un llamamiento a la responsabilidad tanto a los profesionales de Enfermería y resto de personal sanitario y a la población en general para que se vacunen contra la COVID-19. Un ejercicio de compromiso a través del cual los profesionales sanitarios protejan su salud y la de las personas a las que cuidan y atienden, muchas de ellas pertenecientes a grupos de riesgo, mientras que la población en general debe hacerlo tanto por ellos mismos como para evitar contagiarse y con ello incrementar la presión asistencial sobre el sistema sanitario.

Las enfermeras sufren la mayor sensación de riesgo, desamparo, ansiedad, estrés y depresión de todos los colectivos sanitarios. La encuesta de Kayros Salud encargada por Unión Sanitaria Valenciana (USV) refleja que el colectivo de Enfermería ha sido y es el grupo profesional sanitario más afectado emocionalmente por la pandemia del coronavirus. "Las enfermeras son las que mayor sensación de riesgo y desamparo han sufrido, con la consiguiente ansiedad, siendo también las profesionales que más se han estresado y deprimido durante las dos olas de infecciones de Covid-19", según destaca el presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CE-COVA) y presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, Juan José Tirado.

CECOVA y ACEESE piden que se permita acceder a los centros educativos a las enfermeras contratadas por los ayuntamientos. El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) ha remitido a la Conselleria de Sanitat, a la Conselleria de Educación y al presidente de la Generalitat el "Informe sobre el estado actual de los programas de educación para la salud en los centros educativos de la Comunitat Valenciana", un documento elaborado por la delegación de la Comunidad Valenciana de la Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar (ACEESE) y que desde el CECOVA y los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia se apoya totalmente.

El CECOVA denuncia que el Comité Asesor de Vacunaciones no se ha reunido en seis años

Para Enfermería, este hecho supone un incumplimiento de la normativa de su creación

NACHO VALLÉS

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CE-COVA) ha remitido una carta a la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Conselleria de Sanitat en la que pone de manifiesto que el Comité Asesor de Vacunaciones de la Comunidad Valenciana no se ha reunido en los últimos seis años, incumpliendo con ello lo establecido en el artículo 9 de la ORDEN de 18 de abril de 2005, por la que se constituye el Comité Asesor de Vacunaciones de la Comunidad Valenciana, como órgano colegiado y de carácter consultivo.

Dicho artículo indica que el comité asesor se reunirá al menos anualmente, previa convocatoria realizada por el presidente y que, de igual manera,



Juan José Tirado, presidente del CECOVA

el presidente podrá convocar reuniones extraordinarias siempre que lo considere oportuno.

Las funciones de dicho comité son las siguientes:

- Asesoramiento a la Dirección General de Salud Pública sobre posibles modificaciones del Calendario Oficial de Vacunaciones Infantiles.
- Asesoramiento a la Dirección General de Salud Pública sobre posibles modificaciones del Calendario Oficial de Vacunaciones de Adultos.
- Evaluación de nuevas vacunas o nuevas formulaciones de vacunas ya existentes.
- Emitir todos aquellos informes sobre los temas relacionados con la vacunación.
- Tener conocimiento de los trabajos de investigación relacionados con las vacunaciones.

Enfermería de Alicante recibe, conjuntamente con el de Médicos, el Premio Maisonnave de la Universidad de Alicante

Su concesión en representación de todo el entramado del tejido sanitario ha sido un reconocimiento a su encomiable labor en la lucha contra la COVID-19

REDACCIÓN

El Colegio de Enfermería de Alicante ha recibido, conjuntamente con el Colegio de Médicos de Alicante, el XIX Premio Maisonnave de la Universidad de Alicante (UA), concedido por dicha institución académica a ambas entidades colegiales en representación de todo el entramado del tejido sanitario en reconocimiento a su encomiable labor en la lucha contra la CO-VID-19.

Dicho premio fue entregado en el transcurso de un acto condicionado por la actual crisis sanitaria en el cual **Montserrat Angulo**, presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante, e **Isabel Moya**, presidenta del Colegio de Médicos, recogieron el reconocimiento de manos del rector de la UA, **Manuel Palomar**, y del alcalde de Alicante, **Luis Barcala**.

El acto estuvo presentado por **Jorge Olcina**, catedrático de Análisis Geográfico Regio-



Monserrat Angulo.

nal en la Universidad de Alicante y director de la Sede Ciudad de Alicante de la UA, mientras que la laudatio correspondió a **José Antonio Hurtado**, decano de la facultad de Ciencias de la Salud. Ambos,

y el alcalde y el rector en sus respectivos turnos de intervenciones, tuvieron palabras de elogio y agradecimiento a los profesionales sanitarios por su trabajo y entrega para afrontar la crisis sanitaria.



Arcadio Sacramento Real Romaguera ingresa como académico numerario en la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana. El Salón de Grados del Consorcio General Universitario de Valencia ha acogido el acto de ingreso del Dr. Arcadio Sacramento Real Romaguera en la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana. Su discurso de ingreso llevó por título "L'assistència sanitària a la València del segle XIV-XV: L'obra de Gilabert Jofré". El encargado de realizar la laudatio del nuevo académico numerario fue el secretario de la Academia, Francisco Faus. Tras su discurso, recibió la medalla y el diploma acreditativo de su ingreso, así como las felicitaciones de compañeros, amigos y familiares.

El Colegio de Enfermería de Alicante publica el libro de su primer siglo de historia

Está editado por el CECOVA y su autor es el secretario colegial, José Antonio Ávila

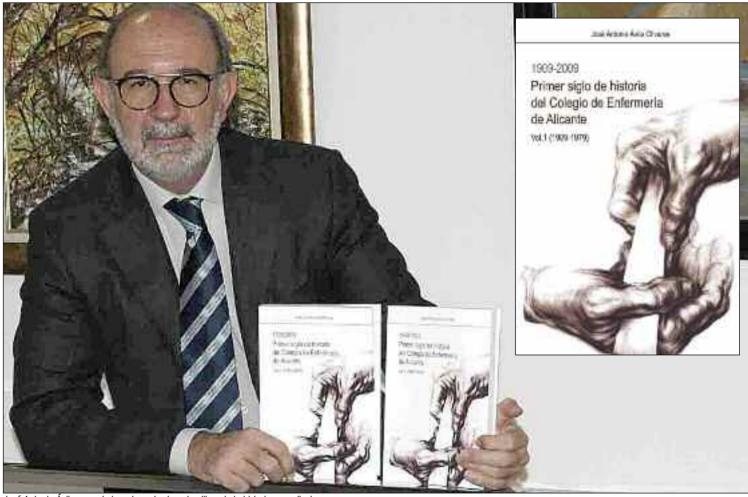
REDACCIÓN

1909 - 2009. Primer siglo de historia del Colegio de Enfermería de Alicante. Es el título de la obra en dos volúmenes editada por el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y cuyo autor es el secretario del Colegio de Enfermería de Alicante, José Antonio Ávila, confeccionada sobre los primeros cien años de vida del Colegio.

Un trabajo que ha requerido años de investigación y labor y que debido a su amplitud "ha necesitado materializarse en dos volúmenes, abarcando los quince capítulos de que se compone, más algunos anexos", tal y como se recoge en su prólogo.

El volumen I abarca desde la presentación de los antecedentes y la constitución del Colegio hasta el capítulo diez, correspondiente a los años 70 y la Transición española. El volumen II comprende desde la década de los ochenta hasta 2009, año del centenario del Colegio.

Cada uno de los capítulos se inicia presentando una breve panorámica socio-política de la época en que acaecen los hechos históricos que en él se narran, puesto que no son ajenos a la subsidiariedad de sus circunstancias. Las referencias de su exposición no se limitan a simples



José Antonio Ávila, con el ejemplar; a la derecha, libro de la historia recopilada.

citas, sino que, en su mayor parte se reproducen los textos documentales en que se basan.

Los trabajos de investigación y recopilación de información y documentación han reque-

rido de un esfuerzo extra debido a que "por los daños sobrevenidos a causa de un imprevisto y lamentable accidente, el archivo colegial quedó desprovisto de toda la documentación correspondiente a decenas de años de la vida colegial. Así pues, en la investigación forzosamente nos hemos tenido que servir de fuentes externas, preferentemente archivos y publicaciones periódicas locales

y nacionales, además de las revis¬tas profesionales de otros colegios, de las del Consejo Nacional y de las propias". Una circunstancia que da muestra del ingente trabajo realizado.

Rafael Vila Candel inaresa como académico numerario en la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana. El Salón de Grados del Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia acogió el acto de ingreso en la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana del Dr. Rafael Vila Candel, quien pronunció su discurso de ingreso bajo el título de "Atención al parto. El cambio de modelo liderado por matronas". La laudatio fue leída por el también académico numerario José Vicente Carmona Simarro. Tras su discurso, recibió la medalla y el diploma acreditativo de su ingreso, así como las felicitaciones de compañeros, amigos y familiares.



REDACCIÓN

El Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) muestra su satisfacción por la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Valencia que desestima los dos recursos interpuestos por el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España contra el Decreto 188/2018, de 19 de octubre, del Consell, por el que se regula la concertación de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales y la acreditación de las oficinas de farmacia para su prestación, publicado en el DOGV, el 31 de octubre de 2018.

En este sentido, Jaime Giner, presidente del MICOF, afirma que: "esta sentencia reconoce el carácter asistencial de la prestación farmacéutica en las oficinas de farmacias y la potestad de la Generalitat para desarrollar programas de promoción de la salud en el que pueden colaborar las farmacias" y ha añadido que "esperamos que tras esta sentencia se ponga en marcha el Decreto y la Administración concierte con los colegios la puesta

Jaime Giner: "Se reconoce el carácter asistencial de la prestación farmacéutica en las oficinas de farmacias"

El MICOF muestra su satisfacción por la sentencia del TSJ de Valencia



Jaime Gine

en marcha de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales que redundarán en mejores resultados de salud para los valencianos y llevarán aparejado un ahorro económico para la Administración".

Respecto a las competencias profesionales del colectivo de enfermería, **Giner** ha indicado en que "la sentencia del TSJ es muy clara y en ella no se excluye en ningún momento al personal de enfermería de las funciones que realizan de forma habitual".

Al hilo de las competencias que les corresponden a cada colectivo sanitario, el presidente de los farmacéuticos valencianos ha hecho hincapié en la impor-

tancia de trabajar de forma coordinada entre los diferentes profesionales sanitarios (farmacéuticos, médicos y enfermeros) para ofrecer al paciente una atención integral e integrada que contribuya al bienestar de la población "porque el farmacéutico es el primer profesional sanitario al que acude al ciudadano cuando necesita asistencia sanitaria".

Asimismo, y para que esto sea posible, es necesario que el farmacéutico sea reconocido por la Administración como un profesional sanitario clave en la estructura sanitaria española que puede ayudar a descongestionar el sistema valenciano de salud en una situación de pandemia como la actual

Los farmacéuticos valencianos ofrecen su ayuda a la administración sanitaria para poder vacunar en sus establecimientos

Destacan que su labor sería complementaria a la que realizan otros profesionales sanitarios

Alfredo Manrique

Los farmacéuticos valencianos han ofrecido una vez más sus establecimientos como puntos de vacunación para ayudar a administrar a la población las más de 140 millones de dosis disponibles para todo el país. "Los farmacéuticos podemos reforzar y aumentar los puntos vacunales, para descongestionar la carga del sistema asistencial", ha señalado al respecto el presidente del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF), Jaime Giner.

El objetivo, en palabras del ministro Salvador Illa, es que entre los meses de mayo y junio unos 20 millones de españoles hayan recibido ya la vacuna. Ante este plan tan ambicioso, Jaime Giner se pregunta "si el Sistema Nacional de Salud está capacitado para llevarlo a cabo con plenas garantías, esto es, sin riesgos que deriven en la saturación de centros sanitarios, tanto públicos como privados o si se dispone del suficiente personal sanitario para desempeñar esta tarea o si no se dificultará, tal y como afirman los sindicatos, la atención a los pacientes, teniendo en cuenta



Vacuna contra la covid.

que según las organizaciones sindicales ocho de cada diez centros de salud están saturados y en la mayoría de los centros se ha prescindido de la detección precoz y las revisiones", ha advertido **Giner**.

Gripe

El presidente del MICOF ha recordado que, en previsión de la coincidencia de las campañas de vacunación frente a la gripe y la COVID, el MICOF ya propuso "hace meses a la Conselleria de Sanitat la realización de un proyecto piloto que permitiera incorporar a la farmacia y al farmacéutico comunitario a la actual red de centros sanitarios públicos y privados donde se lleva a cabo la administración de la vacuna antigripal a la población valenciana de riesgo", ha manifesta-

do. Se trata de un recurso sanitario que en países como Estados Unidos, Canadá, Dinamarca, Irlanda, Reino Unido, Australia, Portugal o Francia ya es una realidad, como también es un hecho que si la vacunación se realizase través de la farma-

► "Si se aceptara la ayuda por parte de

a una necesaria planificación y

de profesionales sanitarios"

organización de los protocolos de

trabajo en coordinación con el resto

la Administración, esta se supeditaría

cia comunitaria "se i n c r e mentaría de forma significativa la tasa de vacunación, ade-

más de ayudar a descongestionar y liberar la carga asistencial que soportan actualmente los centros sanitarios", ha indicado el máximo representante de los farmacéuticos valencianos.

Integrar a las boticas en las estrategias de salud pública es, a juicio de **Jaime Giner**, "fundamental", teniendo en cuenta que la farmacia comunitaria "ya es un establecimiento sanitario autorizado para la adquisición, almacenamiento, conservación y dispensación de medicamentos -como son las va-

cunas- y la propuesta del MICOF, lleva aparejada un plan de formación y el estudio de la adaptación legislativa prevista" ha subrayado **Giner**.

Jaime Giner también ha querido recordar la labor de los farmacéuticos comunita-

rios a lo largo de la pande mia: "Es un hecho indiscutible que la farmacia comunitaria ha es-

tado al lado del paciente y en primera línea para que su salud no se viese afectada", ha defendido. "Como profesionales farmacéuticos, -ha añadido- nos sentimos muy orgullosos de toda ayuda que hemos podido dar a cada una de las personas que han acudido a nuestras oficinas de farmacia en los últimos diez meses, sea para garantizar el tratamiento de pacientes crónicos o simplemente para ofrecer consejo, información y tranquilidad a personas inquietas ante tanta incertidumbre".

Nueva condena por intrusismo en la Podología en la Comunitat El Colegio de Podólogos de la Comunitat Valenciana solicita la ayuda urgente para combatir

el intrusismo que afecta principalmente a los pacientes que se creen en manos profesionales

CARLOS HERNÁNDEZ

El Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha informado de que el juzgado de lo Penal nº6 de Valencia ha interpuesto una nueva condena por intrusismo en la Podología.

El fallo, que todavía no es firme, corresponde a una querella interpuesta por el ICOPCV contra JM. S. D., que ejercía en un establecimiento de Ontinyent realizando supuestamente pedicuras y manicuras y, sin embargo, también desarrollaba tareas propias de un podólogo sin tener el pertinente título universitario de Podología.

► El acusado tenía un centro de pedicura-manicura en Ontinyent, en el que asesoraba sobre la salud de los pies, realizaba estudios de la pisada y utilizaba en el desarrollo de su trabajo herramientas punzantes propias de la Podología



Maite García, presidenta del ICOPCV.

Según pudo saber el Colegio de Podólogos, éste ejercía al menos desde 2017 y tras una

investigación pudo saberse que el acusado prestó servicios a varios clientes consistentes en asesoramiento sobre la salud de los pies, consejos para mejorar la marcha, realizó vendajes, estudios de la pisada y utilizó instrumental que únicamente corresponde utilizar a los graduados en Podología como son instrumentos punzantes, cortantes y bisturíes que únicamente pueden utilizar los graduados en Podología. El acusado deberá pagar una multa de 2.340 €.

Sentencia

"Esta sentencia es un paso más en la defensa de los derechos de los pacientes. Todavía hay personas que desconocen que pedicura y quiropodia no son lo mismo. El primero es un acto meramente estético y el segundo se trata del cuidado o atención sanitaria de alteraciones de los pies. Esto debe cambiar y, para hacerlo, es necesaria la ayuda de la Conselleria de Sanidad", ha explicado **Maite** García, presidenta del ICOPCV.

"El intrusismo no sólo es una falta de respeto a profesionales sanitarios, sino que es un peligro para la salud de las personas. Además de por desconocimiento, también se da porque las personas con menos recursos no pueden permitirse un podólogo privado se dejan llevar por no profesionales que les co-

bran mucho menos, eso sí, con una seguridad y conocimientos de la salud de sus pies, nulos", ha asegurado Maite García.

Desde 2017, el ICOPCV ha iniciado acciones legales para perseguir la actuación de personas no tituladas que realizan estudios de la pisada o tratan alteraciones en los pies por incurrir en un delito de intrusismo en la profesión. En el último año y medio se han interpuesto 3 condenas por intrusismo en la Podología, 2 de ellas en la localidad de Ontinyent y una en Alfafar. Desde el ICOPCV se ha asegurado que continuarán denunciando todos aquellos casos de los que sean conocedores como medida de protección tanto para los pacientes como de la propia profesión. Se ha señalado que para que el paciente pueda cerciorarse de que se pone en manos de un profesional cualificado es imprescindible comprobar que dispone de número de colegiado. Si se detectara algún caso que hiciera sospechar de alguna irregularidad en este ámbito, puede contactarse con el ICOPCV a través de su web www.icopcv.org y se realizará un estudio del caso.

La Sociedad Valenciana de Pediatría argumenta que, en espacios cerrados, el riesgo de contagio entre niños y adultos es, probablemente, igual de alto

AMPARO SILA

La Sociedad Valenciana de Pediatría (SVP) defiende la importancia de incluir a los niños en el límite de personas permitidas en las reuniones familiares, y así reducir el riesgo de contagio de Covid19. Aunque aún se desconocen los datos concretos de la tasa de transmisión de los niños, el riesgo de transmisión y contagio aumenta en espacios cerrados indistintamente entre niños y adultos.

En palabras del doctor Luis Carlos Blesa, presidente de la SVP, "además de cumplir con la recomendación de no ser más de 10



Luis Carlos Blesa.

personas, niños incluidos, también aconsejamos a las familias celebrar reuniones preferentemente, y a ser posible, solo con los convivientes habituales, para evitar que las cifras de contagio vuelvan a aumentar".

El temor de los pediatras es que un mayor contacto con otros adultos aumente el contagio entre los niños, ya que la experiencia de la apertura de los colegios ha demostrado que los menores no se contagian entre ellos con tanta facilidad. "En los niños con Covid19, la gran mayoría tiene un antecedente familiar con positividad previa, un adulto que se lo ha transmitido" explica Blesa.

AMPARO SILLA

El alcalde de València, Joan Ribó, junto a la presidenta de la Fundación del Colegio de Médicos, la Dra. Mercedes Hurtado, entregaron en el Hemiciclo del Ayuntamiento el premio 'Certamen Médico' al Dr. Miguel Ángel Sanz, especialista en Hematología. Esta distinción es un reconocimiento a toda su trayectoria profesional dedicada a la medicina valenciana, está promovida por la Fundación del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia (ICOMV) y cuenta con la colaboración del Ayuntamiento de la ciudad.

El acto, que contó con un aforo muy limitado con el fin de poder cumplir todas las medidas de prevención contra la CO-VID-19, comenzó con la intervención del concejal de Sanidad, Emiliano García, quien resaltó la figura del Dr. Sanz dentro del ámbito de la hematología y sus méritos como pionero en el ámbito de los trasplantes alogénicos de sangre en España.

El **Dr. Rafael Cantó**, Patrono de la Fundación y secretario del Colegio de Médicos de Valencia, fue el encargado de leer el acta del jurado en sustitución del secretario de la Fundación, el **Dr. Francisco Fornés**. A con-



Miguel Ángel Sanz, durante su discurso.



Sanz, junto a Hurtado y Ribó en el Ayuntamiento de Valencia.

El Dr. Miguel Ángel Sanz, premio 'Certamen Médico'

Es un reconocimiento a su gran trayectoria profesional

tinuación, el alcalde de Valencia, **Joan Ribó**, junto a la presidenta, la **Dra. Hurtado**, fueron entregaron el diploma al premiado, agradeciendo su esfuerzo y dedicación en nombre de todos los valencianos.

Pandemia

En su discurso, el **Dr. Sanz** comenzó agradeciendo el pre-

mio y rindió un pequeño homenaje a los compañeros que han perdido la vida en el ejercicio de la medicina durante la pandemia, así como a todos los que han trabajado y siguen trabajando en primera línea.

El premiado, agradeció toda la ayuda de su padre, quien ha influido no solo en su formación como médico sino también como persona, en su formación más humana. También tuvo unas palabras para sus familiares, compañeros y amigos, que le han apoyado a lo largo de toda su trayectoria profesional y destacó el gran significado que ha tenido la docencia en su vida. "Gracias a los pacientes que, en definitiva, han sido siempre nuestro mayor estímulo. No puedo cerrar mi discurso sin decir la trascendencia vital

que ha tenido mi familia en mi vida", concluyó el premiado.

La Dra. Hurtado, por su parte, como presidenta del ICOMV, señaló lo que supone poder celebrar un evento como este en medio de la pandemia que estamos atravesando, "la vida sigue, las enfermedades siguen, y es muy importante reinventarnos y, en la medida en la que se pueda, seguir celebrando actos como este, donde se reconoce la trayectoria de un gran profesional". "Es un referente nacional, y mundial, en el tratamiento de las leucemias, así como en los trasplantes alogénicos de sangre, estamos felices de darle este galardón que reconoce el trabajo bien hecho y el esfuerzo", explicó la presidenta.

REDACCIÓN

El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia (ICOMV) analizó cómo ha sido el 2020, un año lleno de cambios, retos,

miedos, inseguridades, superación y mucho trabajo en equipo. Un año marcado por la pandemia de la COVID 19 que ha cambiado las rutinas y la forma de trabajar en todo el mundo, y en el ICOMV también.

"Durante la pandemia, hemos visto como la clave del sistema sanitario valenciano reside, sin ninguna duda, en los grandes profesionales que lo componen, y sin ellos el sistema tambalea. Por ello, el Colegio ha intentado estar en este año tan difícil al lado de sus colegiados, amparándoles y velando por que puedan desarrollar su profesión dignamente. Estos últimos meses se ha puesto sobre la mesa un problema muy importante que viven día a día los sanitarios, entre ellos los médicos: las agresiones", explicó la presidenta del Colegio, Mercedes Hurtado.

Agresiones

"La violencia no cura y este año, por fin, de manera conjunta entre el Consejo Autonómico de Colegios Médicos Valencianos, del que somos presidentes este año, la Generalitat y el Consejo de Colegios de Enfermería de la Comunidad Valencia se ha lanzado una gran campaña, iniciativa de la Generalitat, para visibilizar esto, para que la sociedad sea consciente de un problema que sufrimos en nues

El Colegio de Médicos de Valencia hace balance de su actividad en el 2020

tro día a día y que se ha visto agravado por la pandemia. Las agresiones al colectivo médico son muy preocupantes, los datos oficiales se publican en marzo, de manera conjunta con el resto de Colegios de Médicos y coincidiendo con el Día contra las agresiones a sanitarios. Sin embargo, podemos adelantar que hasta noviembre ha habido 22 agresiones a médicos", expuso **Hurtado**.

El ICOMV sigue luchando contra esta lacra y para ello, pone los servicios jurídicos a disposición de todos los colegiados así como les

anima a denunciar cualquier agresión, contando siempre con el apoyo de abogados expertos en la material Además, el ICOMV ofrece las herramientas para que el proceso sea más ágil, como el portal destinado a las agresiones, mediante el cual pueden denunciar la agresión directamente y en menos de 24 los servicios jurídicos del ICOMV contactan con el agredido y se le ofrece cobertura inte-



Mercedes Hurtado.

gral jurídica y atención psicológica gratuita en caso de necesitarla.

Jubilados

El dato de médicos jubilados y médicos que entran a trabajar es un aspecto realmente preocupante. Faltan médicos, lo hemos visto estos meses en los que ha quedado reflejado la urgencia de que incremente el personal sanitario, y lo vemos año tras años en las cifras de médicos jubilados y nuevos cole-

giados. Hay déficit en nuestra profesión, y esto se ve agravado por el aumento del envejecimiento que sufre la población valenciana. Además, a esto hay que sumarle las secuelas físicas y psíquicas derivadas de la pandemia en el personal médico, pues este duro contexto ha dejado huella, reconocen desde el ICOMV.

Cada año entran a trabajar alrededor de 350 médicos, el problema es que se prevé que en el corto-medio plazo un alto porcentaje de médicos se jubile, debido al envejecimiento de los profesionales médicos valencianos. En 2020 el 52% de los médicos valencianos tiene más de 50 años, y un 34 % más de 60 años. Las cifras muestran el déficit en nuestra profesión, nos hacen falta médicos.

Feminización

La medicina valenciana está cada vez más feminizada, lo que antes era un mundo de hombres poco a poco se está convirtiendo en un espacio de igualdad. De hecho, a día de hoy, el ICOMV tiene más de 16.000 colegiados, de entre ellos, un 52,3% son mujeres y un 47,6% hombres.

Pandemia

No obstante, con la pandemia, el colegio ha visto la necesidad de reinventarse para estar más cerca de los colegiados y poder cubrir las necesidades surgidas de la COVID-19. Por ejemplo, se creó el servicio de Atención Psicológica para médicos sobrepasados por la situación vivida en los hospitales y centros de salud.

Día Conmemorativo del Cuidado al Paciente: homenaje a la Enfermería de Hospital Clínica Benidorm

REDACCIÓN

Hospital Clínica Benidorm ha rendido homenaje a su equipo de Enfermería por el especial trabajo y esfuerzo que se está llevando a cabo desde que se decretara el Estado de Alarma, durante estos meses de pandemia y en la actualidad.

La organización ha institucionalizado el día 21 de diciembre como el Día Conmemorativo del Cuidado al Paciente, para destacar el trabajo de todos los que cuidan del paciente, en especial al equipo de Enfermería HCB.

La directora general de Hospital Clínica Benidorm, junto a Beatriz Paz, como representante de la propiedad de la empresa, y el director de Enfermería, Ramón García, han presentado el "Mural de la Enfermería" en la entrada del hospital.



La directora general, Ana Paz, junto a Beatriz Paz y Ramón García.

Además, han hecho entrega en las plantas de hospitalización de un cuadro representativo y han completado el día con un almuerzo para todos los equipos de Enfermería y otros servicios tan complementarios como necesarios para el cuidado del paciente. Hospital Clínica Benidorm ha celebrado por primera vez el Día Conmemorativo del Cuidado al Paciente dentro de los actos de reconocimiento

que se están llevando a cabo en estas semanas para el personal de toda la organización y con el objetivo de instaurarlo anualmente.

HCB incorpora a su staff médico propio a la Dra. Asunción Martínez, especialista en Ginecología

Carlos Hernández

Hospital Clínica Benidorm incorpora a su cuadro médico a la **Dra. Asunción Martinez Verdú**, especialista en Ginecología y Obstetricia. De esta forma, el servicio de Ginecología amplía el servicio de consultas de mañana y tarde y refuerza la especialidad en su área quirúrgica.

La **Dra.** Asunción Martínez Verdú es Licenciada en Medicina por la Universidad Miguel Hernandez y especialista en Obstetricia y Ginecología en el Hospital General Universitario de Elche (Alicante).

La experiencia profesional de la **Dra. Martínez Verdú** se ha desarrollado principalmente en la sanidad privada: el Instituto Materno Infantil de Alicante (IMI) en el Hospital Vithas Medimar y en la Clínica HLA Vistahermosa. Además, ha trabajado como especialista en Reproducción Asistida en la provincia de Alicante.

Por otro lado, la formación adicional de la **Dra. Asunción Martínez** es muy completa y le permite abordar diferentes áreas dentro de su especialidad: es Máster Universitario en In-

vestigación en Medicina Clínica por la Universidad Miguel Hernández, Máster en Senología y Patología Mamaria por la Universidad de Barcelona, Máster en Medicina Estética por la Universidad de Valencia y Máster en Ginecología Oncológica por la Universidad Cardenal Herrera-CEU.

Además, completa su formación con importantes cursos

específicos como el de Cribado y Diagnóstico Prenatal por Medicina Fetal del Hospital Clínic de Barcelona y el Uso del láser en Ginecología y Obstetricia por la SEGO.

La **Dra. Martínez** se une al Servicio de Ginecología y Obstetricia de Hospital Clínica Benidorm junto a la **Dra. Elisa Cádiz**, al **Dr. Javier Server** y el **Dr. Michel Vleugels**.



Asunción Martínez.

Homenaje. Hospital Clínica Benidorm recibió el homenaje del Ayuntamiento de Benidorm por su labor durante el confinamiento. Hospital Clínica Benidorm estuvo representado por el Dr. Eduardo Burguero, adjunto a Dirección General, y por Ana Vasbinder, directora de Relaciones Internacionales. La Dirección y la propiedad de Hospital Clínica Benidorm agradecieron el reconocimiento y el apoyo brindado por el Ayuntamiento durante el Estado de Alarma. "Este reconocimiento lo recibimos con mucho honor, porque nuestra ciudad nos da las gracias por el trabajo que se ha llevado a cabo desde nuestra



organización en un momento especialmente intenso y complicado. Esto hace que lo recibamos con mayor cariño y alegría", señaló la directora general de HCB y representante de la propiedad, la **Dra. Ana Paz Brown**.

"La integración de los ópticos-optometristas en Atención Primaria mejorará la salud visual de la población y reducirá costes sanitarios"

Andrés Gené es el presidente del Colegio de Ópticos-Optometristas de la CV

La incorporación del óptico-optometrista al Sistema Nacional de Salud en España, es una reivindicación histórica y mayoritaria de este colectivo sanitario. La incorporación de estos profesionales altamente capacitados en Atención Primaria para asumir las derivaciones a oftalmología relacionadas con la agudeza visual, supondría una mejora cualitativa de la atención prestada a los ciudadanos e implicaría una reducción del gasto sanitario y una mejora de la eficiencia del sistema. Más aún, ante las consecuencias derivadas de pandemia COVID-19.

REDACCIÓN

En la primera declaración del estado de alarma por Real Decreto el pasado 14 de marzo de 2020, los Establecimientos Sanitarios de Óptica fueron contemplados expresamente como servicios esenciales y, por tanto, la actividad de los ópticos-optometristas se consideró como actividad esencial para la salud pública de los ciudadanos.

Desde el inicio de la pandemia, los ópticos-optometristas han contribuido desde las ópticas y las consultas a mantener la actividad asistencial en salud visual, asumiendo en gran medida la actividad que el sistema público dejó de ejercer debido a la saturación provocada por la Covid-19.

No obstante, ya antes de la actual crisis sanitaria, el 80% de la atención en salud visual

de la población en nuestro país se realizaba a través de la sanidad privada, dejando por tanto a un gran porcentaje de la población sin posibilidades de acceso por motivos de exclusión económica v dificultad de acceso a los servicios públicos de atención visual.

Actualidad

En la actualidad, el 27,6% de las derivaciones que realizan los pediatras de atención primaria y el 14,6% de las que realizan los médicos de familia, son al oftalmólogo, siendo un 76,4% de ellas por trastornos de la agudeza visual, que podrían ser asumidas y solucionadas por ópticos-optometristas integrados o en colaboración con Atención Primaria.

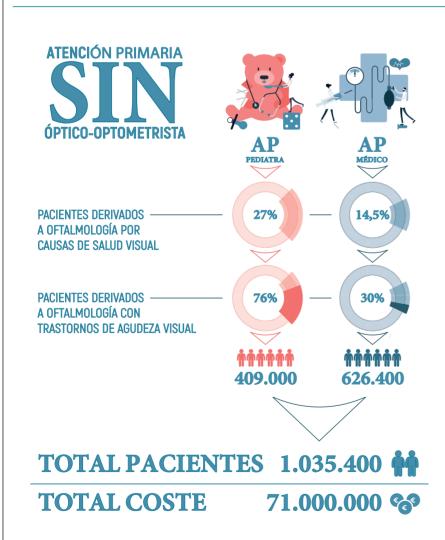
La mayor parte de la atención

asistencial del óptico-optometrista está encaminada a detectar y solucionar problemas, altamente prevalentes en la población, como son las deficiencias refractivas y binoculares, así como a la prevención de la salud visual, todos ellos causas principales de consultas en el primer nivel asistencial. "El papel de filtro que podemos desempeñar es fundamental para mejorar la salud visual de la población. Ante esta situación, los ópticos-optometristas como colectivo demandamos a nuestros gestores sanitarios la plena integración, en número suficiente, de ópticos-optometristas, en la Atención Primaria", explica Andrés Gené, presidente del Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana.

Los últimos datos disponibles sobre listas de espera en oftalmología (segundo semes-

tre de 2019) indicaban un aumento del 7,09% sobre el mismo periodo del año anterior. Con una media de 83 días para consultas externas, 81 días para cirugía y un total de 141.000 pacientes en lista de espera quirúrgica. Tras el impacto de la COVID-19, aunque aún no existen datos oficiales, es posible que estas cifras se hayan duplicado, en el mejor de los supuestos. "Dadas las peculiaridades de las tareas específicas a desarrollar, el nivel de cualificación requerido y la mejora de la calidad asistencial, justifica la inclusión en la Sanidad Pública de los ópticos-optometristas en la Atención Primaria, para una intervención rápida y resolutoria a nivel visual con la consiguiente reducción de costes del sistema, y las listas de espera", afirma Andrés Gené.

IMPACTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LA INCORPORACIÓN DEL ÓPTICO-OPTOMETRISTA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA



ATENCIÓN PRIMARIA



OPCIÓN 1 PAGO DE LA SS POR PACIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS DE ÓPTICA

1.035.400

% 18.646.200 **\$52.353.800**

OPCIÓN 2

CREACIÓN DE 239 UNIDADES DE OPTOMETRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

1.035.400

% 12.812.551

58.187.449

CON ÓPTICO-OPTOMETRISTA EN ATENCIÓN PRIMARIA

CONSEGUIMOS

- NO SATURAR LOS SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA
- 2 AUMENTAR LA EFICACIA Y LA EFICIENCIA
- OPTIMIZAR LOS RECURSOS
- 4 REDUCIR LAS LISTAS DE ESPERA
- (5) REDUCIR LOS TIEMPOS MEDIOS DE ASISTENCIA

El MICOF premia con 6000 euros la labor de tres asociaciones valencianas

APNAV, ADEC y la Asociación Viktor E. Frank, galardonadas en 2020 por sus proyectos

REDACCIÓN

El MICOF reconoce anualmente la labor que realizan las asociaciones de pacientes y ONG valencianas con las que colabora habitualmente. Por ello, el presidente del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia, Jaime Giner, ha premiado los proyectos de la Asociación Valenciana de Padres de Personas con Autismo (APNAV), la Asociación de Esclerodermia de Castellón (ADEC) y la Asociación Viktor E. Frank con un cheque de 2.000 euros a cada una.

Giner, durante la entrega de los cheques ha incidido en el importante papel que desarrollan las asociaciones de pacientes para mejorar la salud de los ciudadanos ya que gracias a estas organizaciones "los pacientes están mejor informados y son más conscientes de su enfermedad, lo que se traduce en una mejor adherencia de los tratamientos". De igual forma, el representante del Colegio ha indicado que "para que estas asociaciones sigan cumpliendo con su objetivo "es necesario que cuenten con financiación adecuada para afrontar el día a día y los retos de futuro".

El MICOF, comprometido



El presidente del MICOF, Jaime Giner, acompañado por José Luis Guinot, Daniel Mañó y Juan Carlos González.

con la Responsabilidad Social Corporativa, mantiene la aportación de más del 1% del presupuesto colegial destinada a colaborar con las asociaciones de enfermos y ONGs. "Siempre que la sociedad nos necesite, los farmacéuticos estaremos a su lado", ha añadido Jaime Giner.

El encargado de recibir el premio por parte de la Asociación Valenciana de Padres de Personas con Autismo ha sido su presidente, **Daniel Mañó**, por el proyecto "Unidad TEA, un puente a la vida adulta". A través de esta iniciativa, des-

de APNAV, se ofrece un servicio terapéutico temporal a aquellas personas con TEA que se encuentran en lista de espera en un centro diurno adecuado para mantener y mejorar su autonomía personal, así como su calidad de vida.

Juan Carlos González, presidente de la Asociación de Esclerodermia de Castellón, ha recibido el reconocimiento que concede el Colegio por el proyecto "Participación social y asociacionismo de las mujeres y los hombres de ADEC en igual de oportunidades y trato en el ám-

bito sanitario". Mediante este proyecto se realizan funciones de información, orientación y asesoramiento enfocado a igualdad de trato para hombres y mujeres en los protocolos sanitarios ajustados a la diferenciación de hombres y mujeres por sus peculiaridades biológicas, hormonales, anatómicas y metabólicas.

Por su parte, desde la Asociación Viktor E. Frank, el **Dr. José Luis Guinot**, como presidente de la entidad, ha recogido el premio por el proyecto anual "Ayuda en el sufrimien-

to, en la enfermedad y ante la muerte". A través del mismo se acompaña a la persona para que pueda vivir la experiencia de la enfermedad y el sufrimiento, de la muerte y el duelo, como oportunidades para su crecimiento personal.

Mediante estos galardones el MICOF pone en valor el trabajo que realizan diariamente las organizaciones para mejorar la calidad de vida de los pacientes. Este reconocimiento por parte del Colegio a las asociaciones de pacientes y ONGs se realiza de forma anual durante el acto de conmemoración del Día de la Patrona de los Farmacéuticos. Sin embargo, en esta ocasión y tras suspender el Día de la Patrona por la crisis sanitaria, se ha realizado de forma privada.

Convenio. La Conselleria de Sanitat ha firmado con el Ministerio de Ciencia e Innovación el convenio para el desarrollo del proyecto 'Imagen Molecular de Alta Sensibilidad, IMAS', formalizando la recepción de fondos Feder para la ejecución de las actuaciones de Investigación y Desarrollo, en el marco de la Compra Pública de Innovación.El proyecto IMAS aborda el problema de la baja sensibilidad de los equipos PET convencionales, permitiendo la reducción de la dosis de radiación y del tiempo de exploración del/la paciente que precisa de este tipo de pruebas. En concreto, su objetivo es aumentar la sensibilidad de la técnica PET extendiendo la cobertura longitudinal. Con este nuevo diseño se podrán obtener imágenes dinámicas de todo el cuerpo humano desde el momento de la inyección del radiofármaco y conseguir de este modo información de órganos distantes de forma simultánea. Dada su gran cobertura y sensibilidad, el sistema proporcionará imágenes mucho más nítidas y resolutivas con una dosis menor.

El General de Elche es pionero en la Comunitat en el uso de un nuevo monitor hemodinámico

El monitor supone una revolucionaria herramienta de asistencia para la toma proactiva de decisiones clínicas

AMPARO SILLA

El Hospital General Universitario de Elche es el primer hospital de la Comunitat Valenciana en disponer de un nuevo monitor modular hemodinámico. Liderado por el Servicio de Anestesiología del hospital, el monitor será utilizado en los quirófanos de cirugía mayor, así como durante el postoperatorio de estos pacientes en la UCI quirúrgica.

El monitor denominado 'HemoSphere Advanced Monitor', integra diferentes métodos de monitorización e invasividad, permitiendo escalar su uso en todo tipo de pacientes, desde aquellos que por diferentes motivos no dispongan de vía arterial hasta los pacientes más complejos con fallo de corazón derecho, cuya función cardiorrespiratoria, estado de hidratación y resistencia vascular requieran una evaluación hemodinámica continua más avanzada que incluya el catéter de arteria pulmonar.

El monitor, además de los parámetros hemodinámicos clásicos, añade al software una

nueva función denominada "Indicador de Probabilidad de Hipotensión (HPI)", que recoge la información necesaria para alertar al anestesiólogo sobre la probabilidad de que el paciente sufra un episodio de hipotensión, usando un nuevo software con un sofisticado algoritmo basado en Inteligencia Artificial que utiliza análisis "Big Data" y "Machine Learning".

Con esta información, el anestesiólogo puede analizar los factores hemodinámicos que se relacionan con una alta probabilidad de hipotensión y actuar



El nuevo equipo de alta tecnología permite a los profesionales prevenir determinados episodios clínicos.

en consecuencia de manera proactiva, evitando así la aparición de la misma, en comparación a lo que habitualmente se realiza que es tratar la hipotensión cuando esta produce.

Más del 70% de los pacientes mayores de 64 años del Vinalopó ya se han vacunado contra la gripe estacional

Se facilita el acceso a la vacuna desde diferentes puntos de la Comunidad y en todos los centros sanitarios del Departamento, tanto en atención Primaria como en Hospital

REDACCIÓN

El Departamento de Salud del Vinalopó, gestionado por el grupo Ribera y parte de la red de hospitales públicos de la Comunidad Valenciana, ya ha alcanzado más del 70% de vacunación entre su población asignada de más de 65 años durante las primeras ocho semanas de campaña de vacunación.

Con esta cifra, Vinalopó se sitúa como el segundo departamento de salud de la Comunidad Valenciana en cobertura de mayores de 64 años, sólo por detrás del departamento de salud de La Ribera. Una cifra que, hasta el momento ha mejorado en mucho respecto a años anteriores.

Por otro lado, cabe destacar que el departamento de salud lleva a cabo una campaña interna de vacunación de profesionales sanitarios tanto del hospital como de la red de centros de salud dependientes del departamento. Una campaña de vacunación que continuará activa durante las próximas semanas para todos aquellos profesionales que no se hayan



Una profesional, poniendo una vacuna.

vacunado aún y quieran vacunarse las semanas próximas.

Mutación

Vicente García Román, jefe de Medicina Preventiva de Ribera en el Departamento de salud del Vinalopó, explica que "es muy importante que la vacunación se realice todos los años. En primer lugar, porque la protección disminuye con el paso del tiempo y, en segundo lugar, porque el virus de la gripe cambia de

un año a otro, por este motivo todos los años se revisa y actualiza
la composición de la vacuna". El
Dr. García añade que "las vacunas contra la gripe son altamente seguras, y son vacunas
inactivadas que no pueden causar la enfermedad. Es importante
recalcar este dato y acabar con falsas y antiguas creencias. Como
cualquier vacuna, la protección
tras la administración vacunal
no es inmediata, los anticuerpos
tardan unas dos semanas en desarrollarse, y por este motivo la

campaña comienza a finales de octubre (antes de que aparezcan los primeros casos de gripe".

Cabe recordar que el Departamento de Salud del Vinalopó comenzó la campaña de vacunación contra la gripe apostando por aumentar la cobertura de vacunación de años anteriores por lo que, un año más, emitió se emitieron más de 20.000 cartas personalizadas a mayores de 64 años con su cita para la vacuna.

Además, las consultas de en-

fermería de todos los centros de salud y consultorios periféricos del departamento se encuentran a disposición de la población de riesgo para que reciban la vacunación de la gripe durante la campaña que este año se adelantó y que se mantendrá hasta el 31 de enero del 2021.

El impacto de gripe, en cuanto a contagios y mortalidad, es muy alto; y por ello, la vacunación anual es una medida especialmente recomendada para personal de alto riesgo de desarrollar complicaciones con la gripe, entre ellos, los adultos de 65 años o más y personas de menor edad con enfermedades crónicas.

Torrevieja

El Departamento de Salud de Torrevieja, gestionado por Ribera, ha aumentado las coberturas de vacunación de años anteriores alcanzando más de 37.000 dosis de vacunas suministradas entre las poblaciones que integran el departamento de salud que van desde Pilar de la Horadada hasta el municipio de Rojales.

Los centros de salud de San Luis y Crevillent obtienen la reacreditación Joint Commission International

REDACCIÓN

Los centros de salud de Crevillent y San Luis, de los departamentos de salud de Vinalopó y Torrevieja, pertenecientes al grupo sanitario Ribera, han obtenido la reacreditación Joint Commission International (JCI), la más prestigiosa acreditación sanitaria, que garantiza al paciente el cumplimiento de altos estándares de calidad, reconocidos a nivel internacional.

El centro de salud de San Luis y el centro de salud de Crevillent fueron, hace tres años, los primeros en obtener esta acreditación en la Comunidad Valenciana y, durante estas semanas pasadas, lo han revalidado.

Con más de 50 años de dedicación a la mejora de la calidad y la seguridad de las organizaciones sanitarias y sociosanitarias, la Joint Commission es, a día de hoy, la organización con



Circuito de Crevillente.

más experiencia en acreditación sanitaria en todo el mundo.



La acreditación de la JCI es un modelo que garantiza la ca-

lidad de la atención a la persona a lo largo de todo el pro-

ceso y alcanza siempre al conjunto de una organización.

Un exhaustivo proceso de acreditación

Según la **Dra. Eva Baró**, gerente del Departamento de Salud, "trabajado muy duro para garantizar la mejor asistencia a nuestros pacientes, más aún en un año como este en el que nos hemos tenido que ir adaptando a las circunstancias".

Fruto de este trabajo, los centros de salud de San Luis y Crevillent han vuelto a aprobar esta rigurosa auditoría en la que se han evaluado 112 estándares que incluyen 455 elementos medibles relacionados con 5 grandes secciones: 1) Participación e integración en la comunidad, 2) Servicios Centrados en el Paciente, 3) Gestión de los Servicios, 4) Mejora de la Calidad y la Seguridad y 5) Objetivos Internacionales de Seguridad del Paciente.

Oferta Pública de empleo de 2020 para personal gestionado por Sanitat

La oferta asciende a 1.541 plazas, de las que 1.506 corresponden a plazas estatutarias y 35 funcionariales

VICENT TORMO

El Consell aprobó en diciembre la Oferta Pública de Empleo (OPE) de 2020 para personal gestionado por la Conselleria de Sanitat Universal y Salud Pública, que está constituida por plazas vacantes y dotadas económicamente en el Presupuesto de la Generalitat para el presente ejercicio 2020.

El total de esta oferta aprobada por este decreto asciende a 1.541 plazas, que se detallan por categorías profesionales, con indicación del número total de plazas por categoría y sistema de provisión, número de plazas correspondiente al turno libre y al número de plazas correspondientes a promoción interna de personal estatutario fijo y funcionario de carrera.

En concreto, estas 1.541 plazas corresponden a 1.506 plazas estatutarias (869 de turno libre y 637 de promoción interna) y 35 puestos funcionariales (21 plazas de turno libre y 14 de promoción interna).

Categorías

- 869 plazas estatutarias de turno libre
- 30 plazas de administrativos

- 6 de analista programador y de sistemas
- 50 de auxiliar administrativo
- 7 de auxiliar de farmacia
- 50 de celador
- 1 de dietista-nutricionista
- 26 de enfermero especialista familiar y comunitaria
- 26 de enfermero especialista obstetricoginecológica
- 11 de enfermero especialista en salud mental
- 196 de enfermero/a de instituciones sanitarias (IISS)
- 3 de enfermero/a SAMU. Se incluyen también 140 plazas de facultativo especialista, 8 de fisioterapeuta, 6 de gestión de la función administrativa, 1

de ingeniero superior, 1 de ingeniero técnico, 4 de locutor CICU, 1 de logopeda, 1 de médico Centro de Planificación Familiar (CPF), 1 de médico documentación clínica y admisión, 1 de médico de equipo móvil, 119 de médico de familia Equipo de Atención Primaria (EAP).

Asimismo, se ofertan 18 plazas de médico SAMU, 2 de médico Unidad de Hospitalizaicón a Domicilio (UHD), 2 de médico de Urgencia hospitalaria, 8 de odontólogo, 1 de óptico/optometrista, 34 de pediatra EAP, 2 de periodista, 60 de técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE), 7

de técnico de Emergencias sanitarias, 1 de técnico Ergonomía, 3 de técnico especialista en Anatomía Patológica, 3 de técnico especialista en documentación sanitaria, 22 de técnico especialista laboratorio.

También se contabilizan una plaza de técnico especialista Medicina Nuclear, 10 de técnico especialista Radiodiagnóstico, 4 de técnico especialista Radioterapia, 2 de técnico de la función administrativa, 2 de técnico Higiene, 5 de técnico Informática, 1 de técnico intermedio, 3 de técnico Mantenimiento, 1 de fisioterapeuta ocupacional y 3 de Trabajadora social.

En marzo se iniciarán las obras del nuevo Hospital de Día Oncológico del Hospital Lluís Alcanyís de Xàtiva'

La Conselleria de Sanitat invierte 1.234.049 euros y está previsto que las obras finalicen en un año

Amparo Silla

La consellera de Sanitat, **Ana Barceló**, anunció que "*en marzo* de 2021 van a comenzar las obras de habilitación del nuevo Hospital de Día Oncológico del Hospital Lluís Alcanyís de Xàtiva".

Se trata de unas obras cuya licitación se publicó en noviembre y una vez se inicien las obras se estima un plazo de ejecución de ocho meses. Por lo tanto, según ha indicado la consellera durante su visita al Departamento de Salud Xàtiva-Ontinyent, "esperamos que en 2021 podamos tener concluidas ya esas obras".

Para la creación de este nuevo hospital de día, la Conselleria ha realizado una inversión de más de 1,2 millones de euros, que van a permitir llevar a cabo una reforma completa de un espacio existente junto al área de urgencias, que en estos momentos no tiene un uso específico.

Características

Así, el nuevo espacio, que se destinará al Hospital de Día Oncológico, cuenta con una superficie de 840 m2 construidos, lo que va a suponer una mejora de la calidad asistencial para los pacientes oncológicos. Actualmente, el hospital de Xàtiva cuenta con un servicio de hospitalización de día y servicio de oncología y hematología que se encuentran ubicados en la sexta planta.

A nivel asistencial, el hospital de Xàtiva cuenta con los recintos necesarios para dar respuesta a las fases que requiere esta



La consellera Ana Barceló, en el centro, durante su anuncio

especialidad, admisión, extracción sanguínea, espera interme-

dia, 4 consultas de oncología, control y administración de tra-

tamientos, y capacidad para 34 puestos de tratamientos.

Arnau de Vilanova. Se han iniciado las obras de mejora de la eficiencia energética de la instalación de climatización del Hospital Arnau de Vilanova. Las obras consisten en la centralización de la producción térmica de agua y en una nueva instalación en los servicios de Hospital de Día y Unidad de Cirugía sin Ingreso. La actuación pretende centralizar los equipos de producción de frío/calor en una sala de máquinas común, de nueva ejecución, desde la que puedan abastecerse zonas del hospital que actualmente se climatizan de forma independiente, como son la Planta Baja, el Bloque Quirúrgico, la zona de Esterilización, la UCI o el Servicio de Urgencias.

Almacén. El Hospital Sant Joan d'Alacant ha invertido 600.000 euros en la construcción de un nuevo almacén que va a albergar todo el material sanitario necesario para hacer frente a la COVID-19 durante varios meses. Se trata de una medida que forma parte de las líneas estratégicas del hospital para hacer frente a una segunda oleada de la pandemia. Por ello, se ha tramitado mediante expediente de emergencia la construcción de este nuevo recinto. El almacén se va a ubicar junto al servicio de Urgencias y tendrá una capacidad de almacenaje de casi

 $800~\text{m}^2$, ya que va a disponer de dos plantas de $390~\text{m}^2$ cada una de ellas. En la primera se ubicará todo el material sanitario y la segunda se va a destinar a despachos administrativos.



Cuidado con el colesterol 'malo' si se excedió en Navidad + Covid

JUAN RIERA ROCA

Quienes sufran una tendencia a tener el "colesterol malo" demasiado alto, sea por una dieta inadecuadamente rica en grasas y/o por una nula actividad física, o por una predisposición genética, deberían ver con precaución la cuesta de enero tras las Navidades, fiestas que la costumbre llama a celebrar reuniéndose con los seres queridos y comiendo y bebiendo hasta reventar. Es verdad que este año por la pandemia las reuniones han menguado en número de gente, pero no en cantidad de comida y bebida. El mes aproximado que pueden llegar a durar los festejos y celebraciones navideñas que acabamos todos de celebrar es más que suficiente para dar el traste con 11 meses de contención y volver a disparar las cifras de colesterol y, con ello, de riesgo de enfermedad cardiovascular fulminante.

El pasado 2020 que la cultura popular ya califica de "año maldito" por la llegada del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 y de la pandemia de esa enfermedad llamada CO-VID19, vigilar el colesterol es especialmente necesario por tres razones:

Una, la ya conocida de su relación con enfermedades graves; dos, aunque se cree que las personas con el colesterol elevado o las enfermedades cardíacas no tienen más riesgo de contraer coronavirus, también se sabe que igual se sabe que la gripe estacional puede empeorar este tipo de trastornos, es probable que

► El COVID puede empeorar las enfermedades de las personas con colesterol alto

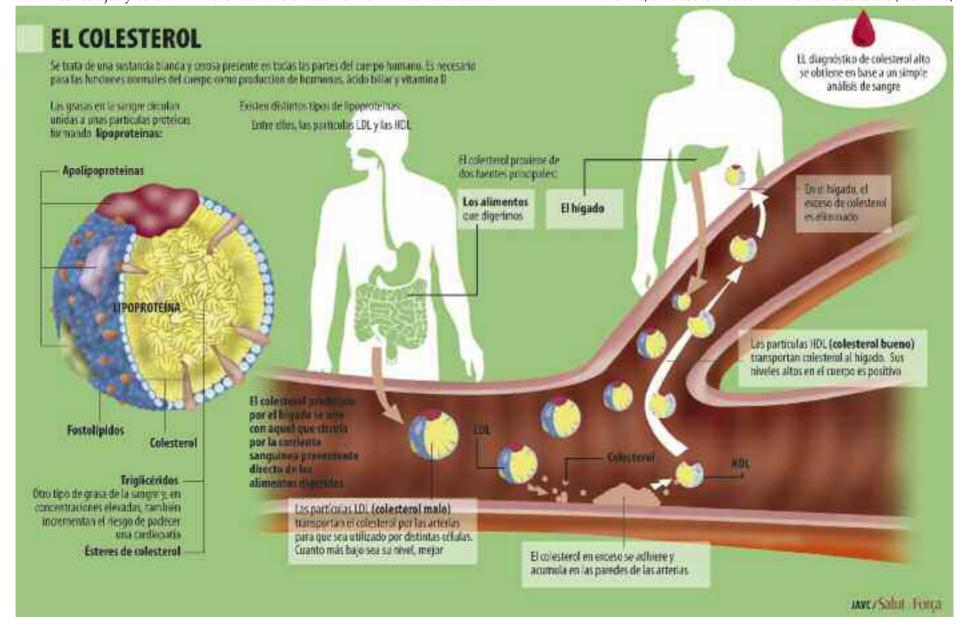
el coronavirus tenga las mismas consecuencias. Es decir, las personas con colesterol no tienen más facilidad para contagiarse de COVID19, pero el COVID19 puede hacer más graves las afecciones derivadas del colesterol.

La tercera razón para protegerse más y tratar de cuidarse si nos hemos excedido en estas fechas navideñas es que gran parte de la población Îleva un año con unos niveles de sedentarismo y mala alimentación en mayor grado que otros años precisamente por los confinamientos y limitaciones de movimientos que han impuesto los estados de alarma y que han hecho que sean muchos los que no solo han hecho menos ejercicio, sino que además, por aburrimiento o para engañar a la ansiedad, han comido mucho más. Y cuando se va a la nevera en busca de consuelo no se cogen tallos de apio o zanahorias, sino cosas más su-

culentas y grasas.

Es decir, que es posible que mucha gente tras las recientes Navidades de 2020-2021 estén con el colesterol más alto de lo normal tras haberse sumergido en una vorágine de comer y beber que haga que esas cifras se disparen más aún, con el consiguiente riesgo para la salud y para la vida.

Los expertos dicen estos días que tras las Navidades se pueden llegar a engordar hasta tres kilos. No olvide lo difícil que es luego eliminar ese cinturón de grasa que tan poca gracia a nivel estético; pero tampoco que un efecto secundario menos visible de los atracones puede ser el aumento del colesterol; del malo,



claro, del que aumenta el riesgo de infartos e ictus.

No es probable que si usted ha consumido un plato más o menos de cochinillo al horno estas Navidades solucione para siempre o agrave hasta el extremo una aterosclerosis cuidadosamente formada a través de años mal comer y peor vivir. Pero tal vez sea el momento de pensar en cuidarse tras estas fechas de excesos, más que nunca. El colesterol es lípido que se encuentra en los tejidos corporales y en el plasma sanguíneo.

Se presenta en altas concentraciones en el hígado, médula espinal, páncreas y cerebro. Abunda en las grasas de origen animal. Su presencia en el sistema es necesaria. El colesterol es imprescindible para la vida: es componente de las membranas plasmáticas de los animales. Como precursor de la vitamina D el colesterol es esencial en el metabolismo del calcio.

Es precursor de las hormonas sexuales; de las hormonas corticoesteroidales: cortisol y aldosterona; de las sales biliares, esenciales en la absorción de nutrientes lipídicos y vía principal para la excreción de colesterol corporal. Es precursor de las balsas de lípidos. O sea, pero hay que tener colesterol, pero no por ello fomentar que suba el colesterol malo.

La concentración aceptada como normal de colesterol en el plasma sanguíneo (colesterolemia) de individuos sanos es de 150 a 200 mg/dL. Cuando esta concentración aumenta se habla de hipercolesterolemia. Hay que distinguir el colesterol «bueno» y «malo». Las lipoproteínas de baja densidad (LDL) son patogénicas en exceso, el colesterol LDL es el «colesterol malo».

► Hay que distinguir el colesterol «bueno» y «malo», ambos tienen sus funciones

El colesterol LDL por encima de los valores recomendados, incrementa el riesgo de sufrir eventos cardiovasculares (principalmente infarto de miocardio agudo) hasta diez años después de su determinación. El colesterol presente en las lipoproteínas de alta densidad (HDL) ejercería un rol protector del sistema cardiovascular; es el «colesterol bueno».

En base a ese resultado la Sociedad Norteamericana de Cardiología (AHA) califica Colesterolemia por debajo de 200 mg/dL (miligramos por decilitros): es la concentración deseable para la población general, correlaciona con un bajo riesgo de enfermedad cardiovascular. Entre 200 y 239 mg/dL da existe un riesgo intermedio.

La colesterolemia mayor de 240 mg/dL puede determinar un alto riesgo cardiovascular. En ese último caso se recomienda iniciar un cambio en el estilo de vida, sobre todo en lo concerniente a la dieta y al ejercicio físico. En sentido estricto, el nivel deseable de colesterol LDL debe definirse clínicamente para cada sujeto en función de su riesgo cardiovascular.

Ese riesgo cardiovascular viene determinado por la presencia de diversos factores de riesgo, entre los que destacan: La edad y el sexo, los antecedentes familiares, el tabaquismo, la presencia de hipertensión arterial, la diabetes y el nivel de colesterol HDL en el organismo del paciente. Son personas con riesgo de más de un 20% de sufrir un evento cardiovascular grave.

Para éstos —aunque la recomendación final ha de hacerla el médico para cada paciente—, la recomendación es de un nivel de colesterol LDL menor a 100 mg/dL. Incluso en pacientes de muy alto riesgo se recomienda un colesterol LDL igual o menor a 70. En España la máxima concentración recomendada es más elevada que la internacional.

La Sociedad Española de Arteriosclerosis basa en esta mayor medida en que el riesgo cardiovascular en España es más bajo. Así se considera por debajo de 200 mg/dL:

► La tasa de pacientes tratados es elevada, pero el grado de control es muy bajo

bajo riesgo. Entre 200 y 300 mg/dL: riesgo intermedio. Colesterol mayor de 300 mg/dL: alto riesgo.

El 50-69% de los españoles adultos tiene valores de colesterol por encima de 200 mg/dl, y el 20% tiene cifras por encima de 250 mg/dl, muy por encima de lo recomendado. El colesterol está considerado como uno de los

principales factores de riesgo cardiovascular.

Desde el Equipo Coordinador de Lípidos de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), se explica que "se aproxima una epidemia importante si no cambiamos. El 20% de escolares tiene el colesterol por encima de 200 mg/dl".

Por su parte, la Sociedad Española de Arteriosclerosis (SEA) alerta de que en España hay una alta tasa de pacientes tratados, pero el grado de control es muy bajo. Uno de cada tres pacientes consigue las cifras de colesterol recomendadas.

Se trata de una situación comprometida que empeora en los pacientes de alto riesgo cardiovascular en los que sólo uno de cada seis alcanza lo recomendado, añade el especialista, alertando de la situación epidemiológica a la que se enfrentan los enfermos.

Para hacer frente a estos datos, tanto SEA como SEMER-GEN ponen al servicio de la comunidad médica el documento de consenso sobre el Abordaje Común del Paciente Dislipémico, a través del que pretenden modificar algunas conductas y actitudes



profesionales.

Según estas fuentes especializadas el consenso propone un abordaje integral de la dislipemia, tratando como objetivo primario el colesterol LDL, estableciendo los niveles más bajos que sean posibles. Una vez controlados estos valores, reducir el riesgo cardiovascular residual.

Es decir, asociar fármacos para lograr que los pacientes que registren el HDL disminuido y los triglicéridos elevados normalicen también estos parámetros. El Documento da además pautas a la

➤ Se propone un abordaje integral de la dislipemia con el LDL como objetivo primero

continuidad asistencial entre primaria y hospital.

Los pacientes en prevención primaria son personas que, aunque agregan factores de riesgo, todavía no han desarrollado una enfermedad cardiovascular. Los que se encuentran en prevención secundaria son los que ya sufren estas complicaciones y deben controlarlas.

El colesterol también existe

Llevamos todo el año preocupados por el coronavirus y su expansión. Y con razón. Su presencia está eclipsando cualquier otra actividad. En demasiadas ocasiones estamos reduciendo las acciones sobre nuestra salud a las que limitan la posibilidad de contagio o a las de enfermar por él.

Vaya si es importante, trascendental, ha paralizado el mundo y amenazado nuestra cultura. Nos enferma, nos ha hecho más pobres, más vulnerables y nos mata. Solo en la última semana se han detectado en Baleares más de 200 nuevos casos, en forma de 25 brotes, de los 400 que se han identificado desde el inicio de la epidemia. En nuestro entorno, ya se ha cobrado la vida de 426 personas y se han infectado más de 25.000 ciudadanos.

No es menos cierto que en este espacio temporal han fallecido más de 8 000 personas, más de 20 cada día. La mayoría por enfermedades cardiovasculares y oncológicas. Los factores de riesgo vascular están menos atendidos, menos controlados que antes de la epidemia.

El ejercicio, los estilos de vida y las actividades saludables han pasado, por una u otra razón, a un segundo lugar. El sedentarismo está haciendo su agosto.

No debemos olvidar, para proyectar nuestra salud más allá de esta situación de excepcionalidad que el colesterol LDL (el malo), es el principal predictor modificable de la formación de placas de ateroma. Solo le superan, la edad y el sexo masculino, pero ambos, como es obvio, corresponden a factores no modificables.

La trascendencia de los niveles altos de LDL, explican que muchas perso-

nas aparentemente sanas, sin factores de riesgo cardiovascular aparente, como hipertensión, tabaco, obesidad, dislipemia o diabetes, puedan sufrir infartos o ictus siendo adultos jóvenes.

En este mismo orden de cosas, es preciso recordar, que, en conjunto, un quinto de la población recibe un tratamiento insuficiente. La mitad de los pacientes con hipercolesterolemia no cumplen adecuadamente los tratamientos prescritos y que uno de cada tres pacientes manifiesta que a veces no retira de la farmacia el medicamento.

Como pueden observar, el ámbito de mejora es muy amplio. Debemos cuidarnos y evitar la infección por la COVID19 pero sin olvidar los otros aspectos que pueden hacer nuestra vida más corta o de menor calidad.



Jaume Orfila Asesor Científico de Salut i Força

trombosis, etc.

El colesterol que existe en nuestro cuerpo es el resultado, por una parte, del colesterol producido por el propio organismo y por otra, del que llega a través de la alimentación, fundamentalmente de los productos de

Además, es necesario para

la digestión de las grasas e

interviene en la formación de

la bilis. También forma par-

te de las membranas celula-

res. Unos niveles altos en la

sangre son factor de riesgo

en enfermedades cardio-vas-

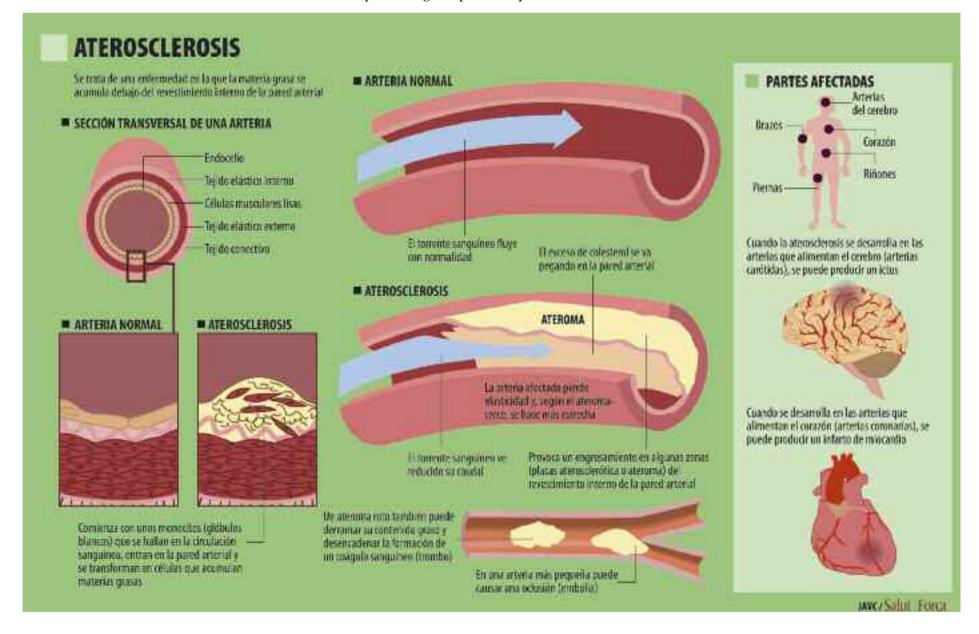
culares, como la embolia, la

El exceso de colesterol, que también produce el cuerpo llega de ciertos alimentos

origen animal, recuerdan estos expertos.

Para ser transportado por la sangre, el colesterol utiliza unas partículas lipoproteínas. Existen varios tipos de estas partículas especiales. Unas se conocen como LDL-colesterol, popularmente conocido como «colesterol malo», tal como ya se ha indicado antes.

El colesterol –tal como informan los profesionales farmacéuticos a través de la página de la Organización Farmacéutica Colegial, es un tipo de grasa que circula por la sangre y que interviene en muchos procesos del organismo, como la síntesis de hormonas.



El IVO participa en un estudio europeo sobre metástasis y nuevas terapias en un tipo de cáncer de piel

El centro monográfico es el único hospital valenciano colaborador junto a diferentes grupos de investigación y departamentos clínicos de Bélgica, Francia y España

CARLOS HERNÁNDEZ

El Servicio de Dermatología de la Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO), ha participado en la identificación, por primera vez, del mecanismo de acción de la mutación del gen FAT1 que afecta a la progresión y diseminación metastásica de los carcinomas espinocelulares, un tipo de cáncer de piel. Este hallazgo supone además la identificación una nueva terapia para los tumores con mutaciones en FAT1.

Investigadores europeos liderados por la Universidad de Bruselas, han descubierto que la mutación del gen FAT1 está relacionada con el mal comportamiento del cáncer de piel espinocelular (CEC) y su potencial metastásico. Este gen que en condiciones normales tiene una función protectora frente a la metástasis ya que mantiene a las células del tumor inhibidas impidiendo que se escapen fuera de la piel-, cuando se altera como consecuencia de una mutación, pierde su función protectora y las células del tumor se desprenden e invaden otros tejidos.

El doctor Onofre Sanmartín, jefe clínico del Servicio de Dermatología del IVO ha valorado este hallazgo como "un paso muy importante en el conocimiento de la biología del carci-



noma de células escamosas cutáneo". Un hallazgo que "abre la puerta a nuevos tratamientos que hasta ahora no se habían empleado en el cáncer de piel".

Trabajo internacional

El IVO ha participado en este estudio europeo a través del doctor Onofre Sanmartín, uno de los autores del trabajo publicado. Se ha realizado un trabajo de investigación internacional coordinado por la doctora Levgenia Pastushenko, dermatóloga formada en España y que actualmente trabaja en la Universidad Libre de Bruselas.

Los resultados de este estudio, en el que han colaborado diferentes grupos de investigación y departamentos clínicos de Bélgica, Francia y España, ha sido publicado en 'Nature', una de las revistas científicas más importantes del mundo.

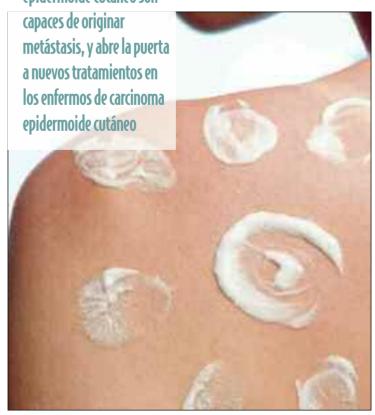
En concreto en España ha participado el Instituto Valenciano de Oncología, IVO, los Hospitales Ramón y Cajal (Madrid), Hospital Clínic (Barcelona), Hospital Clínico Lozano Blesa (Zaragoza), Complejo Asistencial de León (León), Clínica Universitaria de Navarra (Pamplona), Hospital Costa del Sol (Marbella), y la Academia Española de Dermatología y venereología (AEDV).

Descifrados los mecanismos por los cuales las mutaciones en FAT1 promueven el estado híbrido de EMT

En el desarrollo del estudio, los investigadores utilizaron modelos genéticos de última generación de cánceres de piel y de pulmón, así como tumores humanos de piel, pulmón y tumores de cabeza y cuello para evaluar el papel del gen FAT1 en el cáncer. Los autores descubrieron que la pérdida de función de este gen promueve el fenotipo híbrido EMT, caracterizado por la co-expresión de genes epiteliales y mesenquimales en las células tumorales. Los autores demostraron que este estado híbrido EMT que se produce después de la pérdida de función del FAT1, promueve las metástasis y se asocia con un pronóstico desfavorable en pacientes con cáncer de pulmón.

"Fue particularmente emocionante descubrir que las mutaciones en un solo gen, FAT1, promueven el estado híbrido de EMT, que conduce a la metástasis y se asocia con un mal pronóstico en pacientes con cáncer" comenta Levgenia Pas-

tushenko, la primera autora de este estudio. Utilizando diferentes estudios moleculares, los autores descifraron los mecanismos por los cuales las mutaciones en FAT1 promueven el estado híbrido de EMT. "La identificación de los mecanismos que promueven este estado tumoral altamente metastásico, nos permitió identificar resistencias y sensibilidades terapéuticas. Hemos descubierto que los cánceres con mutaciones en FAT1 son altamente resistentes a los medicamentos, incluyendo inhibidores de EGFR (factor de crecimiento epidérmico), que son comúnmente utilizados para el tratamiento de pacientes con carcinomas metastásicos. Y, lo más interesante, es que fuimos capaces de identificar que los cánceres con mutaciones en FAT1 son particularmente sensibles a otros medicamentos, como los inhibidores de la kinasa SRC, que actualmente sólo se utilizan en tumores hematológicos", comenta el Pr Cedric Blanpain, autor principal de este estudio.



El IVO es reconocido con la acreditación QH de la Fundación IDIS

Este galardón premia la excelencia en la calidad asistencial y seguridad de organizaciones sanitarias que se esfuerzan en implantar un sistema de calidad progresivo

CARLOS HERNÁNDEZ

La Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO), ha sido reconocida con la acreditación QH (Quality Healthcare) que otorga el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (Fundación IDIS) en su VII convocatoria.

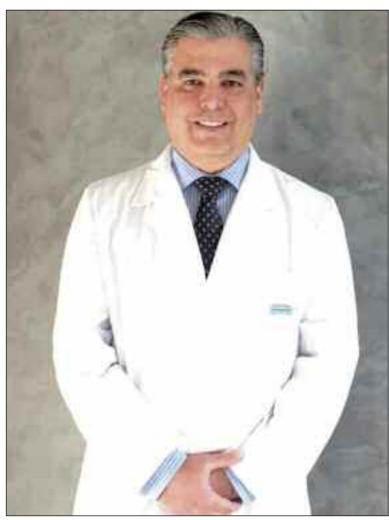
Se trata de un reconocimiento con el que el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) premia la excelencia en la calidad asistencial y seguridad de organizaciones sanitarias públicas y privadas que se esfuerzan en implantar un sistema de calidad progresivo y continuado en el tiempo y que han obtenido las certificaciones necesarias para aportar las máximas garantías a sus procesos.

Tomás Quirós, director médico del IVO participó en la VII Convocatoria de la Acreditación QH (Quality Healthcare), celebrada el pasado viernes vía streaming, donde 19 entidades, entre las que se incluye el IVO, fueron reconocidas con esta acreditación tras una evaluación de 92 solicitudes, de las cuales 60 corresponden a organizaciones privadas, 22 a organizaciones públicas y diez a mutuas. Tomás Quirós manifestó el agradecimiento a un reconocimiento "que pone en valor el trabajo diario desarrollado por los más de 600 profesionales que integran la plantilla del IVO, especialmente durante este año tan complicado por la CO-VID-19". En este sentido, destacó "el compromiso del IVO con la calidad, que se plasma en las diversas áreas y procesos certificados con el fin de proporcionar la mejor atención sanitaria a nuestros pacientes."

"La calidad es clave y se cuantifica mediante indicadores que van desde la propia experiencia de paciente -que determina su capacidad de elección- hasta el hecho de medir y mejorar todos los atributos relacionados con la consecución de los mejores resultados de salud posibles. Estamos orgullosos de que a pesar del año que estamos viviendo existan muchas organizaciones que sigan apostando por el mantenimiento



Vista general del edificio del IVO.



Tomás Quirós, director médico del IVO

y mejora de sus acreditaciones". Así lo manifestó **Juan Abarca**, presidente de la Fundación IDIS, durante la jornada de entrega de galardones.

Nuevas acreditaciones, renovaciones y mejora de categoría

La categoría Acreditación QH, en esta edición, queda integrada por Centro Asistencial San Juan de Dios de Palencia, Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO), Hospital Clínico Universitario de Va-Hospital lladolid, Quirónsalud A Coruña, Hospital San Juan de Dios Córdoba, Hospital Universitario Infanta Leonor, Hospital Universitario Miguel Servet y Mutua Montañesa. El Hospital Quirónsalud Málaga y el Hospital Universitario 12 de Octubre han recibido la Acreditación QH+1 estrella.

En esta convocatoria también hay dos centros que han sido reconocidos por mejorar su nivel de acreditación. De esta forma, el Hospital Clínico San Carlos ha obtenido la mejora con la Acreditación QH + 1 estrella, mientras que MAZ, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social número 11 ha logrado la Acreditación QH + 2 estrellas.

Por último, otras entidades han mejorado de categoría al renovar su Acreditación QH lograda en 2018. Así, el Complexo Hospitalario Universitario de Ferrol cuenta ya con la Acreditación QH+1 estrella; el Grupo Instituto Bernabéu, el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y el Hospital Universitario de Torrejón han logrado la Acreditación QH+2 estrellas; y el Hospital de Día Asepeyo Cartuja, el Hospital Universitario Rey Juan Carlos y el Hospital de Manises han alcanzado en la renovación la Acreditación QH +3 estrellas.

Sobre IDIS

La Fundación IDIS es una entidad sin ánimo de lucro que tiene como objetivo poner en valor la aportación de la sanidad privada a la sanidad de nuestro país y promover la mejora de la salud de todos los españoles. Para ello, fomenta y desarrolla todas las iniciativas que desde la sanidad privada estén encaminadas a la consecución de un óptimo nivel asistencial y sanitario de todos los sectores de la población.

En la actualidad su Patronato está integrado por 27 grupos implicados en la sanidad privada de nuestro país: Analiza, Asisa, Asociación Catalana de Entidades de Salud (ACES), Axa, Caser, Seguros Catalana Occidente, Divina Pastora Seguros, DKV, Farmaindustria, FENIN, Fresenius Medical Care, Genesis-Care, Grupo IHP Pediatría, HM Hospitales, Hospital Perpetuo Socorro, Hospitales Católicos de Madrid, Hospitales San Roque, Hospiten, IMQ, MAPFRE, Orden Hospitalaria San Juan de Dios-Provincia Bética, Quirón salud, Recoletas, Ribera Salud, Sanitas, Segur-Caixa Adeslas y Vithas.

Investigadores valencianos monitorizan de continuo la COVID-19 en busca de mutaciones

El equipo ha recibido 10.000 muestras procedentes de hospitales de toda España y ya ha conseguido más de 5.000 secuenciaciones del genoma del virus

REDACCIÓN

Investigadores e investigadoras valencianos monitorizan de forma permanente el virus SARS-CoV-2, causante de la COVID-19, en busca de mutaciones que modifiquen su virulencia, su capacidad de infectar a las personas o su resistencia ante las vacunas. En ese sentido, han recibido 10.000 muestras procedentes de hospitales de toda España y ya han conseguido más de 5.000 secuenciaciones del genoma del virus. Por el momento, los equipos valencianos no han detectado en España la variante británica, a la que se atribuye una mayor capacidad de transmisión, pero no una mayor gavedad de la enfermedad.

El grupo de trabajo está liderado por especialistas de la Fundació Fisabio y del Instituto de Biomedicina de Valencia del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, que trabajan junto a profesionales del Instituto de Biología Integrativa de Sistemas, también del CSIC, y de la Universitat de València. Este personal experto colabora con más de 40 unidades de microbiología clínica de hospitales de toda España y centros de secuenciación para monitorizar de forma continuada la evolución del virus en nuestro país.

Secuenciando el virus

Desde mayo, estos y estas profesionales están secuenciando el virus de forma ininterrumpida. Han recibido unas 10.000 muestras y ya han procesado y obtenido más de 5.000 secuencias del coronavirus. La información que obtienen se comparte con el resto de la comunidad científica internacional con un único objetivo: entender mejor el virus y vigilar



Fernando González Candelas.

si experimenta mutaciones que pueden hacerlo más agresivo o resistente frente a las vacunas que están en investigación o se han desarrollado ya.

Esa colaboración científica es la que ha posibilitado el hallazgo de la variante de Reino Unido que, según datos preliminares, se transmite con más facilidad, pero no es más mortal ni provoca una forma más grave de la enfermedad o reduce la eficacia de las vacunas.

"La variante identificada en Reino Unido tiene 17 mutaciones y alguna de ellas podría estar implicada en cierta pérdida de actividad de alguno de los muchos anticuerpos que se van a generar en las personas que sean vacunadas. Por tanto, no parece que globalmente comprometa la eficacia de la vacuna", ha explicado Fernando González Candelas, investigador del Área de Genómica y Salud de Fisabio.

Los muestreos realizados por los investigadores e investigadoras de la Comunitat Valenciana no han detectado por el momento la presencia de la variante británica del coronavirus en las muestras procedentes de las más de 40 unidades de microbiología clínica de hospitales de toda España y centros de secuenciación que colaboran con ellos. No obstante, para confirmar este extremo, el equipo de trabajo ha intensificado los muestreos y las secuenciaciones que realiza.

Cinco errores que afectan a la salud de los pies de los runners

Colegio de Podólogos de la Comunitat Valenciana advierte de que todo estudio de la pisada no realizado por un podólogo o por un médico, no es fiable

VICENT TORMO

Si el número de adeptos al running ha crecido exponencialmente en los últimos años, todavía se ha incrementado más a raíz de la pandemia. En este sentido, desde el Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) se han detectado dolencias y patologías en los pies por la práctica no adecuada de este deporte, muchas veces por hacer caso a falsos mitos relacionados con la salud y/o cuidado de los miembros inferiores.

En este sentido, desde el ICOPCV se ha puesto la atención principalmente en cinco prácticas erróneas. La primera es que hay que ser conscientes de que no se puede correr con cualquier deportiva. Sobre todo, esta práctica es muy común en las personas que se inician en esta disciplina de-

portiva y solamente observan al comprarla que es una zapatilla cómoda, por ejemplo.

"Para escoger una zapatilla adecuadamente hay que tener en cuenta el peso de la persona, el tipo de pisada que tiene y los kilómetros aproximados que vaya a realizar. En esto, es de gran ayuda contar con el asesoramiento de un podólogo ya que, si no, las afecciones más comunes derivadas del uso de un calzado deportivo inadecuado son las tendinitis, sobrecargas o fascitis, entre otras", ha asegurado Maite García, presidenta del ICOPCV.

En segundo lugar, desde el Colegio se ha advertido de que un estudio de la pisada que no sea realizado por un podólogo o un médico no sirven para nada y no es fiable. De hecho, puede llevar a conclusiones erróneas sobre la supuesta zapatilla más adecuada, que perjudique a los miembros inferiores.

"El 80% de las lesiones de los corredores vienen derivadas por problemas de apoyo plantar. Este tema es clave y por eso debemos ponernos únicamente en manos de profesionales para realizar un estudio biomecánico", ha enfatizado, la presidenta del ICOPCV.

Adaptación

El tercer punto que debe tenerse en cuenta es que toda carrera de más de 40 o 50 minutos necesita un periodo de adaptación. Esto quiere decir que, si alguien se inicia al running, debe hacerlo progresivamente, utilizar unos calcetines técnicos e hidratar bien los pies para que éstos se vayan habituando a la práctica e ir atendiendo a las pequeñas lesiones que puedan surgir como ampollas o laceraciones.

En cuarto lugar, hay que ser conscientes de que no todo el



Maite García.

mundo puede utilizar la técnica del "barefoot running", calzado minimalista, ya que éste requiere unas condiciones físicas determinadas (éste sólo está indicado en corredores que no presenten defectos importantes en su pisada y cuya elasticidad ligamentosa y muscular tolere el estiramiento progresivo, que es imprescindible, para adaptarse a la nueva situación) y, además, si se tienen estas condiciones hay que dar un plazo de un año para la adaptación y así evitar lesiones derivadas por

problemas en los pies.

"Por último, y aunque parezca evidente, es recordar que el agua con sal no cura las heridas. Éstas deben ser desinfectadas y tratadas adecuadamente. Nos encontramos en consulta infecciones y otros problemas como consecuencias de no haberlas curado correctamente. Lo que sí que es cierto que hacer contrastes con baños de agua caliente y fría son estupendos para mejorar la circulación y aliviar los procesos inflamatorios derivados de los excesos en la práctica deportiva", ha afirmado Maite García.









Diferente reacción en la piel.

Consecuencia de la mascarilla en la piel.

Dermatólogos de Ribera recomiendan una buena higiene de la piel y cambiar la mascarilla a menudo

Pacientes sin patologías previas acusan la aparición de rojeces y granos, alrededor de boca y nariz

Carlos Hernández

La mascarilla es un imprescindible en nuestro día. El CO-VID nos ha obligado a adoptar medidas de protección y seguridad que son clave para frenar la expansión del virus, y la mascarilla es, junto con el lavado habitual de manos y la distancia social, un elemento fundamental. Pero su uso, que en algunos casos se prolonga durante muchas horas al día, está afectando a la piel de la cara. Y para mitigar sus efectos, los dermatólogos del grupo sanitario Ribera recomiendan una buena higiene de la piel y cambiar y/o lavar la mascarilla a menudo, sobre todo para mitigar los efectos que esta barrera frente al CO-VID tiene sobre el acné y las personas con dermatitis.

La jefa de Dermatología de Ribera en el Hospital Universitario del Vinalopó, Irene Latour, explica que han detectado "un empeoramiento de las patologías de base, incluyendo el acné y la rosácea". En especial, añade, "llama la atención el aumento de las dermatitis periorificiales, esto es, la aparición de rojeces, pápulas y pústulas, a las que comúnmente llamamos granos, sobre todo alrededor de la boca y la nariz". Cristina de Daniel, dermatóloga en el Hospital Ribera Povisa, prácticamente coindice con su compañera del Vinalopó. "Entre los efectos más comunes en pacientes sin patología cutánea previa destaca el acné y la dermatitis irritativa", explica. Para la doctora **De Daniel** el uso continuo de la mascarilla sin duda "ha agravado las patologías en pacientes con acné,

rosácea, dermatitis perioral, atópica, seborreica o incluso la urticaria por presión".

Herramienta fundamental

La doctora María Herrero, dermatóloga en el Hospital Universitario de Torrejón, ase-

► Los especialistas insisten en la necesidad de usar la mascarilla para evitar contagios, pero recomiendan cambiarla con frecuencia, lavar la cara dos veces al día, utilizar productos libres de grasas y llevar una dieta y una hidratación adecuadas

gura que "el uso de mascarilla se ha convertido en una herramienta fundamental para el control de la transmisión del coronavirus, pero está comprobado que su uso prolongado puede provocar efectos adversos sobre la piel". La doctora Herrero detalla esas consecuencias en este vídeo.

Y es que patologías como el acné se ha comprobado que se agravan "por la oclusión que se produce sobre el poro, la humedad de los fluidos que retiene la mascarilla y el sobrecrecimiento de microorganismos, sobre todo cuando esta no se lava o se cambia con la frecuencia debida", explica la dermatóloga de Povisa. "Respirar y hablar con la mascarilla durante mucho rato aumenta la humedad en esa zona de la cara y la piel respira peor, lo que dificulta el tratamiento de estos problemas en la piel", añade la doctora Latour.

Por todo ello, los especialistas de Ribera recomiendan llevar varios recambios de mascarillas si van a pasar todo el día fuera de casa. Y en el caso concreto de quienes padecen acné, la doctora De Daniel apunta que mitigar los efectos de la mascarilla, "lo más importante es llevar una adecuada higiene, con lavado de cara dos veces al día, y usar por la noche productos específicos para tratar el acné, además de cambiarse la mascarilla con frecuencia y/o lavarla a diario".

En el caso de las personas que tienen la piel atópica o muy sensible, el cuidado debe ser aún más intensivo "porque parten ya de una barrera cutánea alterada", asegura la doctora De Daniel.

El IIS La Fe obtiene una financiación de 5.125.492 euros del Instituto de Salud Carlos III

REDACCIÓN

El Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), principal organismo público español de investigación e innovación en Ciencias de la Salud y Biomedicina ha resuelto la convocatoria de la Acción Estratégica en Salud 2020 (AES).

Se trata de una convocatoria competitiva en la que el Instituto de investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe) ha obtenido 5.125.492,86 euros para financiar 17 proyectos de investigación, 25 contratos en los diferentes subprogramas del Programa Estatal de Promoción del Talento y su Empleabilidad en I+D+I y un proyecto de Desarrollo Tecnológico en Salud.

Con estas cifras, el IIS La Fe se sitúa a la cabeza de las fundaciones y centros de investigación sanitaria autonómicos en captación de fondos estatales con el 48% de la financiación del ISCIII en proyectos de investigación. El porcentaje de éxito en la participación del IIS La Fe en la actual convocatoria ha sido del 55,4%, con 46 ayudas concedidas de 83 solicitudes.

Un año más, el IIS La Fe es el centro de investigación biomédica de referencia en la Comunitat Valenciana en la primera posición de la recepción de fondos nacionales para la investigación en este campo. En el periodo 2016-2020 el IIS La Fe ha recibido de la convocatoria AES del ISCIII un total de 18.789.725 euros.



Edificio del IIS La Fe

Ribera mejora la calidad de vida de pacientes con patología músculo esquelética de Torrevieja y Vinalopó

El Plan Asistencial Integrado en patología músculo esquelética tiene como objetivo formar a pacientes en el autocuidado, así como evitar complicaciones asociadas a la enfermedad

CARLOS HERNÁNDEZ

Los Hospitales universitarios de Torrevieja y Vinalopó, gestionados por Ribera e incluidos en la red de departamentos de salud públicos de la Comunitat, han elaborado un plan asistencial integrado en patología del sistema músculo esquelético con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes con artrosis.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la artrosis es una de las cuatro enfermedades más influyentes en pérdida de calidad de vida, limitando al paciente en su vida social y laboral. Por otro lado, junto a esta enfermedad, la fibromialgia y la osteoporosis conllevan una elevada utilización de recursos sociosanitarios, con un consumo elevado de fármacos.

La puesta en marcha de este programa ofrece a los pacientes diagnosticados de estas patologías crónicas del sistema musculo-esquelético una alternativa para aprender a gestionar y mejorar, en la medida de lo posible, su estado de salud. Se realiza un abordaje multidisciplinar que contempla educación relativa al dolor crónico, cómo gestionarlo, cómo tener unos hábitos de vida saludable y un amplio componente práctico en el que los pacientes aprenden,



adaptado a sus capacidades, a realizar un ejercicio terapéutico que les permite mejorar su calidad de vida y su funcionalidad.

Niveles

El proceso asistencial integrado está dividido en dos niveles. El primero de ellos incluye a los pacientes con diagnóstico, pero con bajo riesgo de agudizaciones o complicaciones. Este grupo recibirá apoyo en la gestión de los autocuidados desde Atención Primaria. El segundo nivel de atención va dirigido a pacientes que necesitan de un tratamiento más específico junto

con gestión de autocuidados.

El programa se realiza por grupos reducidos, que se organizan atendiendo a factores clínicos, basados

► £I 30% de las consultas de Atención Primaria están relacionadas con enfermedades como artrosis, fibromialgia y osteoporosis



Instalaciones donde se desarrolla el Plan de Dolor.

en el diagnóstico médico inicial, así como otros factores como la edad o necesidades específicas de los pacientes. "El fisioterapeuta responsable citará a cada paciente de manera individual una primera sesión para conocer y darse a conocer a cada paciente, explicarle el programa, realizar una valoración inicial y valorar a qué grupo le puede asignar, así como valorar si tiene alguna otra necesidad que requiera realizarse fuera del programa".

"Cabe destacar que, en estos tiempos de pandemia, la atención grupal se está realizando mante-

niendo todas las medidas higiénicas y de seguridad. Se trabaja en grupos reducidos, manteniendo la distancia de seguridad, con una adecuada higiene de

manos y uso de mascarillas. Además del cribado previo que evita la asistencia de pacientes que puedan tener sintomatología COVID-19 o hayan podido tener algún contacto de riesgo. Esto es algo que se realiza en cualquier centro, y más si cabe en centros sanitarios", explican desde el servicio.

Artrosis

La artrosis es una patología degenerativa que afecta sobre todo a articulaciones móviles y que se produce por la alteración de las propiedades del cartílago y del hueso subcondral. Su tratamiento puede ser conservador o quirúrgico. El tratamiento conservador está basado en medidas farmacológicas, y otras centradas fundamentalmente en la educación para la salud que ralentizan la progresión de la enfermedad, controlan el dolor y mantienen la funcionalidad.

REDACCIÓN

Según los últimos datos sobre incidencia de cáncer infantil en la Comunitat Valenciana, la tasa de supervivencia ha ido mejorando con el tiempo gracias a los tratamientos y los avances en investigación.

En este sentido, la supervivencia de cáncer infantil en menores de 15 años, y a los 5 años de diagnóstico, ha mejorado pasando de un 75,7 % entre el periodo de tiempo 1998-2007 hasta llegar al 80.9 % en

► La Comunitat Valenciana cuenta con una Red Oncológica Pediátrica formada por los tres hospitales de referencia en cáncer infantil

La tasa de supervivencia del cáncer infantil mejora gracias a los tratamientos y la investigación

La leucemia representa el cáncer infantil más común, seguido de tumores en el sistema nervioso central, según datos de Sanitat



el periodo de 2008-2017. Asimismo, la supervivencia a los 5 años en menores de 20 es de un 80.7 %.

En la Comunitat Valenciana, la atención del niño con cáncer se lleva a cabo en Unidades de Oncología Pediátrica que están adecuadamente dotadas y cuentan con gran experiencia para la obtención de resultados óptimos.

Red Oncológica

Además, el sistema sanitario público valenciano cuenta con una Red Oncológica Pediátrica formada por los tres hospitales de referencia en cáncer infantil, el Hospital General de Alicante, el Hospital Clínico y el Hospital La Fe de Valencia. Esta red asistencial permite unificar la práctica médica y garantizar un acceso rápido al diagnóstico y tratamiento adecuado.

En cuanto a los grupos tumorales más frecuentes, la leucemia representa el 25,6 %, del total, seguida de tumores en el sistema nervioso central (22,6 %), linfomas (16,2 %), tumores óseos (6,5 %) y sarcomas de tejidos blandos (6,5%), y en menores de 4 años tiene un peso importante el grupo de neuroblastomas (13,5 %).

Por otro lado, la tasa de incidencia es ligeramente superior en niños respecto a las niñas. Así, la tasa de incidencia ajustada por millón de habitantes en población menor de 20 años se sitúa en 131,4 en niñas y en 189,3 en niños. Finalmente, la tasa de mortalidad se sitúa en ambos sexos en 26,4 por millón en población de menos de 20 años.





Un caso clínico del Peset, premiado I Congreso Virtual de la Sociedad Española de Inflamación Ocular

Es el primer caso de inflamación coriorretiniana asociado a COVID-19 que se publica

Carlos Hernández

La doctora Amparo Ortiz, oftalmóloga que ha realizado su formación como residente en el Hospital Universitario Doctor Peset, se ha alzado con el premio al mejor caso clínico presentado por residentes del I Congreso Virtual de la Sociedad Española de Inflamación Ocular (SEIOC) celebrado recientemente.

El reconocimiento se ha otorgado por el trabajo "Manifestaciones oftalmológicas y neuro-oftalmológicas de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-

19)", que firma la doctora Ortiz junto con profesionales de los servicios de Oftalmología y Reumatología de este hospital público valenciano: Lucía Martínez-Costa, Antonio Hernández-Pons, Elia Valls, Alicia Solves y Mara Albert-Fort.

El caso clínico presentado describe una manifestación ocular de la enfermedad CO-VID-19 en una paciente que acudió al Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Doctor Peset. El diagnóstico y tratamiento precoz realizado permitió la recuperación

completa de la visión.

Poco frecuentes

Tal y como ha señalado la doctora Ortiz, "las manifestaciones oculares en pacientes con coronavirus habían sido escasamente descritas y son poco frecuentes. En el momento en el que publicamos el caso sólo se habían reportado casos de conjuntivitis asociados al virus Sars-CoV-2, además de una publicación acerca de manifestaciones inespecíficas en la retina. Este fue el primer caso de inflamación coriorretiniana publicado".

La singularidad del caso abordado por el Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Doctor Peset hizo que se publicara en la revista internacional Ocular Immunology and Inflammation journal y que ahora haya recibido el premio del I Congreso Virtual de la SEIOC.

"Revisamos la literatura, para analizar los mecanismos mediante el cual el virus de la enfermedad COVID-19 podría afectar al ojo, y en concreto a la retina, y encontramos mecanismos fisiopatológicos basados en estudios sobre otros coronavirus, que po-

drían explicar está asociación. Además de la afectación retiniana, la paciente también presentaba una afectación neuro-oftalmológica (pupila de Adie)", ha concretado la **doctora Ortiz**.

Es la segunda vez que el Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Doctor Peset recibe este premio de la Sociedad Española de Inflamación Ocular. En 2017 fue la doctora Paloma Montánchez la que recibió el galardón por su comunicación "Maculopatía tóxica por antipalúdicos. Estudio comparativo entre microperimetría y OCT".

La innovadora terapia CAR-T contra la leucemia y linfoma se ha administrado a 26 pacientes en su primer

Un 35% de pacientes sin alternativa terapéutica obtienen curaciones mediante este novedoso tratamiento

VICENT TORMO

El Hospital Clínico Universitario de València y el Hospital Universitari i Politècnic La Fe ya han administrado la nueva terapia CAR-T a 26 pacientes desde que se aplicara por primera vez en la Comunitat hace un año. Un total de 17 han sido administradas en el Hospital Clínico y 9 en el Hospital La Fe.

Existen 11 hospitales en España, dos en la Comunitat, acreditados para llevar a cabo este nuevo tratamiento de terapia génica avanzada para determinados casos de leucemia y linfoma.

Carlos Solano, jefe del Ser-



vicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Clinico Universitario, ha explicado que "desde que realizamos el primer tratamiento justo hace un año, en el Hospital Clínico hemos aplicado la terapia a 17 pacientes, algunos de los cuales provienen de comunidades autónomas vecinas. Los resultados hasta ahora conseguidos en estos pacientes son muy esperanzadores aunque es pronto para confirmar resultados a largo plazo".

Por su parte, **José Luis Poveda**, jefe de Servicio de Farmacia Hospitalaria de La Fe ha explicado que "desde que se inició la terapia, hemos realizado un total de 9 tratamientos el La

Fe. Las reacciones adversas de medicamentos han sido muy leves".

La terapia CAR-T es una forma de inmunoterapia personalizada y dirigida específicamente al tumor que ha demostrado una eficacia clara con una tasa de curación elevada. Constituye un nuevo tratamiento para pacientes con ciertos tipos de linfoma o leucemia que no han respondido a otros tratamientos y que se consideraban incurables hasta la actualidad. Esta terapia supone que al menos entre un 30% y un 40% de los pacientes que no tenían otra alternativa terapéutica, puedan tener opciones de curación.

El General de Castelló participa en un estudio nacional para evaluar la protección de la melatonina frente al coronavirus

La Unidad del Sueño lidera este ensayo clínico que determinará si esta hormona, más presente en la población infantil, protege de una forma natural ante el contagio del coronavirus

REDACCIÓN

La Unidad del Sueño del Hospital General Universitario de Castelló ha iniciado la búsqueda de personal sanitario para participar en un ensayo clínico que pretende evaluar la protección natural de la melatonina frente a la infección por SARS-CoV 2.

Este estudio, liderado en el centro castellonense por la Unidad del Sueño, plantea la hipótesis de que elevar los niveles máximos de esta hormona a un rango similar al que presenta de forma natural la población pediátrica, podría prevenir la infección entre el personal sanitario más expuesto.

La melatonina es una hormona endógena involucrada en el control del ritmo circadiano, que es el encargado del cambio de los ciclos sueño/vigilia. "Los niveles séricos máximos de melatonina son más altos



Profesionales de La Unidad del Sueño.

en la infancia y van disminuyendo con la edad", explica Juanjo Ortega, responsable de la Unidad de Sueño, "de ahí que la hipótesis que defiende este estudio sea la de incrementar los niveles de esta hor► La investigación se realizará entre la plantilla de profesionales del centro más expuestos al virus y de forma voluntaria mona entre el personal sanitario de Castelló con exposiciones de riesgo", añade.

"La melatonina es un producto económico y seguro con demostrado efecto protector en otras infecciones bacterianas y virales", afirma **Ortega**, por lo que su uso controlado en este ensayo clínico podría aportar evidencia en la protección del personal sanitario expuesto en su actividad diaria.

Se trata de un ensayo clínico multicéntrico aleatorizado para evaluar la eficacia de la melatonina en la profilaxis de la infección por SARS-CoV 2 en contacto de alto riesgo (Ensayo MeCO-VID) que se ha puesto en marcha en los hospitales La Paz, Infanta Sofía, 12 de Octubre, Clínico San Carlos y La Princesa, de Madrid, además de en el Hospital General de Castelló, que ha sido reconocido como centro invitado.

De momento, el ensayo Me-COVID cuenta con más de 300 profesionales reclutados en el total de hospitales participantes, a la espera de completar la inscripción de personal voluntario en el centro castellonense, que alcanza ya los 10 profesionales.



El 6% de la población de la Comunitat ha estado infectada por coronavirus en algún momento

Castellón es la provincia con mayor prevalencia, con un 9,3%

REDACCIÓN

El 5,7 % de los valencianos y valencianas habría dado positivo en un test rápido en algún momento de la pandemia. Esta es la principal conclusión, en lo que a la Comunitat Valenciana se refiere, del estudio de prevalencia realizado por el Ministerio de Sanidad en colaboración con las Comunidades Autónomas.

En la cifra acumulada tras la cuarta oleada, en la que han participado cerca de 50.000 personas, Canarias con un 3,8 %, Galicia con un 4,5 % y la Comunitat Valenciana con el 5,7 % son las que menor circulación del virus han tenido. En el lado opuesto se sitúan la Comunidad de Madrid (18,6 %), Castilla-La Mancha (16,1 %) y Navarra con el 14,3 %. La media de seroprevalencia de la población española se sitúa en el 9,9 %.

Anticuerpos

La contrapartida a esta baja circulación del virus en el caso valenciano es que el número de personas que portan anticuerpos es menor también, por lo que siguen siendo susceptibles de sufrir un contagio. El 5,7 % podría tener en este momento anticuerpos frente a la COVID-19. Una cantidad a la que habría que restar aquellas personas infectadas que han perdido ya esos anticuerpos que, en el ámbito español, el estudio cifra en un 14 %. La provincia de Castellón, con un 9,3 % es la que más seroprevalencia posee, seguida de Alicante, con un 6,1% y Valencia, con el 4,6%.

La Unidad de Hemodinámica de Quirónsalud Valencia realiza el primer cierre percutáneo de orejuela izquierda de la sanidad privada valenciana

REDACCIÓN

El Hospital Quirónsalud ha realizado un cierre percutáneo de orejuela izquierda, intervención pionera en la sanidad privada valenciana. Gracias a esta técnica, a través de una simple punción venosa femoral, el cardiólogo intervencionista es capaz de cerrar mediante un dispositivo específico el apéndice o cavidad izquierda ubicada dentro del corazón denominado orejuela.

La orejuela es la localización donde se forman la inmensa mayoría de los coágulos intracardiacos en pacientes con arritmias como la fibrilación auricular, por lo que, gracias a esta técnica, se logra reducir considerablemente el riesgo de presentar una tromboembolia principalmente en forma de ictus o accidente cerebrovascular en estos pacientes.

Esta técnica está indicada para todos los pacientes con fibrilación auricular e indicación de tratamiento anticoagulante, pero en los que, por contraindicación o alto riesgo de sangrado, no puede administrársela.

Tromboembolias

La mayoría de los pacientes con fibrilación auricular tiene indicación de tratamiento anticoagulante para impedir la formación de tromboembolias. Un porcentaje muy alto de estos pacientes poseen alguna contraindicación para el tratamiento o presentan algún factor que les atribuye un alto riesgo de sangrados estando bajo tratamiento anticoagulante. "En estos pacientes", explica la doctora Eva Rumiz, cardióloga intervencionista del Servicio de Cardiología de Quirónsalud Valencia, "el cierre o sellado percutáneo de la orejuela izquierda nos permite poder retirar la anticoagulación reduciendo a la vez el riesgo de sangrado bajo tratamiento anticoagulante y de tromboembolias al sellar la zona izquierda del corazón donde se forman la gran mayoría de estos coágulos".

Trabajamos por tu salud y tu bienestar desde hace más de 20 años

Aportando valor:

A la sociedad actual y futura. Somos Ribera Salud.

Somos #SaludResponsable





SSMM Los Reyes, junto a autoridades y representantes de AMA.

Los Reyes inauguran el monumento en homenaje a todos los sanitarios donado por la Fundación AMA

La magnífica escultura "El árbol de la vida" de más de 7,5 m de altura y 6 toneladas de peso, obra de Jaume Plensa, fue levantada en Madrid como reconocimiento al esfuerzo profesional

CARLOS HERNÁNDEZ

Sus Majestades los Reyes presidieron el pasado 18 de diciembre en Madrid la inauguración de la magnífica escultura "El árbol de la vida", en reconocimiento permanente a todos los profesionales sanitarios que han luchado contra el coronavirus. La iniciativa de erigir este importante monumento partió de la presidencia de la Organización Médica Colegial (OMC) y de los Consejos Generales de Colegios de Farmacia, Odontología, Veterinaria, Enfermería y Fisioterapia; y ha sido donado por la Fundación A.M.A., que preside el **Dr. Diego Murillo**.

La obra, levantada en la plaza de los

Sagrados Corazones del madrileño distrito de Chamartín, ha sido descubierta durante un acto en el que también han estado presentes la presidenta de la Comunidad de Madrid, el ministro de Sanidad, el alcalde de la capital y representantes de todas las instituciones públicas y privadas que han hecho posible esta loable iniciativa.

Características

"El árbol de la vida" (de acero inoxidable, con más de 7 metros y medio de altura y 6 toneladas de peso) presenta un corazón situado en lo alto de una columna formada por letras de diferentes alfabetos, y es una propuesta soli-

daria del internacionalmente reconocido Jaume Plensa que ha donado su idea creativa de forma altruista.

Tras un minuto de silencio en recuerdo de las víctimas, el presidente de honor de A.M.A. y presidente de su Fundación, **Dr. Diego Murillo**, resaltó durante su discurso que a los profesionales sanitarios les debemos "su abnegado compromiso con la sociedad, sin duda alguna merecedor del mayor de los reconocimientos"

Con los aledaños de la plaza de los Sagrados Corazones llenos de ilustres invitados y con numerosos vecinos de la zona congregados detrás de las vallas de seguridad, el **Dr. Murillo** también ha agradecido a los Reyes "la inauguración de esta magnífica obra de Jaume

Plensa" y ha afirmado que "donamos este gran monumento al Ayuntamiento de Madrid para que las generaciones venideras sean conscientes de lo que significó esta pandemia en nuestro país".

Igualmente, **Serafín Romero**, presidente de la OMC, ha tenido palabras de reconocimiento y admiración para los profesionales sanitarios que han luchado en primera línea, en ocasiones sin los equipos de protección adecuados.

Tras estos discursos, el carisma natural de **Luz Casal** -una de las trayectorias musicales más sólidas del panorama nacional-, puso su momento sensible y conmovedor al interpretar "Entre mis recuerdos", uno de sus éxitos imprescindibles.



Diego Murillo.



Minuto de silencio antes de la inauguración.



La artista Luz Casa



Don Felipe y Doña Leticia.

El grupo Ribera dona 30.000 kilos de productos de primera necesidad a comedores sociales en toda España

Los hospitales y centros de Torrejón, Torrevieja, Vinalopó, Povisa, Polusa y Santa Justa, de la central de compras Ribera b2b y de las oficinas centrales, se sumaron a la donación

La Navidad fue diferente para todo el mundo. También para los profesionales del grupo sanitario Ribera que este año no disfrutaron del tradicional evento navideño que sufragaba en parte la empresa, como parte de su programa "Empresa saludable" que busca el bienestar del equipo humano. Este año el grupo donó el importe de los eventos navideños, que todos los años se organizan en sus centros sanitarios, a proyectos de acción social. Y sus profesionales escogieron varios comedores sociales gestionados por diferentes entidades en toda España para entregar en total 30.000 kilos de producto de primera necesidad.

Las plantillas de los hospitales universitarios de Torrejón, Torrevieja y Vinalopó, de los hospitales Ribera Povisa y Ribera Santa Justa, de su filial tecnológica FutuRS de su central de compras Ribera b2b y de las oficinas centrales de Ribera, propusieron organizaciones, asociaciones y entidades de



Angélica Alarcón, directora de comunicación de Ribera Salud, haciendo la entrega.

► En la campaña, "Esta Navidad, más responsables que nunca", el grupo sanitario canalizó diferentes acciones que confirman su compromiso con sus pacientes, la ciudadanía y las asociaciones del entorno de sus centros sanitarios

su entorno a las que hacer esta donación: los bancos de alimentos y comedores sociales gestionados por diferentes entidades en Valencia, Torrejón, Torrevieja, Elche, Vigo y Villanueva de la Serena (Badajoz) recibieron estas donaciones.

Esta acción, coordinada desde el Departamento de Comunicación y Responsabilidad Social Corporativa de Ribera, se enmarcó en el contexto de la campaña "Esta Navidad, más responsables que nunca", que el grupo trasladó a todos sus centros a través de diferentes actividades.



Donación en el Hospital de Torrevieja



Momento de la entrega de la donación en el Vinalopó.



Donación Povisa



Donación Santa Justa











ACTUALIDAD





Profesionales del Hospital Universitario del Vinalopó tocan el piano a los pacientes para felicitarles la Navidad. Fue con un piano de cola en el que Joan Estruch, médico residente del servicio de Nefrología, interpretó durante más de una hora numerosos temas clásicos y populares como Mama o We are the champions, de Queen, que arrancaron los aplausos de pacientes, familiares y profesionales. Tras esta actuación, Javier Martí Chacón, auxiliar de enfermería del servicio de Urgencias, interpretó otro repertorio para los pacientes de Hospital de Día. Melodías como la BSO de Amelí o Candle in the wind, de Elthon John, emocionaron a personal sanitario y pacientes en tratamiento.





Cientos de mariposas darán luz al árbol de Navidad del Hospital de Dénia. El hospital de Dénia, a través del proyecto cuidArt, lanzó una propuesta a pacientes, vecinos y profesionales sanitarios de la Marina Alta para decorar este año el árbol de Navidad. El abeto estuvo vestido con centenares de mariposas plateadas en cuya elaboración han trabajado durante las últimas semanas los pacientes crónicos del centro sanitario dianense y los de la Asociación de Familiares de enfermos de Alzhéimer, de Teulada. A ellos se suman ahora los profesionales sanitarios y sus familias; así como todo aquel residente en el Departamento de Salud de Dénia que desee unirse a la iniciativa.





Menús. Los hospitales de la red pública sanitaria de la Comunitat Valenciana sirvieron durante los días más significativos de las fiestas navideñas menús especiales elaborados con

platos típicos de estas fiestas con el fin de hacer más agradable la estancia de los y las pacientes que permanecen ingresados. Los menús fueron elaborados siguiendo las recomendaciones nutricionistas y teniendo en cuenta las necesidades médicas de los y las pacientes, manteniendo la dieta adecuada para su correcta recuperación.



Colaboración. El Corte Inglés y Quirónsalud Valencia colaboran con Cruz Roja atendiendo a personas sin hogar. Las personas sin hogar atendidas por Cruz Roja dispondrán durante los meses de diciembre, enero y febrero de los platos que El Corte Inglés les prepara todos los días y los postres que Quirónsalud Valencia ha gestionado.

Gracias al acuerdo cerrado entre las tres entida- Roja por la encomiable tarea que viene realizandes, todos los días, incluidos los festivos navideños, Cruz Roja recogió los menús en el Supermercado de El Corte Inglés Pintor Sorolla para ofrecerlos a personas que se encuentran en extrema vulnerabilidad o situación de calle. El Corte Inglés y Quirónsalud Valencia han elegido a Cruz

do esta organización en toda España a través del Plan Cruz Roja Responde, particularmente durante la pandemia que ha afectado tan gravemente a nuestro país, y quieren hacer extensivo así a toda la sociedad el reconocimiento por la labor realizada.



¿Conoce las Ventajas del Seguro de Automóvil de A.M.A.?



Ventajas en nuestros talleres preferentes

Recogida y entrega gratuita. Ilmpieza exterior, prioridad en la reparación, 50% dto, sobre el precio de la franquicia, vehículo de cortesía según disponibiliad...



Reparación y sustitución de lunas

En nuestra red de talleres colaboradores de lunas a través. del 912 74 86 95 o del click to call de nuestra página web.



Servicios gratuitos de ITV y Gestoría

Inspección audiovisual y manual previa, gestión de sita con la ITV y servicio de chofer para pasar la inspección. Servicio gratuito e ilimitado de trâmites administrativos relativos a la documentación del conductor principal. tasas a impuestas oficiales no lactuross.



Servicio Manitas Auto

Pequeñas operaciones en el vehículo asegurado y en las que no sea necesario acudir al taller, como sustitución de consumibles, configuración de dispositivos electrônicos, instalación de accesorios, etc.

1 servicio de Posta 2 horas gratis acada.



Y ahora le ofrecemos asesoramiento personalizado para planificar la forma de pago de su seguro.

A.M.A. ALICANTE Castunos, 51

Tel. 965 20 43 00 alicante@amaseguros.com

A.M.A. CASTELLON

Mayor, 118 Tul 964 23 35 13 castellarimamaseguros com

A.M.A. VALENCIA

Paa, América, 6, escurno Avda, Navarro Reverter, 17 Tel: 963 94 08 22 valencia@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

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















