



Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XIV • Julio-Agosto 2021 • Número 151 • www.saludedediciones.com

Síguenos  @saludedediciones



Torrevieja vuelve a situarse como el departamento con menos demora quirúrgica

Pág.4



La Fundación IVO participa en un ensayo pionero que valida la inmunoterapia en 29 tipos de tumores

Pág. 27



Vinalopó cumple 11 años con más de 130 millones de euros invertidos en beneficio de los pacientes

Pág.8

Prevenir el shock séptico en verano, cuidar la hidratación y la higiene de los alimentos



Págs. 23-25

Laura Almudéver gana las elecciones al Colegio de Enfermería de Valencia



Pág.13

Pilar Nieto, presidenta del Ilustre Colegio Oficial de Podólogos



Págs.14-15

Vinalopó presenta el documental "COVID19: la historia de nuestros héroes"



Págs.38-39

Editorial

La actual consellera de Sanitat vive sus horas más bajas. No lleva más que 3 años en el cargo y su balance es desolador. No recuerda **Salut i Força** ni un solo colegio profesional que hable bien de ella. Algunos son elegantes y evitan hablar de ella, la mayoría, se sienten obligados a responder porque la relación de ambas instituciones debería ser más fluida y no lo logran. Su crítica, enfado e incredulidad salta a la vista. El paso de **Barceló** por **Mícer Mascó** se califica de e más a menos. Solo estuvo mínimamente a la altura el primer ejercicio, porque se notaba que las elecciones de mayo de 2019 la convencieron para no meterse en charcos y permanecer inmóvil, que es lo que mejor sabe hacer. A veces, entre dejar que las cosas se resuelvan sin meter cuchara o intentar imponer un inútil criterio, es preferible optar por la primera opción. Ciertamente, la política socialista alicantina, **Ana Barceló**, se encuentra en un callejón sin salida, tras su ridículo espantoso al frente de la nuevamente mal planificada reversión, esta vez del Hospital de Torrevieja. Por si no fuera suficiente cargarse el Departamento de Alzira, siguen erre que erre en su torpeza sectaria y partidista. Es la enfermedad del mal político: gobernar para los tuyos y no para todos ni para el interés general. Ya no habrá



Ana Barceló se tambalea

empresa pública en Torrevieja, como pretendía su Conselleria. La vicepresidenta **Mónica Oltra** se ha salido con la suya. Lleva meses torpedeando esta opción. Eso sí, 'oltra que tal'. **Oltra** predica pero no cumple con sus exigencias. Ni una disculpa por el episodio de agresión sexual de su ex marido, a pesar de la acusación de la justicia de haber malmetido todo lo posible su departamento para no dar veracidad a la víctima. Feminismo menos cuando me salpica a mí y a mi entorno directo. Ya ni debería estar en el cargo. Volviendo a **Barceló**, lo de la reunión con el Comité de Empresa en festivo, de tapadillo ante los medios, convocándolos en una ubicación distinta minutos antes no es que sea grotesco y amateur, es que es cutre y con tintes caciquiles. Imaginamos lo mal tratados que se debieron sentir los medios de comunicación

por parte de Sanitat. Tapar lo que no es posible evitar difundir. Pero la luz siempre sobresale a la oscuridad, consellera.

El malestar de trabajadores y de profesionales del **Hospital de Torrevieja** con la Generalitat en general y con Sanitat en particular es patente e irremediable. Y tendrán memoria en la próxima cita electoral, ya a menos de dos años vista. **Ana Barceló** desprestigia el cargo que ocupa continuando en su poltrona. En realidad es lo que ha hecho casi siempre, vivir de la política. Al menos los últimos 20 años, porque desde el 2002, que dejó de ser abogada y profesora, toda su trayectoria se ha limitado a medrar y ocupar cargos pagados con el dinero de todos. Vicio común en la lamentable clase política española, ni mucho menos exclusivo del **PSPV**, **Compromís** o el **PP**. Todos o casi todos optan por vivir del prójimo, sabedores que en la empresa privada no obtendrían esos ingresos (en este caso la consellera seguro que sí por su carrera jurídica antes de la política) ni esa seguridad, a pesar de meter la pata. Decir a la consellera que está a tiempo de evitar el desastre de la reversión de Torrevieja y de arruinar el Departamento es estéril. Solo los equilibrios de partido de **Ximo Puig**, al ser **Barceló** secretaria general de los socialistas alicantinos, parece mantenerla en el cargo. Ya sabíamos por ella misma, que no le gusta el fútbol, ahora ya sabemos que dignidad, poquita. Da igual que parte de su gobierno la traicione y deje sola en su idea de Torrevieja. Ande yo caliente...

El ocio juvenil, un problema para la pandemia

Dos situaciones han roto de nuevo el excelente trabajo que ha hecho Baleares en la pandemia.

- Uno, el macrobrote que ha generado que miles de jóvenes de 12 CCAA se hayan contagiado debido a no cumplir con las restricciones e ir a botellones y a conciertos sin cumplir los criterios que deberían haberse tenido en cuenta en tiempos de pandemia.

- Segundo, las reuniones de jóvenes en Sant Joan, sin seguir los criterios básicos de distancia física, mascarillas,...

Por tanto, la realidad del incremento del número de personas contagiadas en Baleares en estos días parece que va ligada al ocio juvenil. Una vez han acabado las actividades lectivas en las enseñanzas medias y en la Universidad, nos encontramos en unas cifras elevadísimas debido al intenso ocio juvenil sin control. Necesitamos controlar los excesos de ocio juvenil ya que si no se hace la situación es susceptible de empeorar mucho más. Por tanto el control del ocio juvenil se ha convertido en una de las necesidades básicas para mejorar la situación y así no entrar en la quinta ola.

Aquí tenemos una situación complicada debido a diversos actores.

1. Los/as alumnos/as que han venido de diversas CCAA, muchos de ellos menores de edad aún y sus familiares que se lo han permitido, sabían que iban

a Mallorca en busca del Coronavirus después de que durante muchos meses, hubieran trabajado para aprender a no contagiarse y no contagiar a sus familias.

2. La agencia de viajes que ha promovido este atropello sanitario les dio las fechas del viaje cerradas coincidiendo con los exámenes de la evaluación extraordinaria.

3. La empresa de los ferrys que los trajo, sin controles a bordo.

4. Los hoteles que recibieron a los jóvenes bebidos de toda España acumulándolos en las entradas de los mismos y sin controles de los encuentros en las habitaciones.

5. Los conciertos realizados, sin seguir las restricciones que tiene planteadas las autoridades de las Islas.

6. Los botellones realizados por los jóvenes sin ninguna intervención de la policía.

7. La concentración de jóvenes en el hotel covid-19 de Palma por parte de la Dirección General de Salud Pública.

8. La decisión judicial de dejar salir a un grupo de los jóvenes hacia sus CCAA.

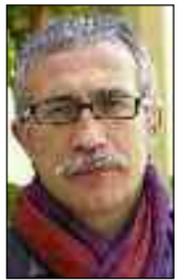
9. Y el trabajo del Govern de no controlar esta situación desde el inicio y en los diferentes momentos.

Estos hechos nos demuestran que hemos vuelto a

fracasar por culpa por un lado, del individualismo, del egoísmo y de un egocentrismo mal gestionado por parte de algunos jóvenes y sus familiares. Además, hay que tener en cuenta que la falta de controles de los establecimientos del ocio nocturno y de las autoridades es una realidad. También, hay que decir en uno de los casos, el grave papel de la agencia que montó los viajes a los jóvenes y de sus familiares que lo autorizaron.

Después de un curso donde el alumnado y el profesorado han actuado de una forma excelente, nueve meses después ha desaparecido esta situación y nos encontramos con unos muy malas cifras debido a la irresponsabilidad de algunos jóvenes, aunque no de todos ni mucho menos.

Ni algunos de los jóvenes en Sant Joan en Menorca ni algunos de los que han venido a Mallorca han actuado correctamente. Necesitamos vacunas para ellos y ellas, sin olvidar a las de las personas de 60/69 años y al profesorado y profesiones esenciales que se pusieron una primera vacuna de Astra Zeneca y un mayor control del ocio juvenil (botellones y ocio nocturno). Lo necesitamos para no mitigar sino suprimir al virus.



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

Salut i Força

Edita:

EDITORIAL
FANGUERET

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

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

Diseño y Maquetación: Jaume Bennassar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M.Soriano. Redacción y Administración: Salamanca 66. 46021. Valencia. Tel. 34 629 66 05 38 • 34 680 646 438-

Publicidad: Ignacio Morro. Tel. 34 609 150 326 - e-mail: publicidad@salutcomunitat.org • Distribución: Gaceta Comunicación. • Impresión: Hora Nova, S. A.

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

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

PSN

PSN RC Profesional

El valor de un profesional
está en sus decisiones

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

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

Con PSN RC Profesional estás realmente protegido en tu trabajo

Ahora más protegidos

- ✓ Cobertura de las reclamaciones derivadas de daños personales, materiales y perjuicios económicos
- ✓ Bonificación hasta 30% para médicos que trabajan exclusivamente en actividad privada.
*Excluidas mutuas y aseguradoras.
- ✓ Reclamaciones derivadas por daños a terceros, incluyendo los daños producidos al inmueble alquilado por incendio, explosión o inundación

SEGUROS • AHORRO E INVERSIÓN • PENSIONES

910 616 790 • psn.es •      



Vista general del Hospital.

El Departamento de Torrevieja vuelve a situarse como el departamento de salud con menos demora quirúrgica de la Comunidad Valenciana

Todos estos datos son públicos y oficiales, proceden de los sistemas de información de la Conselleria de Sanitat de la Generalitat, así como los datos de cálculo comparativos

CARLOS HERNÁNDEZ

Las cifras vuelven a mostrar la realidad. El tiempo de espera medio para una intervención en el Hospital Universitario de Torrevieja, del grupo sanitario Ribera, es de 42 días. Una cifra muy inferior a la media de los otros hospitales públicos de la Comunidad Valenciana, situada en 106 días, según datos oficiales que la Conselleria de Sanitat ha publicado el pasado lunes 21 de junio. Además, el Hospital Universitario del Vinalopó, también gestionado por Ribera, es el segundo departamento de la Comunidad con menos demora media quirúrgica, con una media de 43 días.

Como viene haciendo durante todo el año, la Conselle-

ria ha hecho pública una comparativa con los datos de demora de cada uno de los hospitales por separado, en los que los centros de Ribera aportan los mejores resultados de la tabla, es decir, los datos de demora más bajos de la Comunitat. Y son precisamente estos tiempos de espera de las concesiones sanitarias los que bajan la media de la Conselleria en el cálculo global, y per-

► **Vinalopó, también gestionado por el grupo sanitario Ribera, se sitúa como el segundo departamento de salud con menos demora con 43 días de media**

miten mejorar los resultados de todos los tiempos; sin los datos de las concesiones sanitarias, la media global de 106 días sería mucho mayor.

Sindicatura

Los hospitales gestionados por Ribera, 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.

Pese a estos datos, la Conselleria de Sanitat mantiene su intención de revertir el departamento de salud de Torrevieja, de manera que, si sucede lo mismo que en el ejemplo de

La Ribera, el tiempo de espera para los pacientes de la Vega Baja se vería incrementado considerablemente mermando, así, la calidad asistencial que ahora disfrutan.

Las cifras de demora media quirúrgica estructural son datos oficiales que reflejan un tiempo promedio, expresado en días, entre todos los pacientes pendientes de intervención. En este cálculo se incluyen to-

das las especialidades quirúrgicas, incluidas aquellas de referencia. En el caso de los hospitales del grupo Ribera, cabe recordar que Torrevieja y Vinalopó cuentan con una completa cartera de servicios con súper especialidades que evitan derivaciones de pacientes con casos complejos a otros hospitales más alejados. Es el caso de cirugía cardíaca, cirugía vascular, torácica o maxilofacial.

Estos datos se 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 propio hospital, cuya función es la de velar por el buen funcionamiento del centro.

► **Los pacientes del Hospital Universitario de Torrevieja esperan 42 días frente a los 106 días de media del resto de departamentos de la Comunidad Valenciana**

La Fundación IDIS denuncia que la reversión del hospital de Torrevieja atenta contra el turismo en la Comunitat

REDACCIÓN

SOS de la Fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS). La entidad que aglutina al sector sanitario privado, considera "un atropello" de los derechos de los ciudadanos la reversión del hospital de Torrevieja, una decisión que cree va "en contra" del sector turístico de la Comunitat Valenciana.

El presidente de IDIS, **Juan Abarca**, manifestó, en un debate telemático sobre los modelos de gestión sanitaria organizado por esta entidad, que la reversión a la sanidad pública del hospital de Torrevieja es algo "gravísimo" por sus consecuencias, como se ha visto con la reversión de Alzira con un incremento de los costes y de las listas de espera y una disminución de la satis-



Juan Abarca.

facción de los usuarios.

"Si sabemos que ha pasado esto y se va a promover la reversión de Torrevieja, ¿quién responderá sobre los efectos que tenga sobre la salud de los ciudadanos del área?", se preguntó **Abarca**, que defendió que esa decisión "va en contra" del sector turístico y ha pedido mirar más allá de una cuestión de salud.

La consejera delegada de Ribera Salud, **Elisa Tarazona**, por su parte, dijo confiar en la justicia en cuanto a la reversión del modelo de gestión de Alzira y en que el Tribunal Supremo indique que "no se ajustó a la legalidad", con lo que la vuelta al sistema público de Torrevieja no se podrá aplicar.

Dos años después de la reversión del hospital de Alzira, hay "más demoras, menos actividad, se compra material por un precio desbordado, se paga con retraso a los proveedores, se han

suprimido servicios, se ha despedido a directivos por un valor de 2 millones de euros, han dimitido varios directivos y el parking es un caos", y la decisión ha costado "76 millones de euros más", según **Tarazona**.

Asimismo, defendió que la colaboración público-privada suma, y más en "el tsunami sanitario en el que estamos", y ha indicado que le habría gustado "más diálogo y colaboración" con la Conselleria de Sanitat durante la pandemia.

Abarca insistió en que no está "especialmente a favor o en contra" del modelo concesional sino que se excluya a la sanidad privada por una cuestión puramente ideológica, y ha agregado que los datos de un informe de la Sindicatura de Comptes sobre el hospital de Torrevieja no dejan dudas sobre la eficiencia de las concesiones frente al modelo de gestión clásica.

Donde dije digo...

Ana Barceló recula y no creará la 'empresa pública' para el Hospital Torrevieja al vetarla Mónica Oltra

REDACCIÓN

La Generalitat recula. La Conselleria de Sanitat da un paso atrás en su hoja de ruta. La consellera de Sanidad, **Ana Barceló** anunció hace pocos días, al cierre de esta edición de **Salut i Força**, la retirada del proyecto de creación de la empresa pública a través de la cual se iba a canalizar a todo el personal tras la reversión de concesiones y servicios sanitarios, y la apuesta por la reversión directa. Fracasa por tanto en el anunciado intento de revertir el Hospital de Torrevieja, pero también las resonancias magnéticas y la farmacia hospitalaria. **Ana Barceló** le pierde el pulso a **Mónica Oltra**. Así lo confirmó la propia consellera. Así se lo trasladó **Barceló** a las organizaciones sindicales de la Mesa Sectorial, a quienes comunicó que no se va a seguir adelante con la creación de la sociedad valenciana para la gestión de servicios sanitarios y se retira la propuesta de este instrumento para gestionar de forma directa los servicios sanitarios externalizados.

Nuevamente, el tripartito de izquierdas obvia que esos ciudadanos son los que están disfrutando de los mejores datos asistenciales de la Comunidad Valenciana con un sistema de colaboración público-privada gestionado por Ribera Salud.

En pleno San Juan, festividad en toda la Comunitat, la consellera de Sanidad, la socialista **Ana Barceló**, viajó a Torrevieja para reunirse con el comité de empresa del hospital de la ciudad y anunciarles que sería la propia Generalitat Valenciana la que asumiría al personal tal y como se hizo en Alzira. De esta manera, el PSPV-PSOE fracasaba de forma abrupta en su

intención desde hace meses de impulsar una Empresa Pública de Salud (EPS) que sirviera, no solo para gestionar a los trabajadores de esta reversión, sino también otras cuestiones como la prestación del servicio de las resonancias magnéticas.

Un portazo patético y difícilmente comprensible, por lo improvisado del anuncio: convocando a los medios de comunicación sólo con una hora de antelación y con un cambio de ubicación de la cita y de la posterior rueda de prensa (a un minuto de comenzar la reunión).

Diversas fuentes consultadas por este periódico defienden que el movimiento esta-



Mónica Oltra y Ana Barceló, en un gesto de cariño en una foto de archivo.

ba respaldado desde Presidencia de la Generalitat y desde el PSPV, lo que demuestra el chasco y el trompazo de la consellera, muy debilitada políticamente ante el jefe del Consell, **Ximo Puig**. Hay medios que han hablado de "absoluto ridículo mediático", mientras Sanitat siente rechazo a la maniobra orquestada por la responsable de Políticas Inclusivas, **Mónica Oltra**, lo que consideran una deslealtad.

Urgencia

Descartada la mercantil que pudiese absorber a los 1.400 trabajadores, el Consell se ha visto obligado a tramitar de urgencia el decreto para la reversión del departamento de salud de Torrevieja.

Así lo ha aprobado este viernes el pleno del Consell, porque hay que apurar los plazos para regular los efectos en materia de personal una vez se produzca la extinción del contrato de la concesión del citado departamento de salud. La gran incógnita era qué pasaría con todo este personal, pero Sanidad ya ha dicho que, al igual que se hizo con el hospital de La Ribera de Alzira, pasará a tener la condición de laboral a extinguir. Es decir, empleados públicos con su plaza garantizada hasta la jubilación aun sin pasar por una oposición.

Según fuentes de la Generalitat, la Conselleria de Sanidad subrogará directamente a todos los trabajadores de Torrevieja, tanto temporales como indefinidos.



Ana Barceló, ante Ximo Puig.

José Juan Zaplana pide a Puig que solucione los problemas de la sanidad pública y deje de crear comisiones “que no sirven para nada”

REDACCIÓN

El portavoz de Sanidad del Grupo Popular en Les Corts, **José Juan Zaplana**, reclamó al president de la Generalitat, **Ximo Puig**, “que solucione los problemas de la sanidad pública valenciana y deje de crear comisiones que no sirven para nada”.

José Juan Zaplana se ha referido así a la publicación, en el Diario Oficial de la Generalitat, de la creación de una comisión de estudio y debate para la reversión de servicios públicos externalizados. El diputado ha señalado que esta comisión “es una nueva chapuza del Gobierno de Ximo Puig una vez que ya se ha tomado la decisión sobre la reversión de Torrevieja y han hecho el mayor de los ridículos con la empresa pública que no se ha llegado a crear pese a los anuncios”.

“Hoy el Consell crea una comisión en la que da cabida a 35 personas para analizar cómo se van a



José Juan Zaplana.

revertir los contratos. No tiene ningún sentido y es perder el tiempo. Seguramente lo que pretende Puig es congelar a Podemos y Compromís con una comisión que no sirve para nada puesto que ya se han tomado las decisiones”, señaló.

José Juan Zaplana criticó que “mientras se está paralizando toda la gestión sanitaria en virtud de decisiones como esta, nos encontramos con situaciones vergonzosas”. “Así se ha referido al caso de un hospital de Valencia donde los pacientes se han visto obligados a llevar ventiladores y están en sus habitaciones con abanicos tras una avería de dos días en el sistema de climatización”.

“Esto ocurre en el siglo XXI y es una vergüenza que el sistema sanitario público, de gestión directa y cuyo máximo responsable es Ximo Puig, se vea en esta situación. No se puede consentir, Puig debe dejar de crear comisiones y ponerse a trabajar para solucionar los problemas de los valencianos”.

El PPCV exige a Puig que se refuerce ya la atención primaria y se contrate a personal ante el repunte de casos

CARLOS HERNÁNDEZ

El portavoz de Sanidad del GPP, **José Juan Zaplana**, exige al **president Puig** “que de una vez por todas se tome ya en serio la atención primaria porque después de un año y medio de pandemia sigue sin tener un verdadero plan de refuerzo de la atención primaria”.

“Han despedido a más de 3.000 sanitarios contratados para hacer frente al COVID, prometió más contrataciones para reforzar el verano y ya estamos en el mes de julio y no se ha contratado a nadie. Y ahora dicen que no hay médicos para contratar. Hemos dejado perder al personal, que se ha tenido que buscar la vida y se han ido de la Comunitat”, asegura el diputado popular.

José Juan Zaplana denunció que los contagios empiezan a repuntar y el sistema sanitario valenciano está bajo mínimos. “Por un lado están las vacaciones merecidas de los sanitarios que están agotados, tras un año muy complicado, pero tam-



Imagen de archivo de personal de Primaria pidiendo mejoras en 2020.

bién hay centros cerrados por las tardes y Puig como siempre sin planificación”.

Virus

Por esta razón, el diputado

popular ha señalado que “ante el crecimiento de casos de contagios del virus que estamos viendo otra vez se tomen las medidas oportunas. No se puede bajar la guardia, hay que incrementar el número de test de antígenos y de

pruebas PCR a la población, sobre todo a aquella franja de edad que vemos que se están contagiando en mayor medida”, afirma.

En este sentido, **José Juan Zaplana** pidió al **president Puig** “que se refuercen los cen-

tros de atención primaria, que abran por las tardes, que no nos pase como nos ha pasado en las otras oleadas que el COVID ha arrasado la atención primaria y la responsabilidad ha caído en los hospitales porque los centros de atención primaria no han tenido los suficientes refuerzos, ni la organización debida por la falta de previsión de la Conselleria”.

El diputado popular mostró su preocupación. “El crecimiento está siendo ya preocupante y antes de que crezca más, y vuelva a estar descontrolado como ya ha ocurrido en otras ocasiones, en otras oleadas. Por esta razón, debe tomarse muy en serio esto, que es momento de tomar medidas drásticas y de refuerzo del sistema sanitario”.

“Hay que incrementar la detección precoz del virus porque si no se establecen estas medidas nos podemos encontrar dentro de unas semanas que se tengan que poner en marcha otro tipo de medidas restrictivas más severas, incluso de nuevo de reducción de la movilidad”, concluyó.

Ana Gabaldón y Juanjo Nieto, residentes de La Fe, consiguen el premio “Mejor Comunicación” de la Sociedad Española de Neuropediatría

REDACCIÓN

La médica residente **Alba Gabaldón** y el médico residente **Juanjo Nieto**, ambos de la Sección de Neuropediatría del Hospital Universitari i Politècnic La Fe, han obtenido el premio que la Sociedad Española de Neuropediatría (SENEP) concede a las mejores comunicaciones presentadas en su Reunión Anual.

Bajo el título *Correlación genotipo fenotipo de la Neurofibromatosis tipo I*, ambos residentes han expuesto el análisis que han realizado sobre la relación que existe entre las mutaciones que presentan más de 300 pacientes con Neurofibromatosis tipo I y las manifestaciones clínicas de estos.

Asimismo, se les ha con-



Los dos médicos premiados.

cedido a cada uno una beca de investigación de un año de duración, dotada con 7.200 euros anuales que la doctora Gabaldón destinará a investigar sobre factores que influyen en el desarrollo de parálisis cerebral infantil a menores con encefalopatía hipóxico isquémica y el **doctor Nieto** sobre el pronóstico neurológico a largo plazo de menores que han sufrido una parada cardio-respiratoria. Estas becas, además del desarrollo del proyecto de investigación, que se llevará a cabo en el Hospital La Fe, contempla el que los residentes completen un segundo año de formación en Neuropediatría.

Ribera refuerza su presencia en el Departamento de Salud de Torrevieja. El grupo sanitario Ribera refuerza su presencia en el Departamento de salud de Torrevieja. **José David Zafri-lla**, director de Operaciones del grupo, asume las funciones de la Gerencia con el objetivo de liderar el proyecto de continuidad de Ribera al frente de la gestión del departamento de salud de Torrevieja. **José David Zafri-lla** cuenta con una dilatada experiencia asistencial y de gestión dentro del grupo Ribera con diferentes cargos directivos a lo largo de su trayectoria profesional. Desde 2014 hasta marzo de 2020 coordinó la gerencia de los Departamentos de salud de Torrevieja y Vinalopó. A mediados de 2020 fue nombrado Director corporativo de Operaciones para trabajar en la integración de proyectos de la compañía. Dentro del grupo asumió la coordinación del Plan de Gestión frente al COVID-19. Durante el último año ha ocupado el cargo de gerente en el hospital Ribera Povisa, en Vigo. El grupo sanitario Ribera quiere agradecer la impecable labor que la **Dra. Eva Baró** ha realizado durante más de 15 años trabajando de forma ininterrumpida para ofrecer la máxima calidad a sus pacientes.



Un momento de la jornada.

Los 25 años de la UHD del Peset centran la XII Jornada de la Sociedad Valenciana de Hospital a Domicilio

AMPARO SILLA

La Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD) del Hospital Universitario Doctor Peset fue la encargada este año de organizar la XII Jornada de la Sociedad Valenciana de Hospital a Domicilio, que ha reunido este viernes a cerca de 100 profesionales de esta especialidad y de otras como Psicología, Terapia Ocupacional, Fisioterapia y Trabajo Social, para debatir sobre los avances

y novedades que se han producido en el campo de la hospitalización a domicilio.

El encuentro coincide con la conmemoración del 25 aniversario de la creación de la UHD del Hospital Universitario Doctor Peset, que empezó a funcionar el 9 de febrero de 1996 con un equipo inicial formado por 2 médicos/as, 7 enfermeras y 1 fisioterapeuta y con una capacidad de 24 camas.

En estos 25 años, no solo ha aumentado el equipo de pro-

fesionales (ahora cuenta con de 6 médicos/as, 11 enfermeras, 1 TCAE y 1 auxiliar administrativa) o las camas (ya son 70 camas), sino que se ha ido ampliando la cartera de servicios desde las curas complejas de cirugía o la antibioterapia intravenosa, hasta los cuidados paliativos en pacientes de oncología, hospital de día oncohematológico a domicilio o el seguimiento programado de personas con patologías crónicas de alta complejidad.



Luís Martí Bonmatí, jefe de Radiodiagnóstico de La Fe, elegido vicepresidente de la Federación Europea de Academias de Medicina. El doctor Luís Martí-Bonmatí, director del Área Clínica de Imagen Médica del Hospital La Fe, ha sido elegido vicepresidente de la Federación Europea de Academias de Medicina (FEAM), para los próximos tres años. En esta votación también se eligió al nuevo presidente de la FEAM, el profesor Stefan Constantinescu, miembro de la Academia de Ciencias Médicas de Rumanía y de la Real Academia de Medicina de Bélgica. El doctor Martí Bonmatí dirige el Grupo de Investigación Biomédica en Imagen Biomedical Imaging Research Group-IIS perteneciente al Instituto de Investigación Sanitaria La Fe, el cual tiene como misión potenciar y desarrollar el uso de las técnicas de imagen y los biomarcadores que de ellas se extraigan para optimizar la eficiencia diagnóstica y terapéutica de la imagen médica.

Vinalopó cumple 11 años con más de 130 millones de euros invertidos en beneficio de los pacientes

Ribera ha renovado este último año el área de radiodiagnóstico por imagen con nuevo PET-TAC y una nueva resonancia magnética, que ha supuesto alrededor de 3 millones de euros

AMPARO SILLA

El departamento de salud del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, cumple once años desde el inicio de su andadura el 1 de junio de 2010. Once años de trabajo incansable que ha establecido una seña de identidad: una asistencia excelente y de calidad para los pacientes del departamento.

Durante estos primeros 11 años de andadura, Ribera ha invertido un total de 130 millones de euros en tecnología y mejoras para los pacientes. Una cifra redonda pero que todavía tiene margen en los próximos 4 años de contrato. Sólo en 2020, el Hospital Universitario del Vinalopó ha renovado el equipo de PET-TAC y la resonancia magnética, colocando el área de diagnóstico por la imagen con tecnología puntera no disponible en otros centros del entorno. Esta

► **Hospital Universitario del Vinalopó registra solo 46 días de demora media para una intervención quirúrgica, muy por debajo que la media del resto de hospitales**



Rueda de prensa balance XI Aniversario, donde el gerente expuso los exitosos datos.

apuesta por la tecnología de última generación ha supuesto una inversión de alrededor de 3 millones de euros.

Cabe recordar que, Vinalopó Salud celebra esta fecha tras haber pasado por el pico epidemiológico que más ha afectado a su población, poniendo a prueba la capacidad de adaptación de circuitos garantizando, en todo momento, la asistencia sanitaria de los pacientes. Tras la recuperación de la actividad normal en consultas, pruebas y quirófano, el Hospital Universitario del Vinalopó cuenta con una demora media de tan solo 46 días, frente a los 127 días que presenta de

media el resto de centros de la Conselleria de Sanitat.

“Ha sido un año difícil en el que hemos vivido una tercera ola de Covid19 que ha afectado especialmente a nuestra población. Tras un principio de año complicado, en el que hemos triplicado nuestra capacidad de UCI manteniendo, por ejemplo, en todo momento la atención a pacientes crónicos y oncológicos, estamos a pleno rendimiento para ofrecer tiempos de espera óptimos a nuestros pacientes”, comenta el **Dr. Rafael Carrasco**, gerente del departamento.

Además, el departamento ha contado este año con la primera promoción de médicos in-

ternos residentes (MIR) en las especialidades de Pediatría, Medicina Familiar y Comunitaria, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Oftalmología, Cirugía General y Aparato Digestivo, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Intensiva, Anatomía Patológica y Cirugía Ortopédica y Traumatología así como Enfermeros Internos Residentes (EIR) de Pediatría, Enfermería Familiar y Comunitaria y Ginecología y Obstetricia. Un total de 24 plazas de formación acreditadas que se suman a los más de 700 estudiantes universitarios y otros centros de formación que cada año se for-

man en este departamento.

Excelentes resultados

El equipo directivo del centro ha presentado el balance del último año en el que han destacado los mínimos tiempos de espera en comparación con la Comunidad Valenciana, la alta satisfacción de pacientes. Un indicador avalado por el informe de auditoría de la Sindicatura de Cuentas de la Generalitat Valenciana sobre el modelo concesional.

Los tiempos de espera en el departamento de salud del Vinalopó están muy por debajo de los estándares. Según datos oficiales de la Conselleria de Sanitat, el departamento de salud del Vinalopó presenta 46 días de media frente a los 127 de media del resto de hospitales de la Comunidad Valenciana.

Cartera de servicios superespecializados

El Gerente ha recordado en rueda de prensa que el hospital cuenta con una amplia cartera de servicios con más de 60 especialidades para ofrecer a nuestros pacientes una atención sanitaria completa con servicios superespecializados no disponibles en centros del entorno, lo que permite, junto con una adecuada gestión, que sea uno de los hospitales que menos paciente deriva a otros centros.

Además, ha recordado que es uno de los pocos hospitales en contar con un protocolo de visita de mascotas para pacientes de larga estancia, así como de un plan de diversidad funcional severa o grave que garantiza la accesibilidad universal en la atención sanitaria mejorando la experiencia de los pacientes y su calidad de vida.

Datos de actividad (desde el 1 de junio de 2010 hasta el 31 de mayo de 2020)

- **Intervenciones totales:**

176.249

- Tasa CMA: 71,3%

- Nacimientos: 16.384

- **Pruebas:**

- Radiológicas: 1.934.542

- PET-TAC: 34.582

- Anatomía Patológica: 227.611

- Urgencias hospital: 928.438

- Urgencias departamentales:

1.404.514



La Asociación de Familiares de Personas con Alzheimer de Elche protagoniza el segundo Consejo de Pacientes del Departamento de Salud del Vinalopó. El Hospital Universitario del Vinalopó, gestionado por el grupo sanitario Ribera, celebró su segunda edición del Consejo de Pacientes. Con la participación de más de 20 representantes de las asociaciones de pacientes del departamento de salud del Vinalopó, entre asistentes presenciales y conectados de forma online, se ha consolidado este organismo que se centra en crear un foro en el que compartir experiencias, comentar novedades y destacar necesidades de cada colectivo con los profesionales del centro.

El MICOV y la Diputación ayudan, mediante la concesión de una subvención, a mejorar la sostenibilidad de las farmacias rurales y VEC

REDACCIÓN

Las farmacias rurales y viabilidad económica comprometida (VEC) de la provincia de Valencia contarán con una aportación extra de 60.000 euros que gestionará el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOV) a partir de una subvención de 30.000 euros aportada por la Diputación de Valencia y otros 30.000 aportados por el propio Colegio. La iniciativa responde a la preocupación por parte del MICOV a la delicada situación de aquellas farmacias que se encuentran mayoritariamente en áreas con poca densidad de población debido a su envejecimiento y a la falta de servicios, entre otros aspectos, y que realizan una labor sanitaria esencial.

Tras solicitar una reunión con la Diputación en noviembre de 2020 para presentar un estudio elaborado por el MICOV de sostenibilidad de las farmacias rurales de la provincia de Valencia, se procedió a la valoración de la situación por parte de la Diputación que ha desembocado en un acuerdo para conceder sendas subvenciones que, por un lado, minimicen el ac-



Imagen de archivo de una farmacia rural.

tual estado de las farmacias rurales y, por otro y a largo plazo, logren una sostenibilidad de estos establecimientos rurales y una mejora de la salud de los habitantes de las poblaciones en las que se ubican.

Esta ayuda concedida por el MICOV y la Diputación de Valencia a las farmacias rurales y VEC se podrá destinar un 50% a mejoras y adecuaciones de la oficina de farmacia, renovación de material informático y suministros como el agua, luz, teléfono, etc.; mientras que el otro 50% será dis-

tribuida entre una partida destinada para formación y educación a la ciudadanía, lo que compromete al beneficiario a la realización de actividades formativas para mejorar la atención sanitaria de los pacientes de la localidad con unas 2 a 4 charlas anuales. Las subvenciones se tendrán que solicitar al MICOV por aquellas farmacias que cumplan los requisitos y se otorgan aparte de las deducciones contempladas en el Real Decreto Ley 9/2011, de 19 de agosto, aplicables a las farmacias VEC y que, en

muchos casos, "son insuficientes, ya que, según nuestros cálculos, se producían déficits en las cuentas de las farmacias de alrededor de 5.000 euros", según ha señalado el presidente del MICOV, **Jaime Giner**.

Situación crítica

Y es que tanto la despoblación como el continuo descenso de los precios y márgenes de los medicamentos en los últimos años ha llevado a la farmacia rural a una situación crítica de inviabilidad económica a cor-

to-medio plazo. "Si a ello unimos la incapacidad de conciliar vida familiar y profesional por un exceso de servicios de urgencias, una carencia casi absoluta de servicios que dificultan la labor profesional y unas malas comunicaciones que dificultan la capacidad de asistir a cursos de formación presenciales, nos encontramos con una situación en la que, sin medidas urgentes que palien la situación económica actual de la farmacia rural, se podría llegar a su casi total desaparición y, por tanto, en un duro golpe para nuestro modelo farmacéutico", ha explicado **Giner**. Además, ayudar a mantener la farmacia rural no es solo mantener el empleo de sus farmacéuticos, sino "garantizar una atención sanitaria integral en núcleos poblacionales amenazados por el despoblamiento, teniendo en cuenta que la capilaridad de la red de farmacias permite llegar a puntos geográficos a los que apenas llega la atención médica y eso las convierte en un servicio esencial". El farmacéutico rural es "el único referente sanitario presente en su municipio de forma constante", cuyo papel se extiende más allá del acceso al medicamento y adquiere en estas zonas un peso "más asistencial", ha concluido **Giner**.

El MICOV presenta la Memoria de Gestión de 2020 en su Asamblea General Ordinaria y Extraordinaria de presupuestos

ALFREDO MANRIQUE

En junio el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOV) celebró la Asamblea General Ordinaria y Extraordinaria con el objetivo de aprobar las cuentas auditadas de los ejercicios 2019 y 2020 y presentar los nuevos presupuestos para el año 2021, así como el copago farmacéutico. Durante el acto, el secretario del MICOV, **Vicente Colomer**, presentó a los asistentes la Memoria de Gestión del ejercicio 2020, en la cual, además de hacer públicos los resultados de las cuentas colegiales, se mostraron las diferentes iniciativas que se han desarrollado a lo largo del ejercicio. En esta ocasión, y debido a la pandemia a nivel mundial, queda reflejada la intensa labor de la institución para proteger la salud de sus cole-

giados, especialmente de aquellos farmacéuticos comunitarios que han estado desde el principio en primera línea, y de sus empleados.

Datos relevantes

La Memoria de Gestión del MICOV recoge que, al cierre de 2020, tras 377 altas y 230 bajas colegiales, la institución contaba con 4.776 colegiados (52 de ellos pre-colegiados). De ellos, 3.215 farmacéuticos ejercen su labor en la farmacia comunitaria y 252 en otras disciplinas como hospitalaria (87), distribución (29) o industria (33), mientras que unos 1300 están sin ejercicio (se encuentran en situación de desempleo o son jubilados o dobles colegiados). Dicho documento también informa de que el departamento de deontología ha tramitado 92 quejas o reclama-

ciones, 39 expedientes de queja y 4 expedientes sancionados, además de realizar un total de 150 visitas de inspección con el fin de asesorar y apoyar al farmacéutico comunitario en cuestiones relacionadas con temas de inspección; y 35 visitas para certificar a las farmacias en los servicios profesionales del Catálogo del MICOV (SPR, Botiquín, Detecta Sucre...) para ofrecer a los pacientes estas labores asistenciales bajo unos estándares de máxima calidad.

Asimismo, en 2020 se han realizado en el MICOV un total de 47 acciones formativas de los que se han beneficiado un total de 2.748 alumnos. Por su parte, el Centro de Información del Medicamento y Atención Farmacéutica ha atendido 5.200 consultas, mientras que el Centro de Soporte de Receta Electrónica ha atendi-



Jaime Giner, presidente del MICOV.

do más de 12.000 consultas relativas a dispensación, facturación, firma y certificados, valores de estupefacientes, etc.

Por otro lado, para mantener informados de todas las novedades a los profesionales farmacéuticos de Valencia se difundieron un total de 205 circulares y 212 notas informativas, y se habilitó en la web la nueva sección 'Comisión de Seguimiento del Coronavirus', donde se recopilaba toda la información respecto a la evolución del coronavirus y se creó el observatorio de bajas laborales en la Farmacia Co-

munitaria por enfermedad de Covid-19. Este nuevo apartado ha ayudado, en gran medida, a que el número de visitas a la web colegial se haya incrementado en un 54% con respecto a 2019. En el ámbito de las redes sociales, cabe destacar el aumento de seguidores en los perfiles de Youtube (65%), Pinterest (48%) e Instagram (51%), lo que reafirma al MICOV como uno de los Colegios de Farmacéuticos más activos en redes sociales.

Más información en: <https://www.micof.es/bd/archivos/archivo19128.pdf>

El Colegio de Enfermería de Alicante lamenta que el Ministerio desoiga las críticas contra el sistema de adjudicación de plazas EIR

ALFREDO MANRIQUE

El Colegio de Enfermería de Alicante lamenta que el Ministerio de Sanidad esté haciendo caso omiso a los numerosos frentes de protesta que se muestran contrarios a la Resolución de 12 de mayo de 2021, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se convocan los actos de adjudicación de plaza correspondientes a las pruebas selectivas 2020 para el acceso en el año 2021, a plazas de formación sanitaria especializada para las titulaciones uni-

versitarias de grado/licenciatura/diplomatura de Medicina, Farmacia, Enfermería y ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física.

Un malestar que ha hecho que mañana martes, 25 de mayo, se haya convocado una protesta ante el Ministerio de Sanidad para cuya asistencia el Colegio de Enfermería de Alicante va a poner a disposición de quienes quieran asistir a la misma un autobús gratuito a petición de los afectados.

Desde el Colegio de Enfermería de Alicante se respal-

dan las críticas de las enfermeras/os afectadas por el nuevo sistema de adjudicación de plazas EIR (Enfermera Interna Residente) establecido por el Ministerio y se opone a este 'giro' que adelanta el reparto de plazas de Formación Sanitaria Especializada, reduciéndolo a un único día. Un nuevo formato con el que los opositores tendrán la incertidumbre de no saber qué plazas quedan vacantes ni cuál se les está asignando, a diferencia del sistema de elección presencial tradicional.



Montserrat Angulo, presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante.

Sanitat ningunea al CECOVA dándole largas para la reunión que establezca la competencia del proceso transfusional exclusivamente de las enfermeras/os

AMPARO SILLA

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) se siente ninguneado tras solicitar en varias ocasiones una reunión a la directora general de Recursos Humanos de la Conselleria de Sanitat, **Carmen López Delgado**, y sólo recibir una evasiva como respuesta: "Acusamos recibo de su solicitud, informando que será atendida a la mayor brevedad". La intención del CECOVA es trasladar a la directora general la necesidad de



Carmen López.

que la competencia del proceso transfusional recaiga exclusivamente en las enfermeras/os.

Desde el CECOVA se envió una petición de reunión a **Carmen López** el pasado 3 de mayo, pero no recibió ningún tipo de respuesta, y tras remitir otras peticiones de encuentros, la directora general ha contestado, casi 20 días después, pero sin concretar ninguna fecha para la cita. Una forma de, a entender por el CECOVA, obviar la petición que se ha hecho y de dejar sin re-

solver un problema que afecta directamente a la atención de la población.

El CECOVA remitió un informe a la directora general sobre la situación jurídica y técnica que requiere el proceso asistencial del acto transfusional. Un informe que justifica por qué debe ser iniciado y finalizado por las/os enfermeras/os para garantizar la seguridad y la calidad de los cuidados que el paciente precisa, así como, el mantenimiento de la trazabilidad en la globalidad del proceso transfusional.

El Colegio de Enfermería de Alicante, en contra de la supresión del CICU en la provincia

NACHO VALLÉS

El Colegio de Enfermería de Alicante quiso manifestar su rechazo a la intención de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública de centralizar todos los CICUs de la Comunidad Valenciana en uno solo en la provincia de Valencia, lo que supondría el cierre del que existe en la provincia de Alicante. En la actualidad hay un CICU por provincia, pero alegando motivos de eficiencia y mejor gestión, la Conselleria de Sanidad tiene intención de que des-

de Valencia se gestionen todas las emergencias sanitarias de la Comunidad Valenciana, tomándose la decisión desde allí de qué ambulancia tiene que ir a cada servicio en la provincia de Alicante.

La entidad colegial ha participado esta mañana en la concentración realizada ante la Delegación Territorial de la Conselleria de Sanitat en Alicante para protestar por la intención de la Conselleria de centralizar todos los CICUs de la Comunidad Valenciana en uno solo en la provincia de Va-



lencia, lo que supondría el cierre del que existe en la provin-

cia de Alicante. El Colegio ha estado presente a través de su

vicepresidente, **Francisco Gómez Vitero**.

Enfermería de Alicante participó en la manifestación contra la no renovación de los contratos COVID

REDACCIÓN

El Colegio de Enfermería de Alicante se sumó a la manifestación celebrada en Alicante para protestar por la no renovación de los contratos para luchar contra la COVID-19. La presidenta de la entidad, **Montserrat Angulo**, estuvo presente en esta movilización a la que el Colegio aportó varias pancartas con los mensajes de "Contratos frente a la COVID-19. No somos de usar y tirar", "Necesitamos enfermeras/os, no que las despidan" y "Por la estabilidad profesional de las enfermeras/os, no a los despidos".

Montserrat Angulo trasladó a los medios de comunicación el rechazo del Colegio de Enfermería de Alicante por la no renovación de estos contra-



tos. Al mismo tiempo aprovechó la ocasión para reivindicar un incremento de las plantillas de Enfermería frente a este recorte que va a consumir la Conselleria de Sanitat y se mostró escéptica con respecto a que los contratos para vacaciones anunciados por el presidente de la Generalitat **Ximo Puig**, vayan a solucionar los problemas que se van a originar con la no renovación de los contratos de refuerzo contra la pandemia. "Al final son las contrataciones propias de todos los años que corresponden por vacaciones, que ya veremos si realmente las vacaciones se van a cubrir al cien por cien o ya van a utilizar estos contratos de refuerzo por la Covid para cubrir muchas de esas vacaciones", dijo al respecto.

Enfermería y Medicina, galardonados por la sociedad valenciana por su labor esencial al frente de la pandemia

CARLOS HERNÁNDEZ

La sociedad valenciana ha reconocido la labor crucial que han ejercido las/os enfermeras/os durante los momentos más duros de la pandemia y en el proceso de vacunación masiva a toda la población. Las/os profesionales de Enfermería, que han demostrado su compasión, valentía y coraje en la respuesta a los contagios de Covid-19: poniendo de relieve su valía, recibieron, el pasado 28 de mayo, la Medalla de Oro de la Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, y el pasado 2 de junio obtuvieron, de manos del presidente de la Generalitat Valenciana, **Ximo Puig**, uno de los IV Premios Comunitat Valenciana que entrega el diario La Razón.

La Medalla de Oro de la Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir se ha concedido al colectivo de Enfermería, este año, "en reconocimiento a la labor de tantas/os enfermeras/os que han estado y siguen estando al servicio de las personas durante la crisis sanitaria derivada de la pandemia", según ha expresado la propia institución académica en el Co-



Mercedes Hurtado y Juan José Tirado, recibiendo la medalla.

legio Oficial de Enfermería de Valencia (COEV).

Galardón

El galardón supone el reconocimiento a la incansable e indispensable labor desarrollada por el colectivo de Enfermería: "Enfermeras que han atendido a las personas desde la primera línea de hospitales y centros de salud desde el momento en el que se originó la crisis sanitaria provocada por la expansión del SARS-Cov-2, iniciada el pasado año. Profesionales que nos cuidan tanto y que siguen colaborando para hacer frente el de-

safía que supone la Covid-19", según ha destacado el rector de la Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, **José Manuel Pagán Aguiló**.

Desde el Colegio de Enfermería de Valencia se ha dado las gracias al rector de la Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir y a todas las personas que forman la citada institución universitaria, "porque han mostrado una sensibilidad especial al otorgar la Medalla de Oro a las enfermeras de la Comunidad Valenciana". Se ha agradecido, también, a todas las autoridades y asistentes "su presencia a este acto de reconocimiento a la Enfermería en esta etapa de devastación".

Desde el Colegio de Enfermería de Valencia se dieron las "gracias llenas de orgullo, de parte de todas/os las/os enfermeras/os que han sido la barrera de contención frente a la pandemia y siguen luchando mucho más allá de lo que su deber les obliga contra el virus más terrible y despiadado que pudiéramos imaginar y que tantas vidas se ha cobrado".

Enfermería de Valencia recibe un aluvión de ofertas de trabajo por parte de hospitales y residencias tras despedir Sanitat a 3.300 profesionales

CARLOS HERNÁNDEZ

El anuncio de que la Conselleria de Sanitat canceló, a 31 de mayo, 3.259 contratos --de un total de 9.309-- ha causado un gran malestar entre los distintos colectivos sanitarios porque los despidos afectan a todos los perfiles y a todos los departamentos de salud. Sin embargo, este cese masivo que se ha cebado especialmente con las/os enfermeras/os que habían sido contratadas/os para refuerzo y acúmulo de tareas contra la pandemia Covid-19 ha provocado, a la vez, que el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COEV) haya recibido durante la última semana una multitud de ofertas de trabajo de hospitales, clínicas privadas, residencias y multinacionales de toda España.

Este 'efecto llamada' para contratar a enfermeras/os valencianas/os incluye a grandes grupos hospitalarios de Madrid o Barcelona, clínicas privadas del País Vasco, Navarra o Baleares, y residencias de mayores de La Rioja, Zaragoza y Castilla y León. También demandan profesionales de Enfermería: aseguradoras,



Juan José Tirado.

mutuas, firmas de ambulancias, empresas tecnológicas, e incluso productoras de televisión.

La afluencia de demandas de para contratar a profesionales "demuestra la solvencia laboral de las/os enfermeras/os valencianas/os", según el presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, **Juan José Tirado**, quien destaca que los administrativos ya han comenzado a tramitar las solicitudes y a ponerlas en contacto con las personas que puedan estar interesadas en los puestos de trabajo que se ofertan.

El Colegio de Enfermería de Alicante recibe la donación de un cuadro sobre la Covid-19 obra del pintor Jordi Jordá. El Colegio de Enfermería de Alicante acogió la donación de un cuadro del pintor **Jordi Jordá** titulado "Covid-19", un óleo sobre lienzo de 2x1,6 metros de estilo impresionista cuya temática se centra en el trabajo de un grupo de profesionales sanitarios, mayoritariamente enfermeras, atendiendo a una afectada por el coronavirus. Una obra inspirada en una fotografía de prensa que al final fue lo que acabó dando forma al cuadro. "La pandemia es algo que nos ha marcado mucho y había que hacer una obra de gran formato sobre el tema. Con la obra he querido transmitir la actualidad de todo lo que nos ha venido sobre esta la pandemia", indicó **Jordi Jordá**.



El Colegio de Enfermería de Alicante ha facilitado el desplazamiento gratuito a la protesta contra el sistema de adjudicación de plazas EIR celebrada en Madrid. El Colegio de Enfermería de Alicante facilitó a petición de los afectados, el desplazamiento gratuito en autobús a la concentración ante las puertas del Ministerio de Sanidad en Madrid para protestar por el nuevo sistema de adjudicación de plazas del EIR. Desde el Colegio se respaldan las críticas de las enfermeras/os afectadas por el nuevo sistema de adjudicación de plazas EIR establecido por el Ministerio de Sanidad y se opone a este 'giro' que adelanta el reparto de plazas de Formación Sanitaria Especializada, reduciéndolo a un único día. Con este nuevo formato, los opositores tendrán la incertidumbre de no saber qué plazas quedan vacantes ni cuál se les está asignando, a diferencia del sistema de elección presencial tradicional.



Enfermería de Alicante presentó un nuevo servicio colegial, la Asesoría de Investigación e Innovación Enfermera. Se trata de la Asesoría de Investigación e Innovación Enfermera, una asesoría global en materia de investigación e innovación enfermera, compuesta por un grupo multiprofesional que permitirá crear una plataforma de interrelación entre todos sus integrantes y colaboradores para el desarrollo formativo-divulgativo sobre temas sanitarios. Una herramienta que permitirá desarrollar actividades de formación, investigación y desarrollo o transferencia de conocimientos en áreas de interés común, así como generar la oportunidad de ampliar la accesibilidad y visibilidad en nuestro entorno social.



La Asociación Valenciana de Hematología y Hemoterapia avala la petición del CECOVA de que la competencia del proceso transfusional recaiga exclusivamente en las/os enfermeras/os. El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) ha trasladado, en numerosas ocasiones, a la Conselleria de Sanitat la necesidad de que la competencia del proceso transfusional recaiga exclusivamente en las/os enfermeras/os. El CECOVA sigue insistiendo: "El proceso asistencial del acto transfusional debe ser iniciado y finalizado por las enfermeras/os para garantizar la seguridad y la calidad de los cuidados que el paciente precisa, así como, el mantenimiento de la trazabilidad en la globalidad del proceso transfusional".



El Colegio de Enfermería de Valencia crea la 'Comisión EIR' para recoger las inquietudes y velar por las necesidades de las enfermeras internas residentes. El nuevo sistema de adjudicación de plazas EIR (Enfermeras Internas Residentes) supone un trastorno para las/os profesionales de Enfermería a quienes se les ha arrebatado la opción de decidir el centro donde, durante dos años, deben obtener su formación especializada. Consciente de esta contrariedad y con el fin de velar por las necesidades y carencias en la formación de las/os EIR, el Colegio de Enfermería de Valencia (COEV) acaba de crear la 'Comisión EIR' con el fin promocionar la formación de las/os enfermeras/os internas/os residentes y fomentar el desarrollo de sus funciones.

El Colegio de Enfermería de Valencia pide a Sanidad que retire el concepto de exclusividad de las enfermeras/os del SAMU respetando el complemento específico. El Colegio de Enfermería de Valencia (COEV) exige a la Conselleria de Sanitat que el actual complemento específico B que cobran las/os enfermeras/os del servicio de Emergencias Sanitarias de la Comunidad Valenciana, vinculado actualmente a la exclusividad, sea reconvertido en un complemento A o en un complemento C. Desde este modo los profesionales quedarán exentos de la vinculación a la exclusividad, y pasarán a estar en las mismas condiciones que el resto de compañeras/os de otros servicios.

Laura Almudéver gana las elecciones a la Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería de Valencia

CARLOS HERNÁNDEZ

La candidatura de **Laura Almudéver** gana las elecciones a la Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería de Valencia con un 79,4% de los votos. "Con este resultado ha ganado la Enfermería valenciana. La gran mayoría de las enfermeras y enfermeros han depositado su confianza en nuestro equipo. Un grupo de enfermeras/os que vamos a luchar, con todas nuestras fuerzas, por la profesión", según la recién elegida presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COEV), **Laura Almudéver Campo**, quien insiste en que la entidad colegial "es un espacio de encuentro para todas/os las/os profesionales, y aún lo vamos a hacer más participativo e integrador. Todas/os tendrán cabida en nuestro proyecto para elevar a la Enfermería a la consideración profesional y social que se merece y que ha demostrado durante la pandemia".

La Candidatura de **Laura Al-**



Laura Almudéver.

Almudéver ha obtenido 1.360 votos de un total de 1.712 que han sido registrados durante las elecciones celebradas el domingo 27 de junio de 2021 en la sede del COEV. Una cifra que supone el 79,4% de las papeletas escrutadas, frente a los 332 votos (19,3%) de la candidatura de **María Ramírez Sánchez**. "Me siento preparada para liderar a un equipo que reúne todas las condiciones necesarias para gestionar el COEV, como la experiencia, la formación y la capacidad para potenciar la profesión de todas/os las/os enfermeras/os valencianas/os".

"Es fundamental que las enfermeras y enfermeros refuercen su presencia en todos los ámbitos sanitarios ya sea en Atención Hospitalaria, Atención Primaria o en Salud Pública, para poder ofrecer cuidados de calidad a toda la población (infantil, adolescente, adulta o anciana). Por eso, vamos a reclamar no sólo el incremento de la presencia de compañeras y compañeros de los centros de salud,

hospitales, residencias de mayores, o escuelas, sino que potenciaremos los cuidados que nuestra población necesita, a través de la promoción de la salud, de la prevención de la enfermedad y de los cuidados. Unos cuidados que deben ser realizados por profesionales especializados: las/os enfermeras/os", resalta **Laura Almudéver**.

El actual presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, **Juan José Tirado Darder**, pasará a ser vicepresidente de esta nueva Junta de Gobierno que también estará compuesta por **Alicia Ten Gil** como secretaria, **David Caballero González** como Tesorero, **María Isabel Castelló López** como Vocal I, **Jesús Juan Ribes Romero** como Vocal II, **Carmen Casal Angulo** como Vocal III, **José Vicente Carmoña Simarro** como Vocal IV, **María José Esquer Peris** como Vocal V, **Francisco Soto Hernández** como Vocal VI y **Ana Isabel Chuliá Alcañiz** como Vocal VII.



Enfermería de Valencia reitera su apoyo a las protestas por el sistema de adjudicación de las plazas de especialista (EIR)

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COEV) muestra su apoyo a las nuevas reivindicaciones de las/os enfermeras/os valencianas/os que han ido a protestar a las puertas del Ministerio de Sanidad por el sistema de adjudicación de las plazas para la formación sanitaria especializada.

El COEV, respaldando a las/os enfermeras/os valencianas/os que sufren esta situación, vuelve a exigir al Ministerio de Sanidad que modifique urgentemente este proceso,



que deja desamparados y desprotegidos a miles de profesionales que deben elegir el lugar en el que se formarán durante los próximos años. Para la ins-

titución, que representa a los 16.000 enfermeros de Valencia, el nuevo sistema telemático de adjudicación de plazas es muy injusto para los futuros especialistas, porque deben elegir prácticamente a ciegas el lugar que marcará su futuro.

El Colegio de Enfermería de Valencia defiende las movilizaciones de las/os enfermeras/os valencianas/os con el fin de que se escuche al colectivo enfermero afectado por esta situación, con el fin de que se tome una solución coherente y justa para todos y todas.



El liderazgo puede llevar a la profesión de Enfermería "a estar en las mesas donde se tomen decisiones". La Escuela de Liderazgo (ESLIDEN) del Colegio de Enfermería de Alicante, cuya coordinadora es la vocal I de la Junta de Gobierno, **María Remedio Yáñez**, celebró por streaming la conferencia titulada "Conoce a Joan Pons, Enfermero del Año en 2018 en Reino Unido: un ejemplo de liderazgo". En la presentación de la conferencia, **María Remedio Yáñez** indicó sobre los ponentes de las actividades que viene realizando ESLIDEN que "si algunos han sido líderes formales también vamos a traer a esta Escuela líderes informales, que son aquellos compañeros que hacen que su inspiración, su motivación y su pasión se nos transmita a los demás y haya una mayor visibilidad de la propia profesión". En la conferencia, **Joan Pons**, cuyo nombre ha estado muy presente en los medios de comunicación al haberse presentado voluntario para los ensayos clínicos de la vacuna de Oxford-Astrazeneca en el Reino Unido, dio a conocer a las enfermeras/os de la provincia su experiencia de liderazgo en Reino Unido, donde reside desde hace 20 años y donde pasó de ser despedido y quedarse sin trabajo en 2012 por querer aplicar sus ideas para cambiar el sistema sanitario a recibir el premio de la revista British Journal of Nursing como Enfermero del Año en 2018.

PILAR NIETO / PRESIDENTA DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE PODÓLOGOS DE LA COMUNIDAD VALENCIANA (ICOPCV)

“La población necesita atención podológica y no la encuentra en la sanidad pública”

Desde el pasado mes de febrero, el Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) tiene nueva Junta de Gobierno. Por delante, un mandato hasta 2025 con la podóloga valenciana Pilar Nieto al frente, como presidenta del ICOPCV, relevando en el puesto a la vila-realense Maite García. Pilar Nieto, además de haber realizado durante años asistencia clínica, es doctora en Podología y profesora en la Universitat de València. Conversamos con ella, para conocer sus planes y prioridades al frente de la institución colegial.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- Presidenta, la primera pregunta es muy sencilla. ¿Por qué se presentó a las elecciones a la presidencia del Colegio el pasado mes de febrero?

R.- Hace 4 años me incorporé a una candidatura como vocal en una junta nueva, un gran equipo de trabajo con muchas ganas de trabajar por la profesión. Durante mi periplo como vocal de intrusismo me impliqué en la entrada de la Podología en la sanidad pública y acabé como vicepresidenta por el voto de confianza de mi antecesora. Tras cuatro años de trabajo, pensamos que todo este esfuerzo debía continuar y así terminar muchos proyectos. Me presenté junto con muchos compañeros de la etapa anterior.

P.- ¿Qué destacaría de su equipo de trabajo, de la Junta que usted preside?

R.- Lo primero es el compromiso y las ganas de trabajar. Gente que se complementa cada uno con sus puntos fuertes en formación, intrusismo, recursos y gestión, entre otros, sin los cuales la maquinaria no funcionaría como lo hace. Es una suerte.

P.- Incorpora como vicepresidenta a la anterior presidenta. Eso habla de una línea continuista por el trabajo hecho y que mantiene una gran relación con ella, entendemos.

R.- Lo que empezó como una relación de trabajo terminó en amistad, igual que con el resto de la junta anterior y actual. Además de grandes profesionales, son grandes como personas.

P.- Antes de hablar de la pandemia y cómo ha afectado a la profesión. ¿Qué objetivos claros se marca en su mandato de 4 años?

R.- El primero es el reconocimiento de la profesión tanto a nivel social como sanitario. Entre los objetivos que tenemos destacan la inclusión de la Podología en la sanidad pública con la creación de plazas y dotación de presupuestos, la lucha contra el intrusismo y el reconocimiento de todas nuestras competencias por la sociedad.

P.- Usted ha declarado que ‘la profesión vive momentos muy duros por la actual situación

de pandemia y vamos a trabajar duro para defender los derechos de nuestros colegiados’. ¿Cómo le ha afectado el virus a la Po-

dogología? Imagino que al principio debió ser muy duro.

R.- La pandemia nos afectó a nivel económico y moral. La mayoría de nuestros pacientes sufren patologías crónicas y en esos momentos solo se atendían urgencias. Además, tuvimos un gran desembolso en medidas para protección y los materiales eran difíciles de conseguir y a un precio desorbitado. Tenemos que agradecer la confianza de los pacientes que reconocían nuestras clínicas como seguras y poco a poco se reactivó el trabajo. Las ayudas administrativas, tanto locales como estatales, tampoco fueron las adecuadas. Moralmente nos vimos maltratados en el reconocimiento como sanitarios ante la vacunación siendo un colectivo considerado esencial.

P.- ¿Cree que ya se ha recupe-



rado la normalidad o que el virus sigue presente y en las consultas eso aún se percibe?

R.- A día de hoy las clínicas y centros funcionan normalmente y cumplen todas las medidas. Los pacientes han respondido de manera favorable sabiendo que los profesionales les daban toda la seguridad para sus tratamientos.

P.- ¿Está satisfecha con el plan de vacunación de su profesión o la Conselleria debió agilizarlo?

R.- Creemos que no se tuvo en cuenta nuestro reconoci-

► “Con los años vamos aprendiendo que los pies son muy importantes. La sociedad debe conocer que el podólogo es el profesional que puede tratar cualquier patología de sus pies”

miento como profesionales sanitarios esenciales que estuvimos desde el primer día para atender pacientes y ayudar en todo lo que se necesitara. Llegó tarde y mal. Desde el ICOPCV nunca dejamos de luchar por nuestros derechos.

P.- Por cierto, ahora hablaremos de su principal reivindicación, pero... ¿qué relación

mantiene con Sanitat? ¿Hay diálogo e interés recíproco con Ana Barceló? Son muchos los colegios que transmiten a este periódico su malestar.

R.- La comunicación con Sanitat es escasa. Creemos que debería ser más fluida y de colaboración. Desde nuestro punto de vista, la Conselleria y su consellera a la cabeza, podría hacer más por temas como la in-

clusión de la Podología en la sanidad pública, los centros donde se práctica el intrusismo y las inspecciones, entre otros.

P.- Como decíamos, el principal caballo de batalla es la inclusión de la Podología como prestación en la sanidad pública. ¿Para cuándo será una realidad? Porque parece que se va a lograr, pero se acaba enquistando.

R.- Sólo nos queda que se de un paso delante por parte de nuestros gobernantes. Desde el ICOPCV hemos cumplido todos los requisitos que nos solicitan. Tenemos reconocimiento como personal estatutario, fuimos incluidos en presupuestos, tenemos una PNL para la incorporación con aprobación de todos los partidos políticos... entonces, sólo falta voluntad de llevarlo a cabo. En otras comunidades autónomas, como Cantabria, ya se ha hecho realidad. Además, fue una promesa en el Pacte del Botànic, que no han cumplido. Después de todo nuestro trabajo, nos encontramos como respuesta que sin la inclusión en cartera básica del estado no lo piensan cumplir.

P.- ¿Qué razones cree que son fácilmente entendibles para asumir dicha prestación?

R.- La necesidad. La población necesita atención podológica y no la encuentra en la sanidad pública. Hablamos de gente que no puede asumir un tratamiento privado y tiene patologías graves. El pie diabético, pie infantil, cirugía, patología ungueal... las necesidades son muchas y las ventajas a nivel económico y de salud incalculables. Seríamos un ahorro tanto en gastos como en listas de espera. Además de ser los profesionales indicados para tratar toda dolencia en el pie, que hoy en día asumen otras especiales cuando no es su función.

P.- Por tanto, la Podología, igual que la Odontología, es eminentemente privada, ¿no es así?

R.- A día de hoy, sólo nos encontramos en el ámbito privado y en algún hospital, de manera anecdótica, en pie de riesgo contratados por fundaciones o en colaboración.

P.- ¿Y deben combatir el intrusismo? ¿Es un peligro real para la profesión y la salud?

R.- Desde el Colegio se lucha contra el intrusismo y creemos que la Conselleria debería ayudarnos en esto. Es un peligro



► **“La pandemia nos afectó a nivel económico y moral. La mayoría de nuestros pacientes sufren patologías crónicas y en esos momentos solo se atendían urgencias”**

tanto que la persona que nos trata no sea un profesional, como que el centro no cumpla las medidas y no esté registrado. Estos pacientes ponen en riesgo su salud y su dinero.

P.- Hablemos de salud podológica. ¿Nos cuidamos suficientemente los pies los valencianos?

R.- Cada día más. Es una cuestión de educación. Con los años vamos aprendiendo que los pies son muy importantes. La sociedad debe conocer que el podólogo es el profesional que puede tratar cualquier patología de sus pies. Los medios hacen una función importante para dar a conocer nuestras competencias como la cirugía o la prescripción, que son poco conocidas. Mediante entrevistas, artículos, noticias la población puede saber como prevenir y cuidar sus pies, además de saber a qué profesional acudir para consultar.

P.- Dicho de otra manera, ¿vamos regularmente al podólogo o se debería acudir cuándo?

R.- Mucha gente es paciente

desde que tuvo una primera experiencia o alguien le aconsejó nuestro trabajo. La gente más joven conoce más nuestras competencias y se ve cada día pacientes que ante cualquier problema en sus pies nos consultan, así como padres que ya nos traen a sus hijos para revisiones. Mi opinión es que una revisión para conocer como están nuestros pies es necesaria. Tras esto, según nuestras características, el profesional nos dirá con qué frecuencia tenemos que visitarlo.

P.- ¿Cuáles son las principales patologías de nuestros pies?

R.- Tenemos muchas consultas por motivos dérmicos como hongos y verrugas, sobre todo en época estival. Los problemas de uñas son comunes, por ejemplo, uñas encarnadas o onicogriposis. Los problemas biomecánicos son una patología común tanto en población general, infantil y deportista.

► **“La comunicación con Sanitat es escasa. Creemos que debería ser más fluida y de colaboración”**

de enfermedades.

R.- Muchas enfermedades sistémicas se reflejan o aparecen en los pies. Por ejemplo: artitis psoriásica, gota, patologías vasculares, diabetes... Los podólogos detectan en visitas rutinarias patologías que luego han de remitirse a otros profesionales porque necesitan un tratamiento multidisciplinar.

P.- ¿Es el verano la peor estación para el pie?

R.- No es la peor, pero sí una época donde el pie se muestra y sufre las inclemencias de estar descubierto.

P.- Luego en otoño es difícil ‘encerrar nuevamente el pie’.

R.- Para mucha gente es un descanso llevar el pie con los dedos al aire, sin presiones, sin tacones. Pero esto tiene fácil solución eligiendo un buen cal-

P.- Mucha gente desconoce que los problemas en los pies pueden servir para diagnosticar otro tipo

zado y con un cambio de calzado entre estaciones suave y progresivo.

P.- ¿Qué consejos daría para cuidarnos los pies en verano?

R.- Utilizar un buen calzado, no abusar de las chanclas y una buena hidratación y protección solar.

P.- Finalmente, dígame qué profesión y Colegio desea para cuando acabe su primer mandato. ¿Qué espera?

R.- Deseo acabar todos los proyectos que tenemos pendientes y que una nueva junta recoja el testigo con la misma ilusión que tenemos. En especial, esperamos un gran evento, el 51º Congreso Nacional de Podología que se celebrará en Valencia el 18 y 19 de noviembre de 2022. Un proyecto que se aplazó por la pandemia y que la junta anterior que realizó un gran trabajo, y la actual desea que sea un acto multitudinario para dar a conocer la profesión y aunar a todos los profesionales de ámbito nacional e internacional.

Cuatro errores a la hora de calzar a los niños en verano que afectan a la salud de sus pies

El Colegio de Podólogos de la Comunitat Valenciana advierte de que los principales errores son usar un calzado parecido al de sus padres o zapatos con suelas gruesas o finas

ALFREDO MANRIQUE

El Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha informado de que es común que los padres cometan algunos errores a la hora de escoger el calzado de verano de sus hijos y éstos afectan directamente a la salud de sus pies.

Las principales consecuencias de un calzado inadecuado a edades tempranas son traumatismos, caídas frecuentes, dificultad para caminar, andar de forma ortopédica o alteración de la marcha, por ejemplo. También es frecuente que el niño no quiera andar o que se toque el pie con frecuencia. Este gesto es común cuando tienen dificultad para quejarse, pero sienten molestias al caminar.



ceduras y les dará más seguridad”, ha asegurado Pilar Nieto.

Consejos:

- Para la montaña, puede ser interesante un deportivo con tela más fina y con una buena suela que agarre a la tierra y proteja sus dedos.
- En zonas urbanas o de playa, se puede optar por un calzado de tela cerrado o una sandalia de piel.
- Para los niños que tengan menos habilidad de movimiento o caigan más, se recomienda utilizar un tipo de sandalia o chancla cangrejera, que sea fresquita, pero mantenga el pie con mucha sujeción.
- Para dar paseos cortos, se aconseja un calzado de pieles naturales, que puede ser combinado

► Utilizar un calzado que no sujete el tobillo es la causa del mayor número de traumatismos en los pies de los más pequeños

Además, se puede agravar alguna patología o alteración de la marcha que no haya sido diagnosticada todavía.

Los podólogos han destacado que los cuatro errores más frecuentes son intentar calzar a los niños con el mismo estilo de calzado que los adultos; uti-

lizar diseños con suelas extremadamente gruesas, que simulan los zancos, o extremadamente finas, que pueden permitir que llegue a la planta del pie un cristal o las propias piedras de la calle; heredar calzado que ha sido utilizado por otros niños; y utilizar un calzado que no sujete el tobillo.

“Es imprescindible que el calzado de verano de los niños esté atado al tobillo. Los niños están en movimiento continuamente, juegan, saltan, corren, y necesitan unos zapatos o sandalias que sigan el movimiento del pie y lo protejan. Las chanclas y los tipo

crocks, sólo son recomendables para uso corto y puntual en playas o piscinas”, ha explicado Pilar Nieto, presidenta del ICOPCV.

¿Cómo elegir el calzado de verano de los niños?

En primer lugar, desde el ICOPCV se recomienda que se tengan en cuenta algunas recomendaciones básicas como que su plantilla no sea almohadada, que tengan puntera redonda, ancha, alta y reforzada, que la caña sea alta pero que no sobrepase el talón por

detrás, que el forro interior sea transpirable y sin costuras, que su horma esté confeccionada en piel natural y su suela sea de cuero (nunca de plástico), que sea flexible y antideslizante, y que sujete bien el pie sin apretar (con cierres como velcro, cordones o hebillas).

“Es importante tener en cuenta que los niños tienen morfotipos como los adultos y no todo el calzado es válido para todos los niños. Eso sí, lo que todos tienen que tener en común es la buena sujeción del tobillo. En los más pequeños, que corren y dan giros, un calzado sujeto al tobillo evitará posibles tor-

► Los podólogos destacan que la primera regla que debe cumplir el calzado estival de los niños es que esté atado al tobillo

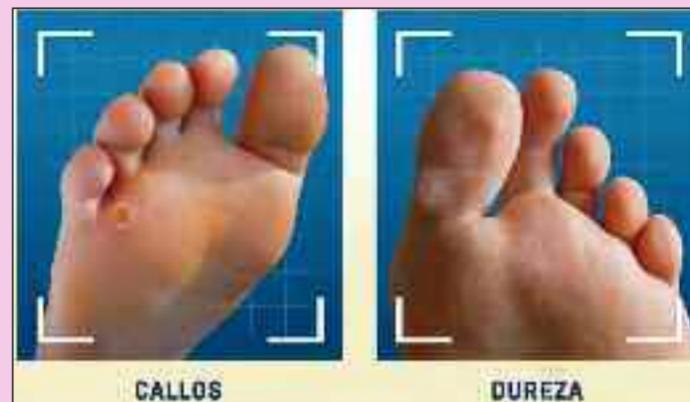
con telas, aunque hay que tener en cuenta que podrán aparecer las primeras rozaduras.

• Para niños con pieles atópicas, se recomienda probar el calzado primero por casa para ver que no tenemos excesivos roces o pequeñas manchas eritematosas.

El 74% de los peregrinos que realizan el Camino de Santiago tiene ampollas tras varias etapas. El 74% de peregrinos que realizan el Camino de Santiago presenta alguna lesión ampollosa en el pie después de realizar varias etapas. Así se desprende de un estudio sobre los factores de riesgo asociados a la aparición de lesiones dermatológicas en el pie durante la práctica del senderismo liderado por la profesora de Podología de las Universidades Miguel Hernández de Elche, Esther Chicharro-Luna, con la colaboración de las Universidades de Extremadura y Málaga y difundido por el Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos.



Los podólogos advierten que eliminar un callo en casa puede perjudicar gravemente la salud de los pies. Con la llegada del verano, los pies se desnudan y se muestran con un calzado más ligero y descubierto. Esto hace que, si han aparecido durezas, muchas personas se aventuren a eliminarlas en casa con instrumentos como limas, por ejemplo. Desde el Ilustre Colegio Oficial de Podólogos (ICOPCV) se ha advertido que esta práctica, que es habitual, puede llegar a perjudicar gravemente la salud de los pies. Además, en personas de riesgo como diabéticos y anticoagulados, la manipulación casera es sumamente peligrosa. “Tenemos que tener en cuenta que un callo es un signo de mal apoyo y puede ser más que una dureza que tengamos que eliminar por simple estética. Las hiperqueratosis son una respuesta de nuestro cuerpo ante un exceso de fricción y/o presión en determinadas áreas del pie. Y es fundamental que acudir a un podólogo para averiguar la causa de esta sobrepresión en la zona”, ha explicado la presidenta del ICOPCV, Pilar Nieto.



REDACCIÓN

Con la llegada del verano es necesario extremar las precauciones para proteger nuestro sistema visual de las radiaciones nocivas del sol que durante estos meses son mucho más intensas. La gafa de sol, antes que un elemento de moda, se debe priorizar como un equipo de protección de nuestros ojos, siendo fundamental usar gafas buenas en todas las edades.

El Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana incide un año más en que *“solo las lentes de las gafas de sol adquiridas en establecimientos sanitarios de óptica garantizan la protección de nuestros ojos frente a las radiaciones ultravioletas e infrarrojas del sol”*, asegura **Andrés Gené**, presidente del COOCV.

En este sentido, es fundamental la elección de una gafa con unas lentes y unos filtros adecuados a cada persona y al uso que van a darle. *“El asesoramiento profesional del óptico-optometrista garantiza una protección individualizada que asegura el mejor cuidado de la salud visual durante las muchas horas que pasamos al aire libre durante el verano”*, recuerda **Gené**.

No todas las gafas de sol son iguales. Deben adaptarse a las necesidades de protección, al ambiente, a los niveles de radiación y a los defectos visuales de cada persona en caso de tenerlos.

Ni complemento de moda, ni juguete

Las gafas de sol no son un complemento de moda, ni un juguete, su función principal es proteger nuestro sistema visual de los rayos UVA, responsables de acelerar el envejecimiento celular, y de los rayos UVB, vinculados a las quemaduras y cáncer de piel. Sin la protección adecuada, estos rayos penetran en mayor cuantía en el sistema visual y pueden alcanzar la retina provocando que algunos tipos de patologías como las cataratas o la degeneración macular asociada a la edad (DMAE) surjan precozmente o avancen más deprisa.

En el caso de los niños es, incluso, más importante que en los adultos la utilización de gafas de sol homologadas que protejan su sistema visual todavía en formación.

El 50% de la radiación ultravioleta a la que nos exponemos a lo largo de nuestras vidas la recibe nuestro sistema visual antes de alcanzar los 18 años y el daño producido por esta sobreexposición es acumulativo, ya que nues-

tros ojos tienen efecto memoria. Las consecuencias a corto plazo son conjuntivitis o queratitis que pueden manifestarse en forma de picor, ojo rojo, lagrimeo o dolor. A largo plazo, el efecto acumulativo de las radiaciones solares es peligroso dado que puede desembocar en cataratas prematuras o lesiones graves en la córnea y la retina, que dañan la visión de forma permanente.

Para los más pequeños es recomendable utilizar gafas de sol que cubran todo el campo visual para evitar que llegue luz al ojo, además, las lentes tienen que ser orgánicas para evitar roturas de los cristales que puedan producir lesiones graves en el ojo. También es importante que las monturas sean flexibles, deformables y ligeras para que sean cómodas para los niños y les permitan seguir jugando o desarrollando cualquier actividad, así irán acostumbrándose progresivamente a utilizarlas.

Además, de las gafas de sol, los gorros, sombreros y sombrillas también son una buena opción para que la ra-

dición ultravioleta no alcance de lleno los ojos de los niños, además les protege la cabeza.

Desde el COOCV señalan que es necesario el compromiso de los padres, que al igual que tienen asumido proteger con crema la piel de sus hijos, deben de trasladar esa preocupación a sus ojos, igual de sensibles al sol.

Consejos para elegir el filtro y el color de la lente de unas gafas de sol

Para proteger nuestros ojos de las radiaciones solares es necesario utilizar gafas de sol durante todo el año. Una precaución que hay que extremar en verano, con el aumento de las horas de luz y de la intensidad de las radiaciones.

El filtro de protección solar de las lentes no se ve, pero es el encargado de proteger nuestros ojos de las radiaciones solares nocivas, así como de reducir la fatiga ocular y mejorar la percepción visual. Por eso es tan importante elegir el más adecuado a nuestras

¿Cuál es la mejor gafa de sol para cada persona?

El óptico-optometrista te asesora sobre el tipo de lente y el filtro adecuado para cuidar tu salud visual frente a las radiaciones del sol



necesidades y características personales.

Categorías de filtros

Filtro solar 0: lentes muy claras. Absorción máxima hasta el 19%. Las más adecuadas para interiores o cielos cubiertos. Sin restricciones.

Filtro solar 1: lentes ligeramente coloreadas. Absorción del 20% al 56%. Se utilizan en un ambiente con luminosidad solar ligera (con sol y nubes en poblaciones). No son válidas para la conducción nocturna.

Filtro solar 2: lentes medianamente coloreadas. Absorción del 57% al 81%. En situaciones de luminosidad solar media (sol en población). No son válidas para la conducción nocturna.

Filtro solar 3: lentes muy coloreadas/lentes oscuras. Absorción del 82% al 92%. Utilizarlas cuando la luminosidad solar es fuerte

(playa y montaña). No válidas para la conducción nocturna.

Filtro solar 4: lentes muy oscuras. Absorción del 93% al 96%. Cuando la luminosidad es extrema (esquí y alta montaña). No válidas para la conducción.

El color adecuado de las lentes

El COOCV recomienda que hay que tener en cuenta el color de las lentes, no solo por el uso que vamos a dar a la gafa de sol, también por la alteración o patología visual que suframos.

En este sentido, las **lentes de color marrón** son adecuadas para personas con miopía y para operados de cirugía refractiva o cataratas.

Por su parte, las **lentes de color verde** se recomiendan para hipermetropes. Mientras que **las grises**, son las más adecuadas para personas con fotofobia. En el caso, de las **lentes amarillas**, no se recomiendan como lente solar, aunque pueden resultar adecuadas para personas con algunas enfermedades de retina.



El Colegio de Médicos de Valencia apoya las reivindicaciones de los MIR

AMPARO SILLA

“El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia (ICOMV), como institución que vela por los intereses y el bienestar de los médicos valencianos, defiende las reivindicaciones de los MIR al considerar que es necesaria una elección de plaza presencial, justa y en tiempo real”, reza en un comunicado la institución colegial.

Por ello, el ICOMV puso, una vez más, un autobús a disposición de los MIR valencianos para asistir a la manifestación que celebró en Madrid. El Colegio ya ofreció autobuses gratuitos el pasado 25 de mayo para asistir a la manifestación que se celebró a las puertas del Ministerio de Sanidad.

“Desde el Colegio de Médicos de Valencia consideramos que sí que es viable hacer una elección de plaza presencial, ya que la modalidad online no tiene las mis-

mas garantías y lo que está en juego es el futuro de nuestros médicos jóvenes y, con ello, el futuro de la sanidad pública española. Asimismo, instamos al Ministerio de Sanidad a que dé marcha atrás y modifique el sistema telemático implementado que, como ha quedado en evidencia, ha provocado numerosos errores e incidencias a lo largo de los últimos días. Por otra parte, recordamos que los MIR van a formar parte de las plantillas de hospitales y centros de salud este mismo verano y, por ello, es necesario que se les vacune, pues van a ser personal esencial de primera línea dentro de tan solo unas semanas. Finalmente, volvemos a ofrecernos a las autoridades sanitarias para todo aquello que puedan necesitar y esperamos que esta situación tenga una pronta solución que garantice los derechos de todos los futuros médicos de nuestro Servicio Nacional de Salud”, argumentan en un comunicado.



Inauguración. La Dra. Hurtado mostró su apoyo y le dio la enhorabuena al presidente del COMCAS, el Dr. José María Brevia, por las nuevas y modernas instalaciones que acercan la institución a sus colegiados y a la sociedad castellanense y que suponen “el inicio de una nueva etapa, de futuro y crecimiento”. Asimismo, la presidenta firmó el libro de honor del Colegio y le deseó mucha suerte a la institución en esta nueva etapa.



La Dra. Hurtado y el Dr. Fornés.



Foto con varios de los premiados.



Carlos Sánchez Marchori, con Hurtado y Fornés.



Vicente Saus.



Jorge Manuel Sanz, recibiendo el premio.



Carmen Salvador Coloma, recibiendo el premio.

La Fundación del ICOMV entrega los premios Mejor Tesis Doctoral, Mejor MIR y ganadores del Concurso Literario de Relatos cortos

CARLOS HERNÁNDEZ

La Fundación del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia celebró el pasado 28 de junio el acto de entrega de los distintos premios de la Fundación. La presidenta de la Fundación, la **Dra. Mercedes Hurtado**, y el secretario, el **Dr. Francisco Fornés**, fueron los encargados de presidir el evento, celebrado en el salón Chulí Campos del colegio, al que asistieron los patrocinadores de los premios, los premiados y sus familiares y los patronos de la Fundación del ICOMV.

El acto comenzó con la entrega de los premios del VI Concurso Literario de Relatos Cortos, patrocinado por Quirón Salud. El **Dr. Fornés** fue el encargado de leer el acta con la decisión del jurado sobre las obras ganadoras. El ganador del primer premio fue el **Dr. Carlos Sánchez Marchori** con su obra *"El bolígrafo en martes"*, el 1º ganador del Accésit 1º fue **Dr. Luis Miguel Rodríguez Alonso**, con su relato *"Regreso a la juventud"* y, finalmente, el ganador del Accésit 2º fue el **Dr. Antonio Robles Iniesta** con su obra *"Un adiós en sole-*

dad". La **Dra. Hurtado** y el **Dr. Fornés** fueron los encargados de entregar los diplomas.

En segundo lugar, el secretario leyó el acta de la Fundación en la que se ratificaba la entrega del premio al Mejor Médico MIR, patrocinado por el Hospital Manises, al **Dr. Jorge Manuel Sanz**, quien ha obtenido la sexta plaza y ha escogido especializarse en cardiología en el Hospital La Fe. El gerente del Departamento del Hospital Manises, el **Dr. Ricardo Trujillo**, hizo entrega también del premio y dedicó unas palabras a los asis-

tentes. **Trujillo** destacó la labor que ha realizado su Hospital en los últimos años, en los que han trabajado intensamente para conseguir acreditar distintas especialidades en el centro, hasta conseguir, a día de hoy, tener ocho especialidades médicas acreditadas y dos de enfermería. *"Seguiremos apostando por la docencia y la investigación. Esa es nuestra trayectoria, modesta, pero esa es la nuestra. Enhorabuena Jorge, y gracias por contar con nosotros"* concluyó **Trujillo**.

Para terminar, el último premio en entregarse fue la

Mejor Tesis Doctoral, la **Dra. Carmen Salvador Coloma** fue la ganadora con su tesis *"Identificación de biomarcadores circulantes con valor pronóstico y predictivo de respuesta en cáncer de mama triple negativo"*. El premio estuvo patrocinado por Ascires y, por ello, su patrocinador, **Vicente Saus**, subió al atril para dedicarle unas palabras a la premiada. **Vicente Saus** felicitó por su trabajo a la premiada y le invitó a incorporar a su investigación de biomarcadores la inteligencia artificial con la que trabaja Ascires.



Visita al consultorio de verano de la playa del Arenal en Xàbia

REDACCIÓN

El pasado mes de junio comenzó a prestar asistencia sanitaria a pie de playa el consultorio de verano del Arenal en Xàbia. Miembros de la corporación municipal y del Departamento de Salud de Dénia

–DSD– han visitado esta mañana el punto asistencial estival.

Por parte del DSD acudió el gerente, **Luis Carretero**; acompañado por Comisionado de la Conselleria de Sanitat, **Juan Puig**; la directora de Enfermería, **Natalia Casado** y la coordinadora de Atención Prima-

ria, **M^a José Más**. También estuvieron presentes la jefa y la coordinadora de la Zona Básica de Salud, **María José Mulet**, y **Begoña Moral**, respectivamente. Todos ellos han sido recibidos por el alcalde de la localidad **José Chulvi** y la concejala de Sanidad, **Rita Berruti**.

El punto asistencial ya presta servicio y lo hará hasta el próximo 5 de septiembre, en horario ininterrumpido; de lunes a viernes, entre las 10:00-18.00. Los sábados de 10:00 a 15:00.

El consultorio, situado en Avenida de París nº 18, está

atendido por dos equipos formados por médico, personal de enfermería y de apoyo. El objetivo es reforzar la atención sanitaria en aquellas localidades de la Marina Alta con mayor presión asistencial durante los meses centrales del verano.

La nueva App de Marina Salud para gestionar las citas

ALFREDO MANRIQUE

El Departamento de Salud de Dénia ha habilitado una aplicación informática que permite a los usuarios consultar sus citas desde cualquier dispositivo móvil. La nueva App, llamada Mostrador Virtual MS, ofrece la posibilidad de visualizar las citas y pruebas pendientes con el especialista. Asimismo, la aplicación envía una notificación el día de antes de la cita con la hora y el lugar para recordarle al usuario los detalles de la visita con el especialista. En caso de que se reprogramme o cancele la cita, el

usuario también recibirá una alerta en el móvil, aunque la app esté cerrada. Además, la aplicación presta la funcionalidad de contactar de forma directa con un operador a través de Telegram, Chat-Web o Whatsapp para resolver dudas relacionadas con los procesos administrativos o gestionar citas.

El objetivo es que las personas puedan consultar, en cualquier momento, sus citas pendientes, facilitar el acceso, agilizar los trámites y proporcionar un contacto directo y de calidad con el departamento de gestión del paciente del Departamento de Sa-

lud de Dénia mediante los diferentes canales disponibles.

Instrucciones

Para poder realizar las gestiones, los usuarios deben de bajarse la App desde el Apple Store o desde el Play Store, en función del sistema operativo de su dispositivo móvil. Una vez descargada la aplicación, deben de registrarse mediante su número SIP y fecha de nacimiento. A continuación, recibirán un código en su móvil con la contraseña que deben de introducir y por último el sistema les pedirá una contraseña nueva.



La Fundación A.M.A. lanza la VIII edición del Premio Nacional Mutualista Solidario dotado con 60.000 euros

La convocatoria, dirigida a financiar proyectos sociales y de ayuda humanitaria, estará abierta hasta el próximo 31 de agosto

REDACCIÓN

La Fundación A.M.A., presidida por el **Dr. Diego Murillo**, ha lanzado una nueva convocatoria del Premio Nacional Mutualista Solidario dirigida en esta VIII edición a financiar proyectos sociales y de ayuda humanitaria a propuesta de los propios mutualistas de A.M.A.

Con el Premio, que está dotado con 60.000 euros, se financiarán 10 proyectos como máximo, tanto nacionales como internacionales, relacionados con el cuidado de la salud, la atención sanitaria, la atención

a enfermos y sus familiares, la prevención de enfermedades y la promoción de hábitos de vida saludables, y en general con la atención a colectivos en situación o riesgo de exclusión social y en la defensa de sus derechos.

Los proyectos podrán ser ejecutados por entidades sociales, por los propios mutualistas o por los mutualistas en colaboración con otras entidades sociales o instituciones, como hospitales o universidades.

En su pasada edición, se presentaron un total de 52 propuestas; el primer premio, dotado con 12.000 euros, fue

para el proyecto "Apoyo económico a familias de niños con Cáncer" de la **Asociación ASPANION**. El segundo premio, de 10.000 euros, recayó en el proyecto "Seguir siendo niñas y niños en el hospital" de **Menudos Corazones**, Fundación de Ayuda a los niños con problemas de corazón, y el tercer galardón, dotado con 8.000 euros, fue otorgado a la **Asociación Española contra el Cáncer** por su proyecto "Atención integral a la mujer con Cáncer". Otros 5 proyectos tuvieron la condición de finalistas y recibieron 6.000 euros cada uno.



Diego Murillo

La Asociación de Padres de Alumnos con Necesidades Especiales Educativas protagoniza el tercer Consejo de Pacientes del Departamento de Salud de Torrevieja. El Hospital Universitario de Torrevieja, gestionado por Ribera, ha celebrado su tercera edición del Consejo de Pacientes. Con la presencia de más de 20 representantes de las asociaciones de pacientes del departamento de salud de Torrevieja, entre asistentes presenciales y conectados de forma online, se ha consolidado este organismo que se centra en crear un foro en el que compartir experiencias, comentar novedades y destacadas necesidades de cada colectivo con los profesionales del centro. En esta primera reunión del 2021, tras unos meses de duro trabajo tras el último pico epidemiológico de la pandemia, los asistentes han podido conocer más en profundidad a la Asociación de Padres de Alumnos con Necesidades Especiales Educativas (APANEE), que ha presentado su trabajo, misión, logos y destacado las necesidades de estos niños. Además, ha destacado el apoyo y compromiso del servicio de pediatría y de todo el departamento para poder ofrecer entre todos los agentes implicados una atención óptima a estos pacientes.



Nefrosol Salud recibe la certificación de calidad ISO 9001 otorgada por AENOR. Nefrosol Salud ha obtenido recientemente la certificación del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001 de AENOR. Esta certificación ISO 9001 avala que el sistema de gestión desarrollado e implantado en el centro de hemodiálisis se realiza conforme a unos requisitos de calidad, eficiencia, seguridad y mejora continua, tanto en lo que se refiere a procedimientos de trabajo, recursos humanos y materiales como al cumplimiento de las exigencias establecidas. Esta certificación de AENOR conlleva una mayor implicación de los profesionales por conseguir un trabajo bien hecho, de forma sostenible, y la puesta en valor por transmitir el compromiso por la calidad entre todos los miembros de la organización.



FutuRS despegando en el sector tecnológico y contrata a 170 profesionales de 28 nacionalidades en año y medio. FutuRS, la tecnológica del grupo sanitario Ribera, ha crecido exponencialmente en los últimos años, a raíz de los numerosos proyectos que ha asumido en España, Europa y Estados Unidos, en este último caso, de la mano del accionista mayoritario de Ribera, la aseguradora americana Centene Corporation. La compañía presta servicios de forma híbrida, presencial y remota, combinando profesionales en remoto en toda la geografía española y los centros de trabajo en Alicante, Valencia, Vigo, Londres y desde principios de año, desde una nueva oficina en Madrid. Ni siquiera la pandemia por Covid ha frenado el crecimiento de esta empresa, que ha contratado a 170 profesionales de 28 nacionalidades en apenas 18 meses. Argentina, Italia y Venezuela son los países con más representación entre la plantilla de futuRS, que también cuenta con profesionales de México, Francia, Portugal, Rumanía, Polonia, Gran Bretaña, Perú, Ecuador, Cuba, Marruecos y Pakistán. La multiculturalidad es un valor en futuRS.



Miguel Carrero, en el centro, con su Junta, en la que destaca Miquel Triola, a la derecha abajo.

La Asamblea de PSN refrenda las cuentas del ejercicio 2020, con 6 millones de € repartidos en Participación en Beneficios

La Mutua obtuvo un beneficio neto cercano al millón de euros

REDACCIÓN

El pasado 15 de junio tuvo lugar la Asamblea General de Previsión Sanitaria Nacional (PSN) en su sede central de Madrid, en la que los mutualistas respaldaron por amplia mayoría la gestión realizada por el Consejo de Administración, presidido por **Miguel Carrero**, y las cuentas del ejercicio 2020. En esta ocasión, las cifras han estado marcadas por los cerca de seis millones en euros en Participación en Beneficios (PB) repartidos entre sus mutualistas con seguros de Ahorro que, con carácter general, obtuvieron una rentabilidad del 2,94%. En los últimos siete años, PSN ha repartido a través de este sistema que otorga una rentabilidad adicional cerca de 57 millones de euros. El ejercicio 2020 se saldó para la mutua con un beneficio después de impuesto cercano al millón de euros, concretamente 899.000 euros. Adicionalmente, se abonaron prestaciones por valor de 274,2 millones, destinados a la cobertura de ámbitos tan sensibles como la jubilación, la baja laboral o la incapacidad permanente, entre otras.

Patrimonio

En lo referente al patrimonio gestionado, entendido



Un instante de la Asamblea General de PSN.

como la suma de las provisiones técnicas de los seguros, el patrimonio en planes de pensiones y EPSV, ascendió a un total de 1.614,7 millones de euros, y la facturación alcanzó los 235 millones. Con estas cifras el patrimonio neto de la entidad alcanzó los 77,7 millones de euros.

Durante su intervención, el presidente Carrero aludió a las incertidumbres que ha supuesto para la economía la pandemia de covid-19 y los efectos

de un escenario sostenido de tipos de interés en el 0%. Precisamente el último ejercicio fue especialmente prolífico en la búsqueda de alternativas que permitan a los profesionales universitarios obtener más rendimiento por su dinero pese a este contexto. Así, se han desarrollado nuevas versiones de Unit Linked, seguros de fondos de inversión, que han experimentado una excelente acogida, logrando que la facturación en este tipo de pro-

ductos pasara de los 5 millones de euros en 2019 a los 71 millones en 2020. Igualmente, durante el año pasado se abrió la posibilidad de que los mutualistas contratasen de forma sencilla e íntegramente online este tipo de seguros a través de su Área Privada, dentro de la estrategia de transformación digital de la compañía.

De otro lado, **Carrero** explicó que, en el contexto de crisis sanitaria y económica, el Grupo PSN "supo reaccionar en tiem-

po, con rigor y contundencia, adaptándose a una nueva realidad sobrevenida e inesperada, a la vez que incierta pero previsible. Una realidad exigida de un cambio de conjunto en nuestra estrategia. Un cambio que necesitó de la adopción de políticas y de planes para fortalecer la Organización y con capacidad de respuesta ante cualquier circunstancia que pueda presentarse". Esta situación ha exigido tomar "decisiones para salvaguardar y proteger nuestra esencia, la responsabilidad y el compromiso con el Colectivo Profesional, garantizando su seguridad y protección como llevamos haciéndolo más de 90 años". En este sentido, el presidente de PSN subrayó el importante esfuerzo de optimización del gasto acometido en este tiempo, para centrarse en la actividad pura de la Entidad, lo que ha obligado a aparcir proyectos no estratégicos hasta un momento más propicio.

Por otro lado, y con el objetivo de mantener un servicio excelente hacia los profesionales universitarios, PSN abrió durante 2020 de nueve nuevas oficinas de atención al mutualista, todas ellas siguiendo la máxima de espacios cómodos y transparentes, ubicados en zonas de primer nivel, en este caso de Alicante, Córdoba, Gijón, Granada, Leganés, Lugo, Madrid, Oviedo y Tarragona.

Prevenir el shock séptico en verano, cuidar la hidratación y la higiene de los alimentos

JUAN RIERA ROCA

En verano, no hidratarse puede tener consecuencias muy graves. Una de ellas es shock séptico, que puede derivar de una infección de orina que evoluciona mal. Y entre los orígenes de la infección de orina se cuenta la deficiente hidratación. Hay que beber bien y bastante.

Una infección urinaria mal cuidada, especialmente en personas mayores, aunque también con incidencia significativa en muy jóvenes, es un problema de salud grave si no se ataja y la infección se disemina y genera la aparición de una hipotensión arterial peligrosa.

El shock séptico ocurre con más frecuencia en las personas

de edad muy avanzada y en las muy jóvenes. También puede ocurrir en personas que tienen un sistema inmunitario debilitado. Puede ser causado por cualquier tipo de bacterias, hongos y excepcionalmente, por virus.

Las toxinas que son liberadas por las bacterias u hongos que colonizan el cuerpo al descontrolarse la infección pueden causar daño tisular, lo cual puede llevar a que se presente hipotensión arterial y funcionamiento deficiente de órganos.

El cuerpo ofrece una respuesta inflamatoria muy intensa a las toxinas, lo que puede contribuir a un daño en los órganos. Los factores de riesgo que predisponen al shock séptico incluyen la diabetes; enfermedades del aparato ge-

nitourinario, el aparato biliar o el aparato digestivo.

También, las enfermedades que debilitan el sistema inmunitario, como el SIDA; la presencia de sondas permanentes (especialmente vías intravenosas y vesicales, stents de metal o de plástico). También pueden ser desencadenantes de la shock séptico la leucemia.

El shock séptico puede afectar cualquier parte del cuerpo (corazón, cerebro, riñones, hígado e intestinos). Los sínto-

mas pueden presentarse en forma de brazos y piernas fríos y pálidos, temperatura alta o muy baja, escalofríos, mareo, disminución o ausencia del gasto urinario.

También, presión arterial baja, palpitaciones, frecuencia cardíaca rápida. También pueden presentarse síntomas como inquietud, agitación, letargo o confusión (personas mayores), dificultad para respirar, la presencia de un salpullido o cambio de color de la piel.

Ante estos síntomas el médico realizará pruebas y exámenes que pueden incluir análisis de sangre para verificar la presencia de una infección colonizando la totalidad o gran mayoría del cuerpo; el conteo sanguíneo completo (CSC) y

química sanguínea; la presencia de patógenos.

También se busca –siempre según informan profesionales médicos– un nivel bajo de oxígeno, alternaciones del PH de la sangre, un posible deficiente funcionamiento de órganos o insuficiencia de un órgano en concreto. Se busca infecciones de orina y pulmonía.

El shock séptico es una emergencia médica. No es una de esas afecciones que dan un susto o se curan solas. Puede matar a niños, adultos y mayores. Hay que ir al médico ante la menor sospecha. En la mayoría de los casos de shock séptico comprobado el paciente va a la UCI.

Se puede indicar ventilación mecánica si el proceso natural

► **El shock séptico es la consecuencia de un agravamiento de una infección y puede ser mortal**

SHOCK SÉPTICO

Es una afección grave y mortal que se da cuando una infección (infección) llega a que se presente el colapso de flujo sanguíneo y presión arterial baja.

CAUSAS

Puede ser causado por cualquier tipo de bacteria, al que se le puede llamar germen, hongos, virus, etc.



Las toxinas liberadas por bacterias u hongos pueden causar daño tisular.



Se presenta presión arterial baja y funcionamiento deficiente de órganos como corazón, cerebro, riñones y el hígado.



Algunos de los factores producen una respuesta inflamatoria fuerte del cuerpo, lo cual contribuye al shock séptico.

PERSONAS MÁS PROPENSAS:



Personas de edad muy avanzada



Personas muy jóvenes



Personas con otras enfermedades

FACTORES DE RIESGO

Diabetes	Terapia antibiótica prolongada
Enfermedades que debilitan el sistema inmunitario, como el SIDA	Leucemia
Enfermedades del aparato gastrointestinal, el sistema biliar o el aparato digestivo	Infección reciente
Leucemia	Cirugía o procedimiento médico reciente

SÍNTOMAS



- Inquietud, agitación, letargo o confusión
- Sensación de mareo
- Dificultad para respirar
- Temperatura alta o muy baja, escalofríos
- Presión arterial baja, en especial al estar parados
- Palpitaciones
- Cambios en el gasto urinario (disminuido o ausencia total)
- Frecuencia cardíaca rápida
- Extremidades frías y pálidas

El shock séptico tiene una alta tasa de mortalidad

TRATAMIENTOS

El shock séptico es una emergencia médica y en general los pacientes ingresan a la unidad de cuidados intensivos del hospital. El tratamiento ocurre con:



- Medicamentos para tratar la presión arterial baja, la infección y la regulación de la sangre
- Epítesis por vía intravenosa
- Quirófano
- Apoyo en algunos de los sistemas del cuerpo

Existen nuevos fármacos que actúan en contra de la respuesta inflamatoria que se genera en el shock séptico. En casos pueden ayudar a reducir el daño a los órganos vitales.

El tratamiento oportuno de las infecciones bacterianas ayuda; sin embargo, muchos casos de shock séptico no pueden prevenirse

ANVC/Salut Força

y reflejo de la respiración está obstruido; una diálisis si el flujo normal de orina está comprometido, la prescripción de medicamentos para tratar la presión arterial baja, la infección o la coagulación de la sangre.

Es posible que sea necesario someter al paciente a la administración de líquidos directamente en la vena mediante una vía, a la colocación de una mascarilla oxígeno, a la toma de sedantes e incluso a cirugía para drenar las zonas infectadas, en caso de ser necesario.

También puede ser necesario instaurar un tratamiento con antibióticos. En el proceso el médico puede revisar la presión en el corazón y en los pulmones. Esto se denomina monitoreo hemodinámico y sólo puede hacerse con equipo especializado y cuidados de enfermería intensivos. El shock séptico es un problema grave que solo puede solucionarse en el Hospital.

Entre las posibles complicaciones se pueden presentar insuficiencia respiratoria, insuficiencia cardíaca o cualquier otro tipo de insuficiencia en un órgano. Asimismo, se puede pre-

► **La mala hidratación en verano y las intoxicaciones alimentarias pueden generar este problema**

sentar gangrena, lo que posiblemente lleve a la amputación.

Otro riesgo del verano que puede acabar en shock séptico o en otros problemas graves con resultado de muerte, son las infecciones derivadas del consumo de alimentos en mal estado. Ante el verano que ya está aquí la Dirección de Salud Pública de la CAIB aconseja precaución.

Seguridad Alimentaria recuerda que hay muchos microorganismos que en los alimentos son causantes de enfermedades: Salmonella, Campylobacter, Clostridium botulinum, Escherichia coli, Staphylococcus aureus, Listeria monocytogenes, Norovirus y Toxoplasma.

Pueden causar fiebre, diarrea y vómitos, y, en los casos más graves, desencadenar enfermedad renal, desórdenes del sistema nervioso, enfermedad fetal en mujeres embarazadas, y en el caso de adultos inmunodeprimidos y niños incluso pueden provocar la muerte.

Hay que lavarse las (tapan-do las heridas) tras ir al baño, estornudar, toser o sonarse; manipular carne y pescado crudos, y huevos; sacar la ba-

sura o tocar dinero, acariciar animales, estar en contacto con un enfermo o cualquier otra situación de riesgo y antes de manipular la comida.

El gel hidroalcohólico no sustituye al lavado de manos: Si las manos están sucias el gel hidroalcohólico no hace el efecto esperado. Se aconseja también no utilizar el mismo plato y utensilios para manipular alimentos crudos y cocinados sin limpiarlos entre cada uso.

Hay que usar en platos limpios y con utensilios y manos limpios. Limpiar las superficies de elaboración de alimentos cada vez y al cambiar de actividad. Usar ropa limpia para elaborar alimentos. Limpiar y desinfectar cada mes el interior del frigorífico, y si hay suciedad.

Hay alimentos que necesitan frío para y evitar la proliferación de patógenos. La temperatura ideal de refrigeración está entre los 0 y los 5 °C, y si se mantienen en el congelador al menos a -18 °C. Es imprescindible introducir enseguida los alimentos en la nevera tras la compra.

► **Toxinas liberadas por las bacterias u hongos colonizan el cuerpo al descontrolarse la infección**

Es básico conservar la cadena de frío y revisar regularmente su temperatura. Se aconseja igualmente almacenar separadamente los productos crudos, como por ejemplo la carne, el pescado y la verdura del resto de comida del frigorífico.

Los alimentos deben colocarse de forma adecuada y dejando espacio entre unos y otros para que circule el aire frío. En el estante superior, colocar los productos elaborados y los alimentos cocinados. En la parte central, los productos como carne fresca y huevos, siempre cubiertos.

La parte baja del frigorífico (normalmente la es la más fría) debe albergar los productos frescos. Si se lleva comida en una nevera isotérmica para un picnic, hay que llevarla llena de hielo o pilas de hielo congelado. Evitar abrir mucho la nevera para que no se pierda frío.

También es muy importante la revisión del marcado de fechas de los productos para evitar consumir los caducados. Revisar regularmente el contenido del frigorífico para evitar la presencia de alimentos en descomposición que puedan contaminar el resto de productos.

DESHIDRATACIÓN

La deshidratación es la pérdida de agua en el cuerpo humano. Puede ser leve o grave, dependiendo de la cantidad de agua que se pierde. Los síntomas más comunes son: sequedad de la boca, fatiga, confusión, disminución de la cantidad de orina, etc. Se recomienda beber un litro y medio o dos de agua al día.

EL AGUA EN EL CUERPO HUMANO

- Obtenemos casi toda el agua a través de los alimentos y líquidos que tomamos.
- También se obtiene agua por el metabolismo interno mediante reacciones enzimáticas.
- El agua es absorbida en el intestino y pasa a la circulación sanguínea para su distribución.
- El agua es eliminada principalmente por la orina.
- Entre varios litros y medio litro al día.

- También se pierde agua por la piel y la respiración mediante evaporación o transpiración.
- 750 ml al día.

60% del peso del cuerpo humano es agua

El agua forma parte de la parte líquida de las células, tejidos y diversos fluidos como la sangre.

En la sangre: ±8%

En el espacio que rodea a las células: ±27%

En el interior de las células: ±65%

SÍNTOMAS

- Fatiga, confusión
- Sequedad en la boca, los labios y la piel (que presenta arrugas)
- Sed urgente
- Baja presión sanguínea, aumento del latido cardíaco y del ritmo respiratorio
- Disminución de la cantidad de orina

Si la pérdida de agua y electrolitos continúa, la presión arterial puede descender peligrosamente y provocar un estado de shock con graves lesiones a muchos órganos internos, como los riñones, el hígado y el cerebro.

TRATAMIENTO

Se recomienda en adultos beber **un litro y medio o dos** de agua al día.

En caso de deshidratación leve, beber agua natural puede ser suficiente. Sin embargo, cuando se ha producido una pérdida de agua y electrolitos, se debe también reponer la sal (en especial el sodio y el potasio).

Receta de bebida isotónica casera

Ingredientes:

- 1 litro de agua
- El zumo de 1 ó 2 limones
- 3 cucharadas grandes de miel o azúcar
- 1 pellizco de sal marina
- 1 pellizco de bicarbonato sódico

Mezcla todos los ingredientes en una botella.

Es conveniente beberla fresca ya que los líquidos fríos abandonan antes el estómago y se evita así la sensación de hinchazón.

En casos graves, se debe llamar al médico, que puede recetar sueros intravenosos que reemplacen las cantidades de agua y sales que se han perdido. Se debe guardar reposo hasta encontrarse mejor.

Es importante seguir las indicaciones del etiquetado del producto a la hora de almacenarlo. Es fundamental en la preparación de los alimentos y en su almacenamiento mantener el orden correcto de separación entre alimentos crudos y cocinados para evitar la contaminación.

Es imprescindible separar la carne y el pescado crudos, el marisco y las verduras para su consumo. Evitar utilizar los mismos utensilios para manipular los alimentos crudos y los que se deben comer al momento.

En la nevera es importante mantener separados los alimentos en envases independientes y/o tapados, para evitar la contaminación por otros alimentos. La descongelación no debe hacerse a temperatura ambiente puesto que la temperatura ambiente favorece las bacterias.

La descongelación debe hacerse en la nevera o en el microondas en la posición de descongelación. Una vez descongelados los alimentos, cocinarlos enseguida. Los alimentos descongelados no tienen que volver a congelarse, salvo que se cocinen.



Los alimentos listos para consumir no necesitan recalentar o cocinar antes de su consumo: sándwiches, ensaladas, quesos, embutidos, pescado ahumado, pasteles, etc.

► En verano es básico conservar la cadena de frío de los alimentos y revisar su temperatura

Este tipo de alimentos se deben preparar de forma cuidadosa para evitar su contaminación.

No utilizar alimentos listos para consumir una vez pasa-

da la fecha de caducidad. En la elaboración de comidas, tener en cuenta que la temperatura correcta de cocinado tiene que llegar al centro de la pieza: al menos 65 °C.

Por lo tanto, si se ha colocado la comida en un recipiente de tamaño grande, es conveniente dividirlo en varias fracciones, para conseguir que se enfríe. Especial cuidado con alimentos muy perecederos, especialmente los que lleven huevo (evitar el huevo crudo), y la carne picada.

Mantener los alimentos a temperatura de refrigeración. Especial cuidado con los picnics. Los alimentos cocinados que vayan a estar un rato a ser consumidos deben volver a calentarse. Se recuerda también la necesaria limpieza y desinfección de fruta y verdura.

Para ello, utilizar lejía de uso alimentario, y hacer la dilución según lo que indique la etiqueta. Generalmente 1 cucharadita de postre por cada 3 litros de agua, durante 5 minutos, y remojar abundantemente. Y si no se tiene claro que un alimento puede consumirse, no lo dude, tírelo.

Las infecciones son muy frecuentes. En general, los gérmenes entran por los orificios naturales del organismo, colonizan las mucosas y cuando pueden las traspasan. La mayoría de las veces, los mecanismos de defensa biológicos salen victoriosos. Son excepcionales las situaciones en las que se produce el efecto contrario.

Por un lado, los leucocitos, popularmente conocidos como glóbulos blancos, representan una barrera inexpugnable para los invasores. Por otro, las inmunoglobulinas, las proteínas con capacidades de defensa, algunas generadas específicamente para frenar invasiones selectivas por determinados gérmenes, nos mantienen a salvo de las continuas y sistemáticas amenazas de naturaleza infecciosa.

A pesar de nuestra capacidad de defensa, el enfrentamiento entre los gérmenes y las personas puede inclinarse a favor del invasor. En estos casos, se pone en jaque a todo el organismo. En estas situaciones son encontramos con infecciones respiratorias cuando la vía de entrada ha sido la nasal o la oral; con infecciones urinarias cuando el punto de entrada es el uretral. En otros muchos casos, una vez superada la barrera inicial y noqueada la muralla linfática, consiguen pasar a la sangre y colonizar los distintos órganos por vía hematológica. La mayor parte de las veces esta tercera barrera vuelve a evitar el avance natural de virus y bacterias. De forma excepcional, llegan a todo el cuerpo hasta la situación más avanzada, el shock séptico. Tienen la capacidad de influir de forma negativa en las funciones corporales básicas hasta llegar al fallo multiorgánico poniendo en riesgo cierto la vida.

En las personas mayores, debilitadas inmunológicamente, en los inmunodeprimidos y en condiciones de falta de fluidos, de aporte de líquidos y deshidratación, el deterioro de la función renal, el shock séptico, de naturaleza infecciosa es más intrusivo. Puede vencer a los antibióticos y a las medidas avanzadas de soporte médico y producir la muerte. En estas

Gérmenes versus huéspedes

situaciones, la correcta hidratación es un factor fundamental y en épocas de calor y en personas mayores debe ser tenido muy en cuenta.

El shock séptico se produce en un grupo de infecciones con aumento significativo de la mortalidad debido a que produce graves anomalías en la circulación y en el metabolismo celular. Se produce una reducción crítica de la perfusión de los tejidos hasta el fallo multiorgánico, que afecta a los pulmones, los riñones y al hígado. La disfunción orgánica a este nivel es potencialmente letal.

Causas

Las causas más frecuentes en pacientes inmunocompetentes incluyen muchas especies diferentes de bacterias grampositivas y gramnegativas. En pacientes inmunocomprometidos, puede ser producido, además, por bacterias y hongos poco comunes. Esta situación se caracteriza por fiebre, hipotensión, disminución de la producción de orina y confusión.

El diagnóstico inicial es clínico. Los resultados del cultivo, que confirman la infección ayudan a su filiación, sin embargo, el reconocimiento del cuadro y el tratamiento precoz, en muchas ocasiones de forma empírica, es fundamental.

El tratamiento consiste en la restitución agresiva de líquidos, la administración de antibióticos y en otros muchos casos en la resección quirúrgica de los tejidos infectados o necróticos y el drenaje del pus.

La sepsis y el shock séptico son síndromes clínicos cada vez más graves de disfunción orgánica por una respuesta desregulada ante la infección. Una variable importante es la reducción crítica en la perfusión tisular, de los tejidos, lo que puede conducir a insuficiencia aguda multiorgánica, incluyendo los pulmones, los riñones y el hígado.

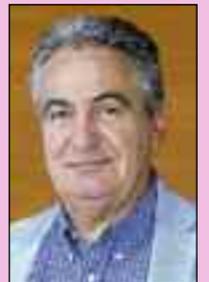
El reconocimiento y tratamiento temprano es la clave para mejorar la supervivencia. La administración de líquidos intravenosos y en ocasiones medicamentos vasopresores titulados permiten optimizar la oxigenación central, el volumen de líquidos plasmáticos y disminuir los niveles de lactato en suero.

La fuente de infección debe ser controlada eliminando catéteres, tubos y el tejido infectado o necrótico y las colecciones de pus, drenadas. Los antibióticos empíricos, de amplio espectro, dirigidos a los microorganismos más probables y adecuarlos rápidamente a los más específicos en base al cultivo y el antibiograma son el arma definitiva para superar un proceso muy grave que atenta contra la vida a todas las edades.

La septicemia tiene una mortalidad que puede llegar al 50%, en función de diversos factores patógenos y del huésped, junto con al momento del reconocimiento y prescripción del tratamiento adecuado.

El shock séptico es un subconjunto de septicemias con aumento significativo de la mortalidad debido a las anomalías graves de la circulación y del metabolismo energético celular. De hecho, el shock séptico, implica hipotensión persistente a pesar de la reposición adecuada de líquidos.

El shock séptico es más frecuente en neonatos, en pacientes ancianos y en mujeres embarazadas. Los factores predisponentes incluyen la diabetes mellitus, la cirrosis hepática, la leucopenia, la presencia de dispositivos invasivos, incluidos los tubos endotraqueales, los catéteres vasculares o urinarios, los tubos de drenaje y otros materiales extraños, así como el tratamiento previo con inmunosupresores.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

Descartan la implicación de un gen en la agresividad del melanoma

REDACCIÓN

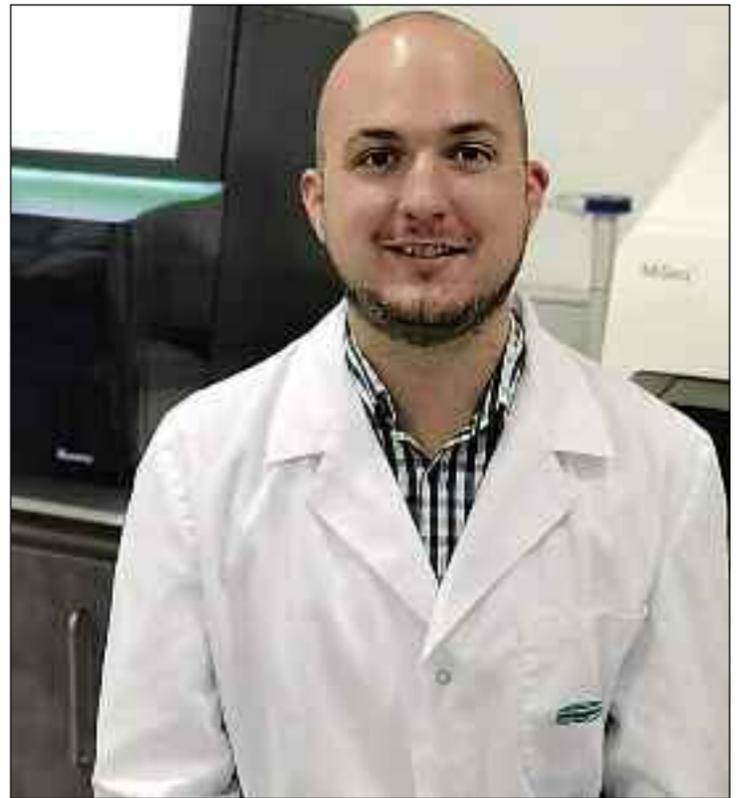
David Millán-Esteban, investigador predoctoral que cuenta con el impulso de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) en Valencia, ha publicado dos nuevos estudios fruto de su tesis doctoral que han sugerido descartar la implicación de un gen en la mayor agresividad del melanoma. El gen KIT, estudiado por los investigadores del Instituto Valenciano de Oncología (IVO), es un gen que genera una molécula con el mismo nombre situada en la

superficie de las células y que funciona como un "botón" que, cuando se activa, desencadena una serie de señales que hacen que la célula empiece a crecer y a multiplicarse.

Las mutaciones en este gen, hacen que su actividad sea automática, llevando a un crecimiento descontrolado de la célula. Los investigadores observaron en un primer estudio que las mutaciones en este gen son habituales en el melanoma mucoso y acral confirmando estudios previos y, además, identificaron que estas mutaciones estaban asociadas a melanomas

más agresivos, con mayor espesor, ulceración y capacidad invasiva. Sin embargo, en un segundo estudio, observaron que las alteraciones en KIT no tenían un impacto en la supervivencia ni estaban directamente implicados en la agresividad de estos tumores, sino que dicha agresividad era debida a su carácter acral y mucoso.

Estos resultados preliminares aportan información importante sobre el papel del gen KIT en melanoma y sugieren descartar como indicador pronóstico para el manejo de los pacientes con melanoma.



David Millán-Esteban.



Cristina Buigues, Omar C Cauli, Ruf Navarro.

Un estudio demuestra la relación de marcadores inflamatorios con la progresión de la fragilidad en pacientes con cáncer de próstata

NACHO VALLÉS

Especialistas de la Universitat de València y del Instituto Valenciano de Oncología (IVO) han demostrado cómo algunos marcadores inflamatorios medidos en la sangre pueden estar relacionados con la progresión del síndrome de fragilidad en pacientes con cáncer de próstata, el tumor más frecuente en el hombre.

Los resultados del estudio mostraron que la concentra-

ción en sangre del marcador inflamatorio IL-6 y el recuento de linfocitos (un tipo de células del sistema inmune que sirven para luchar contra las infecciones y otras funciones) son posibles biomarcadores útiles para identificar pacientes frágiles y predecir la progresión de la fragilidad en pacientes con CaP en tratamiento con ADT.

Por lo tanto, este estudio sugiere, el uso de estos biomarcadores para guiar las decisio-

nes clínicas sobre el tratamiento con ADT. Por lo tanto, este estudio sugiere, el uso de estos biomarcadores para guiar las decisiones clínicas sobre el tratamiento del cáncer de próstata basadas en un enfoque multidisciplinar incluyendo a distintos profesionales de la salud.

Los resultados de este estudio se han publicados en dos prestigiosas revistas internacionales en el campo de la Oncología y Urología



El IVO reconocido con la acreditación QH de la Fundación IDIS. 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 e en el tiempo y que han obtenido las certificaciones necesarias para aportar las máximas garantías a sus procesos.

La Fundación IVO participa en un ensayo pionero que valida la inmunoterapia en 29 tipos de tumores

ACROPOLI mide la eficacia de la inmunoterapia para una alteración genética común entre los participantes, independientemente de la localización del tumor

CARLOS HERNÁNDEZ

La Fundación Instituto Valenciano de Oncología, (IVO), junto con otros diez centros hospitalarios, está participando en el ensayo clínico ACROPOLI, un estudio pionero y de alcance nacional que evaluará la eficacia de la inmunoterapia en 29 tipos de cáncer distintos al mismo tiempo.

En palabras de **Joaquín Gavilá**, jefe clínico del servicio de oncología médica de la Fundación IVO *“este trabajo será vital para identificar a aquellos pacientes que puedan beneficiarse del tratamiento inmunoterápico en base a la expresión de un biomarcador independientemente del tipo de tumor que presenten. En este sentido, este estudio es un claro ejemplo de lo que conocemos como oncología de precisión. Se trata de un ensayo tipo canasta, donde los pacientes con diversos tipos tumorales que comparten una alteración molecular se tratan con el mismo fármaco dirigido contra la alteración molecular común”*.

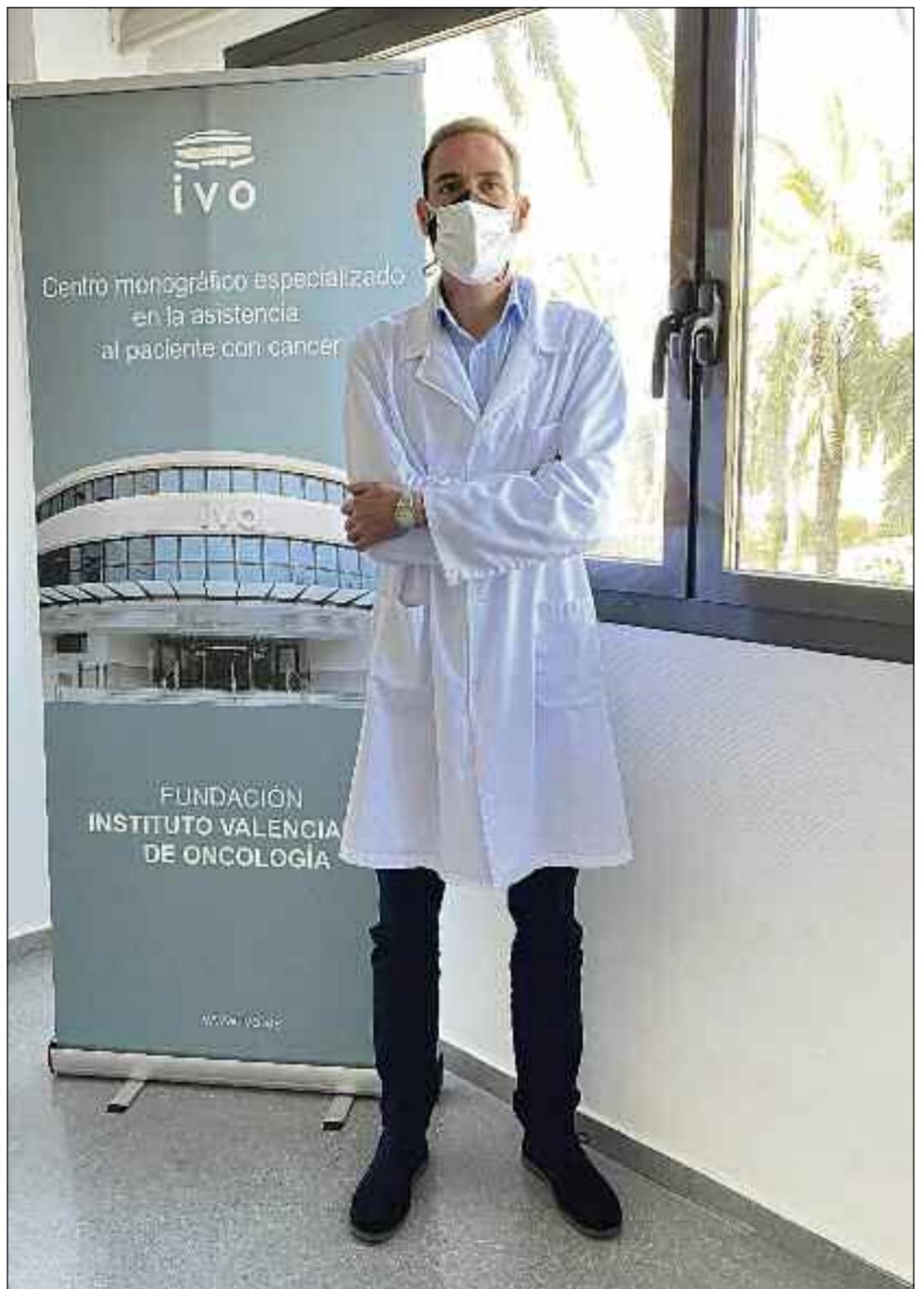
“Desde el IVO, nuestro enfoque multidisciplinar nos permite diseñar un circuito para que todo paciente que sea candidato a realizar esta determinación molecular pueda beneficiarse del tratamiento dirigido del estudio”.

De dos años de duración, el estudio ACROPOLI - promovido por el grupo cooperativo de investigación académica SOLTIP - pretende predecir el beneficio al tratamiento con un fármaco de la familia de los inhibidores de PD1: spartalizumab. A los pacientes que participarán se les cuantificará la expresión de PD1 de su tumor y se dividirán en dos grupos: unos

con expresión alta y otros, con una expresión baja, para demostrar en qué casos la inmunoterapia no funciona. Con ello se busca medir la eficacia de la inmunoterapia para una alteración genética que sea común entre todos los participantes, independientemente de la localización del tumor.

Un estudio pionero y de alcance nacional

Este ensayo clínico cuenta con la participación de 141 pacientes y 11 hospitales entre los que, junto al IVO colabora el Hospital Clínic de Barcelona, el VHIO, el Hospital Clínic Universitario de Valencia-INCLIVA, Hospital Universitario Sant Joan de Reus de Tarragona, Fundación Jiménez Díaz de Madrid, Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, Hospital Universitario Germans Trias i Pujol de Badalona, Instituto



Joaquín Gavilá.



Vista general de IVO.

Oncológico Barcelona (IOB) del Hospital Quirón Salud Barcelona y el Complejo Asistencial Universitario de León.

Inmunoterapia

La inmunoterapia es la activación del propio sistema inmunológico para hacer frente al cáncer. Al no dirigirse al tumor, sino al sistema inmune, su toxicidad es más baja que los tratamientos estándares como la quimioterapia. Con este ensayo se busca conocer si utilizando un biomarcador específico, pacientes con un tipo de cáncer menos frecuente pueden beneficiarse de la inmunoterapia como lo hacen otros tipos de cáncer.

La Fe identifica un biomarcador que predice la disfunción severa del corazón recién implantado

REDACCIÓN

El Grupo de Investigación en Disfunción Miocárdica y Trasplante Cardíaco del Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia, del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe) y del CIBERCV ha hallado que los niveles plasmáticos de SERCA2a antes del trasplante cardíaco predicen el desarrollo de una grave complicación, por lo que este descubrimiento puede ser de gran ayuda en el estudio de pacientes con riesgo de fallo precoz del corazón trasplantado.

El fallo primario del injerto (FPI) es la complicación precoz más grave tras el trasplante cardíaco y es la principal causa de mortalidad en los primeros 30 días después del procedimiento. Se define por la presencia de disfun-



Profesionales de La Fe que han participado en el estudio.

ción severa del corazón recién implantado que no puede ser atribuible a causas identificables como el rechazo agudo, hipertensión pulmonar severa o complicaciones del procedimiento quirúrgico, y su prevalencia es variable, llegando al 30% en algunas series.

Tal y como señala el doctor **Luis Martínez-Dolz**, jefe del servicio de Cardiología del Hospital La Fe y responsable del Grupo de Investigación en Disfunción Miocárdica y Trasplante Cardíaco del IIS La Fe, "dada la frecuencia y gravedad de esta complicación, se hace necesario avanzar en el estudio de predictores de este evento que faciliten un manejo más individualizado en la estrategia del trasplante". Este trabajo ha sido publicado en la revista científica *Transplantation*.



El Hospital de Alicante interviene al año a más de 70 pacientes con cáncer de próstata mediante cirugía en 3D. El cáncer de próstata es el tumor maligno más frecuente en varones, con una incidencia en España de 33.341 casos anuales. En la ciudad de Alicante se registran alrededor de 475 casos nuevos cada año. Con un diagnóstico precoz, hasta un 80% de los casos pueden ser tratados de forma curativa. En cuanto a la supervivencia, ocho de cada diez pacientes con cáncer poco agresivo sobreviven más de diez años, incluso sin tratamiento, ya que, en la mayoría de los casos, el cáncer de próstata tiene una progresión lenta.

Vinalopó aplica inteligencia artificial y tecnología de voz en un cuidador virtual para pacientes paliativos. El departamento de salud del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, ha empezado a aplicar inteligencia artificial y tecnología de voz a modo de cuidador virtual, en un proyecto piloto con pacientes paliativos, atendidos por la Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD).

Permite el seguimiento de pacientes paliativos oncológicos o no, con la tecnología de la startup TUCUVI, apadrinada por el grupo sanitario Ribera dentro del programa Corporate de la aceleradora de empresas Lanzadera. El objetivo fundamental es ofrecer un recurso adicional a los pacientes en esta difícil etapa de su vida. "Garantizando la coordinación entre la UHD, enfermera gestora del programa y especialidades como oncología, neumología, nefrología, oncohematología, logramos establecer un plan anticipado de decisiones terapéuticas personalizado en función de sus necesidades, mejorando la calidad de vida de estos pacientes y de sus familiares", ha explicado el **Dr. Maikel Ayo**, jefe de la UHD.



Los hospitales Doctor Peset y Provincial de Castelló analizan los avances expuestos en el Congreso americano de Oncología

REDACCIÓN

Los servicios de Oncología Médica del Hospital Universitario Doctor Peset y del Consorcio Hospital Provincial de Castelló organizaron unas jornadas on line, que durante los días 10 y 11 de junio van a analizar las principales conclusiones del Congreso Anual de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO), celebrado también en formato on line debido a las restricciones impuestas por la situación de pandemia. Este congreso, celebrado del 4 al 8 de junio, fue considerado el más relevante en el diagnóstico y tratamiento del cáncer a nivel mundial y, con la organización de estas jornadas, se busca facilitar que los especialistas valencianos realicen una actualización de los estudios más relevantes presentados en el congreso de forma casi paralela a su celebración.

Especialistas en Oncología de diversos hospitales de la Comunitat Valenciana exponen los aspectos más destacados (*highlights*) que fueron presentados en el congreso americano en áreas como el cáncer de mama, cáncer de pulmón, tumores ginecológicos, tumores genitourinarios, digestivos (colorrectal y no colorrectal), y otros tipos de tumores.

La Fe y la central nuclear de Cofrentes colaboran en una guía de atención a personas irradiadas. El equipo del servicio de Protección Radiológica del Hospital Universitari i Politècnic La Fe y el servicio médico de la Central Nuclear de Cofrentes están trabajando en la redacción de una guía médica conjunta de atención a personas afectadas por radiaciones ionizantes de forma accidental. Por este motivo, el **doctor Óscar Martínez**, jefe de los servicios médicos de la central nuclear de Cofrentes, ha visitado el Laboratorio de Biodosimetría Automatizada, con nuevos equipamientos singulares de diagnóstico y financiado con fondos FEDER, junto con el apoyo de la Conselleria de Sanitat y del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe). La biodosimetría en una técnica que está especialmente indicada para estimar la dosis recibida por personas que han podido recibir una dosis accidental de radiación.





El Hospital de Dénia ofrece aféresis terapéutica para tratar enfermedades autoinmunes

CARLOS HERNÁNDEZ

La Unidad de Nefrología del Hospital de Dénia ha comenzado a tratar a pacientes con Plasmaféresis o intercambio plasmático. La técnica consiste en pasar la sangre, mediante un circuito extracorpóreo, por un filtro de características especiales que separa las células de la sangre (glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas) del plasma, eliminando las sustancias tóxicas y sustituyéndolo por una solución de albúmina o de plasma fresco.

Según el Jefe de Nefrología del Hospital de Dénia, **Dr. Fernando Ramos**, *“la sangre se compone de una parte líquida que es el plasma y otra celular: las plaquetas, glóbulos rojos, glóbulos blancos. La aféresis más común, y que estamos realizando en Dénia, es el recambio plasmático, que consiste en preservar el componente celular de la sangre y sustituir el plasma por otra solución inerte -plasma fresco o albúmina-”*.

La Plasmaféresis ó intercambio plasmático es una modalidad de tratamiento a añadir a otras terapias como corticoides o inmunosupresores, indicados para un amplio grupo de patologías.

Técnica

Según el **Dr. Ramos**, la técnica puede ser eficaz en el abordaje de hasta 80 tipos distintos de patologías de distintas especialidades; las más comunes Medicina Interna, Hematología, Neurología, Nefrología.



El último caso tratado en el Hospital de Dénia, destaca el **Dr. Ramos**, *“es el de una paciente con Miastenia Gravis que llevaba tiempo recibiendo tratamien-*

to estándar sin mejoría, incluso con riesgo vital. Tras cinco sesiones de plasmaféresis ha manifestado una notable mejoría”.

La plasmaféresis está espe-

cialmente indicada en casos agudos de enfermedades autoinmunes para eliminar los anticuerpos circulantes, presentes en la sangre, que lesio-

nan al organismo. Determinadas enfermedades pueden beneficiarse de un tratamiento mantenido en el tiempo hasta la estabilización del paciente.

Investigadores de ISABIAL desarrollan un test de anticuerpos covid con una sensibilidad cercana al 100%

Detecta la respuesta inmunológica en pacientes con estudios de serología aparentemente negativos

AMPARO SILLA

Investigadores del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL) han desarrollado un innovador test de inmunidad covid capaz de detectar más de un 99% de los casos, utilizando líneas celulares obtenidas por ingeniería genética en los laboratorios del CSIC.

Los resultados de este estudio se han publicado en la prestigiosa revista *Scientific Reports* y en él están implicadas la Sección de Hematología Diagnóstica y la Sección de Inmunología del Hospital Ge-



Fabián Tarín, responsable de Hematología Diagnóstica.

neral Universitario de Alicante (HGUA). Ha contado asimismo con la colaboración del Instituto de Investigación Sanitaria INCLIVA.

Este test "consigue detectar la respuesta inmunológica en algunos pacientes con anticuerpos hasta ahora indetectables por otras técnicas", subraya el doctor Fabián Tarín, responsable de la Sección de Hematología Diagnóstica del HGUA y uno de los autores principales del artículo.

"Hasta la fecha teníamos constancia de que un porcentaje minoritario de pacientes con infección probada, sobre todo leves o

pacientes inmunodeprimidos, no parecían desarrollar anticuerpos y permanecían desprotegidos frente a una eventual reinfección. Sin embargo, nuestra experiencia demuestra que entre un 30% y un 50% de los mismos presentan en realidad anticuerpos que escaparon a las técnicas de detección más utilizadas", remarca el mencionado autor.

Esta investigación se basa en una metodología novedosa, que se suma a las ya existentes, ofreciendo una alta sensibilidad para detectar respuesta inmunológica en pacientes que aparentemente no la habían desarrollado.

La Fe atiende a más de 50 pacientes con hernia discal a través de radiofrecuencia coablativa

Es un estudio pionero a nivel internacional para el tratamiento de la ciática en pacientes de alrededor de 40 años

ALFREDO MANRIQUE

La Unidad de Estudio y Tratamiento del Dolor del Hospital Universitari i Politènic La Fe participa en un estudio de investigación internacional sobre el tratamiento del dolor provocado por hernia discal.

La doctora M^a Ángeles Canós, jefa de la Unidad del Dolor, lidera este proyecto en el que ya han participado más de 50 pacientes con dolor radicular en miembros inferiores, habitualmente conocido como ciática, causado por una hernia o protusión discal a nivel lumbar. "Se trata de un nuevo tratamiento con radiofrecuencia coablativa y microdissectomía percutánea, REASIDISC en sus siglas en inglés, gracias al cual se reduce el dolor causado por la ciática, sobre todo en pacientes jóvenes, a quienes les provoca una gran discapacidad", ha señalado la doctora Canós.



Tratamiento de la hernia discal.

jería clínica importante, gracias a la que cada paciente puede volver a su actividad habitual, incluyendo volver a su puesto de trabajo, sin secuelas por el procedimiento.

Entre los condicionantes que provocan estas hernias discales se encuentran factores diversos como la edad, alrededor de los 40 años, la genética, el tabaquismo, el sobrepeso y el trabajar con carga y descarga, que produce micro-traumatismos por mecanismo repetitivo de flexión, rotación y exceso de levantamiento de peso.

Seguridad

Hasta la fecha, los resultados del estudio demuestran una gran seguridad del tratamiento, que no requiere cirugía y que, además, es ambulatorio. No se han registrado efectos adversos y sí una me-



El Departamento de Alicante e ISABIAL estrenan un laboratorio de simulación clínica puntero

Cuenta con la última tecnología para recrear contextos clínicos, como instrumento para la formación y testeo de nuevas unidades

REDACCIÓN

El Departamento de Salud Alicante-Hospital General y el Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica (ISABIAL), en su apuesta por la innovación en Ciencias de la Salud, han creado un centro de simulación de vanguardia, que es único en el ámbito sanitario público de la provincia de Alicante.

Las instalaciones, que han

sido acuñadas como SimIA Lab (laboratorio de simulación e innovación de Alicante), han supuesto una inversión aproximada de un millón de euros, procedentes de fondos FEDER.

Y es que la progresiva complejidad de la práctica sanitaria hace imprescindible la actualización constante de conocimientos y habilidades (técnicas y no técnicas). En este sentido, "es el primer centro de simulación clínica de la

provincia ubicado en un centro hospitalario, cerca de los profesionales, y además está dotado con equipos de última generación. Todo ello va a proporcionar a los profesionales sanitarios e investigadores un entorno seguro para el entrenamiento y para el desarrollo de investigación biomédica", subraya el director general de la Fundación de la Comunitat Valenciana para la Gestión de ISABIAL, el doctor José Sánchez.

La Cátedra QUAES-UPV premiará la mejor Tesis sobre Diagnóstico basado en Imagen y Genómica

Este premio arrancaba en 2020 financiando la investigación sobre biomarcadores cerebrales de la investigadora Lúdia Vaqué de la Universitat de Barcelona (UB)

CARLOS HERNÁNDEZ

Promover la excelencia de la investigación relacionada con el diagnóstico clínico basado en la Imagen Médica y la Genómica es la razón de ser del Premio Nacional de la Cátedra Fundación QUAES. La Fundación QUAES, impulsada por Ascires Grupo Biomédico, convoca esta segunda edición para premiar a la mejor Tesis Doctoral con un primer premio de 2.500 euros y dos posibles accésits de 500 euros cada uno.

La convocatoria estará abierta hasta el 15 de noviembre de 2021. Este premio iniciaba su andadura en 2020 premiando la investigación de Lúdia Vaqué de la Universitat de Barcelona (UB), sobre biomarcadores cerebrales de edad avanzada, que permiten detectar y prevenir los primeros estadios preclínicos de demencia.

Una Tesis Doctoral que cumplía a la perfección con los criterios que en estos premios más se tienen en cuenta: la calidad científica y técnica de la Tesis Doctoral (30%), la inno-

CÁTEDRA
FUNDACIÓN QUAES
IMPULSADA POR ASCIRES GRUPO BIOMÉDICO

UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA

II EDICIÓN PREMIOS NACIONALES
2021

MEJOR TESIS DOCTORAL
SOBRE DIAGNÓSTICO
BASADO EN IMAGEN
Y GENÓMICA


 Cátedra Fundación QUAES en la
 Universitat Politècnica de València
 Escuela Técnica Superior de Ingeniería Industrial
 Universitat Politècnica de València,
 Camino de Vera s/n. 46022 – Valencia (España)
 quaesupv@upv.es
 www.upv.es/contenidos/QUAESUPV/

► La convocatoria promueve la excelencia de la investigación en temas relacionados con la ayuda al diagnóstico clínico basado en la combinación en estas dos áreas

vación y su capacidad de transferencia a la clínica (30%), y el impacto positivo en la ayuda al diagnóstico de la patología bajo estudio (40%).

La principal novedad de este premio es el impulso a la integración de ambos ámbitos diagnósticos, tal y como explica el presidente de Fundación QUAES, Javier Benítez: “La imagen y la genómica conjuntamente (imagenómica) se está haciendo ya un hueco en nuestros hospitales y centros de investigación, especialmente en el área de las enfermedades neurodegenerativas y en el cáncer, porque va más allá en la identificación de daños que, de forma individualizada, po-

drían pasar desapercibidos. Este premio es un reflejo del potencial que tiene y una apuesta por ello”.

Objetivos

Entre los principales objetivos de la Cátedra Fundación QUAES de la Universitat Politècnica de València (UPV) se encuentran la promoción y divulgación de la investigación en las áreas de bioingeniería, biotecnología y bioinformática, con el objetivo de formar y potenciar la investigación en Imagen Médica y Genómica y avanzar hacia diagnósticos cada vez más precisos.

“Confiamos y creemos que este premio, ya en su segunda edición, nos vaya mostrando trabajos de nuestros investigadores que puedan tener una aplicación a medio plazo o incluso inmediata. Los resultados de muchas Tesis valiosas se quedan, en alguna ocasión, arrinconados por falta de un empuje, bien desde el sector público o privado. Por ello, desde la Cátedra, pretendemos ayudar a que esto no ocurra y a que todos los trabajos de interés en imagenómica pue-

dan llegar a la población adecuada para solucionar o mitigar su problema”, indica Benítez. En palabras del Profesor David

Moratal, director de la Cátedra Fundación QUAES en la UPV: “Con este premio deseamos valorar y visibilizar la excelente

investigación que se hace en España en un tema de tanta relevancia e impacto social como es el diagnóstico clínico de precisión, con un tremendo potencial en su traslación a la clínica diaria. El nivel científico y técnico de las Tesis

Fundación QUAES

La Fundación QUAES es una organización sin ánimo de lucro dedicada a fomentar la difusión de los avances médicos y científicos entre pacientes. La vocación de esta organización, impulsada por Ascires Grupo Biomédico, es compartir el conocimiento de manera rigurosa y accesible, generando un verdadero punto de encuentro entre la sociedad, el ámbito académico y los profesionales de la sanidad. Para impulsar también estos objetivos se creó la Cátedra Fundación QUAES en la Universitat Politècnica de València. Sobre la Universitat Politècnica de València (UPV) La Universitat Politècnica de València es la mejor universidad española de carácter tecnológico de España, según el Academic Ranking of World Universities (ARWU), conocido como ranking de Shánghai. Cuenta con 25.000 estudiantes, 2.500 profesores e investigadores y 1.500 profesionales de administración y servicios, repartidos entre los campus de Alcoy, Gandía y València. Mantiene más de mil acuerdos que permiten el intercambio de estudiantes con otras universidades europeas y de América Latina, Australia, Canadá, China, Estados Unidos o Japón, siendo la sexta Universidad de Europa en alumnos Erasmus recibidos. Es líder nacional en número de patentes y una de las instituciones académicas españolas que más ingresos obtiene por su actividad investigadora.

► El ganador será premiado con 2.500 euros, pudiendo conceder el jurado dos accésits de 500 euros cada uno

Doctorales presentadas en la primera edición nos demostró que la calidad de la investigación que se hace en nuestro país es muy alta. Animo desde aquí a todos aquellos recientes Doctores que trabajan en este campo, desde sus distintas aproximaciones y en sus muy variadas aplicaciones, a presentar sus recientes Tesis en esta segunda edición de los premios, para poder ampliar así, todavía más, la repercusión e impacto que sus investigaciones puedan tener”.

Más información:
<http://www.upv.es/contenidos/QUAESUPV>

El Área de la Mama de Ribera facilita la mamografía 3D con contraste a mujeres con un cáncer previo o antecedentes familiares

Esta tecnología, disponible en el Vinalopó, que gestiona este grupo sanitario, tiene una sensibilidad hasta un 30% mayor en la detección de tumores que la mamografía convencional

ALFREDO MANRIQUE

El Área de la Mama del grupo sanitario Ribera facilita la mamografía 3D con contraste especialmente a mujeres que han tenido un cáncer de mama previo o cuentan con antecedentes familiares que han sufrido esta patología. Esta tecnología, disponible en la actualidad en los hospitales universitarios de Vinalopó y Torrejón, gestionados por este grupo, tiene una sensibilidad hasta un 30% mayor en la detección de tumores que la mamografía convencional.

Tanto el hospital universitario de Torrejón como el de Vinalopó se encuentran, por tanto, entre los privilegiados centros sanitarios con una tecnología como esta, capaz de detectar tumores de apenas 4 milímetros. Además, estos mamógrafos 3D con contraste permiten realizar biopsias por tomosíntesis, con el fin de tomar una muestra del tejido mamario con gran precisión e

imágenes tridimensionales.

Técnicas funcionales

La jefa corporativa del Área de la Mama en el grupo sanitario Ribera, **Julia Camps**, explica que el control de las pacientes con un cáncer de mama previo "es difícil con una mamografía convencional por los cambios inducidos en la mama tras el tratamiento anterior". Además, asegura, la morfología o forma de las lesiones puede pasar desapercibida si el tejido de alrededor es muy denso o heterogéneo y, por este motivo, "se aprovecha la capacidad que tienen técnicas funcionales como la mamografía con contraste o la resonancia magnética para poner en relevancia la angiogé-

nesis tumoral o función que permite detectar los cánceres independientemente de su morfología", asegura la **doctora Camps**. "La sensibilidad de los mamógrafos 3D con contraste del grupo Ribera está muy próxima al 100%, muy similar a una resonancia magnética", añade al tiempo que asevera que con esta tecnología "estamos en disposición de dar a las pacientes las máximas garantías de que no ha aparecido una nueva lesión, por pequeña que sea".

La **doctora Camps** recuerda, además, que los mamógrafos 3D con contraste tienen una "importancia vital" para pacientes que por diferentes circunstancias no pueden hacerse una resonancia. "Nos hemos encontrado con la necesidad de hacer

► "La jefa corporativa del Área de la Mama, Julia Camps, asegura que el control de las pacientes con un cáncer de mama previo "es difícil con una mamografía convencional por los cambios inducidos en la mama tras el tratamiento anterior"



La doctora Julia Camps.

un control y seguimiento exhaustivo de pacientes que tienen claustrofobia, no pueden ponerse boca abajo, que tienen problemas cardíacos o respiratorios, y gracias a esta tecnología podemos facilitarles el mapa tumoral exacto, en el caso de haber sido diagnosticadas recientemente de un cáncer de mama o la respuesta al tratamiento en caso de haber sido tratadas por un cáncer de mama. Y todo con la misma fiabilidad que una resonancia", asegura.

El Área de la Mama del grupo sanitario Ribera está formado por un equipo multidis-

ciplinar de más de 50 profesionales de varias regiones españolas, que integra la visión de todas las especialidades implicadas en la patología de la mama de los diferentes centros del grupo: Radiología, Cirugía oncológica, Anatomía Patológica, Oncología, Enfermería con sus gestores de casos oncológicos y Psicología, entre otros. El objetivo es poner el conocimiento, la innovación y la investigación de todos al servicio de cada caso y cada paciente, sea cual sea su hospital de referencia.

Esteban Peiró, cardiólogo pediátrico de La Fe, participa en el proyecto ganador de la Beca "Menudos Corazones"

AMPARO SILLA

El cardiólogo pediátrico del Hospital Universitari i Politècnic La Fe, **Esteban Peiró Molina**, ha elaborado, junto a cardiólogos peditras de otros hospitales como el infantil Virgen del Rocío de Sevilla o el Hospital Universitario Donostia, el proyecto ganador de la beca "Menudos Corazones", convocada por la Fundación Menudos Corazones y la Sociedad Española de Cardiología Pediátrica y Cardiopatías Congénitas (SECPCC).

Este proyecto es una investigación multicéntrica don-



Esteban Peiró.

de los cardiólogos pediátricos **Begoña Manso García**, del Hospital Infantil Virgen del Rocío de Sevilla; **Erika Rezola Arce-lus**, del Hospital Universitario Donostia; y **Esteban Peiró Molina**, del Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valen-

cia, han medido la capacidad funcional de pacientes pediátricos con cardiopatías congénitas.

Bajo el título "Estudio VERICY: Creación de valores de referencia en ergoespirometría infantil en las principales cardiopatías congénitas, realizada mediante cicloergómetro", se pretende analizar, de forma objetiva, la capacidad funcional de los pacientes pediátricos de entre 7 y 17 años, con problemas de corazón, así como intervenir directamente sobre su calidad de vida a través de la prescripción individualizada de ejercicio físico como arma terapéutica.

El Área de la Mama del grupo Ribera coordina la actividad asistencial y científica de 50 especialistas

Define procesos y circuitos asistenciales para las patologías de la mama, en especial del cáncer de mama, con presencia en 4 regiones españolas, para una atención más completa

NACHO VALLÉS

El grupo sanitario Ribera ha integrado todas las Unidades de la Mama de los hospitales del grupo en el Área de la Mama y, desde hace unos meses, coordina la actividad asistencial y científica de más de 50 especialistas en patología mamaria, para valorar cada caso de cáncer de mama, sea cual sea el hospital del grupo al que pertenece la paciente, desde una visión holística.

Bajo la dirección corporativa de la **doctora Julia Camps**, se ha puesto en marcha un equipo multidisciplinar en los hospitales universitarios de Torrejón, Torre Vieja y Vinalopó y en el Hospital Ribera Povia, gestionados por Ribera, que reúne a profesionales con más de 20 años de experiencia en patologías de la mama, en especial del cáncer de mama, y facilita a las pacientes un programa compartido y transversal, con una atención personalizada y los mejores especialistas de España para valorar cada caso de manera conjunta y transversal. El Área de la Mama trabaja ya en la inminente incorporación de los hospitales Ribera Polusa, en una primera fase, y de Ribera Santa Justa y Ribera Almendralejo próximamente.

Junto al coordinador quirúrgico, el **doctor Lorenzo Rabadán**, y la coordinadora patóloga, la **doctora Laia Bernet**, la **doctora Camps** ha impulsado la unificación de procesos y circuitos asistenciales, válidos en todos los centros del grupo, así como el trabajo en red de todos los profesionales que abordan la patología mamaria desde su propia especialidad, pero con criterios uniformes. "Un cáncer de mama en Vinalopó será valorado por especialistas de su hospital, pero también de Torrejón, Torre Vieja, Vigo y Lugo", explica. El objetivo es que cada paciente cuente con el mejor equipo de profesionales en todas las áreas, además de los especialistas que realizarán el acompañamiento permanente y personalizado en el centro del grupo al que acuda.

La colaboración interhospitalaria es, en opinión de los responsables del Área de la Mama, "un valor diferencial sin preceden-



Julia Camps.



Laia Bernet.

tes en el panorama del abordaje integral del cáncer de mama en España". La conexión de los mejores especialistas de cada área implicada en el proceso, sea cual sea su hospital de referencia, "confrontan ideas, comparten conocimiento y experiencia clínica y unifican criterios de abordaje, de acuerdo a la última vanguardia del cáncer de mama", aseguran. Para la **doctora Laia Bernet** se trata de "aportar distintos puntos de vista para una única discusión, lo que siempre redundará en un tratamiento personalizado y más completo para la paciente". El **doctor Rabadán** asegura por su parte que "las opiniones contrastadas, las reflexiones y soluciones compartidas y valoradas entre los diferentes profesionales garantizan el mejor tratamiento para las pacientes, sea cual sea el hospital del grupo en el que se encuentren".

Humanidad

La **doctora Camps** destaca la experiencia, humanidad, inmediatez, implicación e innovación del Área de la Mama del grupo Ribera y explica que las pacientes tienen a su disposición "un diagnóstico rápido con las últimas técnicas radiodiag-



Lorenzo Rabadán.

► "Bajo la dirección de la doctora Julia Camps, se ha puesto en marcha un equipo multidisciplinar que reúne a profesionales con más de 20 años de experiencia para dar a las pacientes una atención "personalizada y excelente"

nósticas y la mejor Anatomía patológica, el abordaje integral del cáncer de mama, incluida la reconstrucción mamaria, y el apo-

► Se han recogido en una serie de vídeos titulados "Historias de vida" la fuerza, coraje y espíritu de superación de nuestras pacientes

yo emocional que todas las mujeres necesitan en las diferentes fases, desde el diagnóstico hasta el tratamiento y/o intervención quirúrgica". Es clave, asegura, "visibilizar a patólogos y radiólogos y sus aportaciones, porque son fundamentales para plantear el mejor abordaje clínico y quirúrgico de cada paciente".

Y como cada historia y cada paciente es único, hemos recogido en una serie de vídeos titulados "Historias de vida" la fuerza, coraje y espíritu de superación de nuestras pacientes que, con ayuda de los profesionales del grupo Ribera y a pesar de la pandemia, han superado o están luchando con fuerza contra el cáncer de mama.

El Covid provoca más miedo, estrés, ira y desgaste emocional en pacientes crónicos, según salud mental de Torrevieja y Vinalopó

REDACCIÓN

Los hospitales universitarios de Torrevieja y Vinalopó, del grupo Ribera, alertan sobre una mayor presencia de emociones negativas y alteraciones en el ánimo de los pacientes crónicos, como consecuencia de la pandemia. El Covid provoca más miedo, estrés, ira, desgaste y labilidad emocional (cambios rápidos en el estado de ánimo) en estos pacientes que, en el resto de la población, según explica el jefe del Servicio de Salud Mental, el doctor.

“Durante estos meses, el desgaste emocional está siendo muy importante, sobre todo por la disminución de las relaciones sociales y la falta de visitas médicas, que ha hecho empeorar la calidad de vida de muchos pacientes”, asegura.



Afortunadamente, el ritmo de vacunación está aliviando muchas de esas restricciones y, paralelamente, beneficiando al estado de ánimo de los pacientes crónicos. “La preocupación principal entre ellos ha sido el contagio, tanto propio como de seres queridos”, añade el doctor Mesones.

Futuro

Y el futuro ¿cómo se plantea para los pacientes crónicos? “El progreso de la vacunación ha hecho que se vea presente y el futuro de estos pacientes y de la sociedad en general con mejores expectativas ya que permite la vuelta de los contactos sociales con menos restricciones”, asegura el responsable de Salud Mental.

Para ayudar a los pacientes

crónicos a regular sus emociones y miedos el doctor Mesones aconseja evitar la sobrecarga de información, porque puede aumentar innecesariamente la preocupación y el estrés y generar angustia, ansiedad y miedo; mantener rutinas saludables, con horarios y actividad física y mental; seguir en contacto con otras personas, aunque no sea de forma presencial, sobre todo si son mayores o dependientes; realizar actividades para distraerse, porque disminuirá la tensión emocional y aumentará la sensación de bienestar; y fomentar el autocuidado de la salud, usando técnicas de relajación, cuidando las emociones y buscando siempre la parte positiva de cada situación.

El doctor José Luis Poveda toma posesión como académico correspondiente en la Real Academia Nacional de Farmacia

REDACCIÓN

El doctor José Luis Poveda, director del Área del Medicamento y jefe de Servicio de Farmacia Hospitalaria del Hospital Universitari i Politècnic La Fe y presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de Farmacia Hospitalaria del Ministerio de Sanidad ha tomado posesión como académico correspondiente en la Real Academia Nacional de Farmacia.

El doctor Poveda pronunció su conferencia titulada: *La gestión farmacoterapéutica de los Medicamentos huérfanos en los Servicios de Farmacia Hospitalaria*. Esta disertación fue presentada por Alfonso Domínguez-Gil Hurlé, académico de número.

Este nombramiento viene a sumarse al extenso currículum de José Luis Poveda. Doctorado en Farmacia por la Universitat de València y farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria, también nombrado recientemente académico de número de la Real Academia de Farmacia de la Comunitat Valenciana.

Docencia

Actualmente, ejerce como profesor asociado de Ciencias de la Salud en la Universitat de València.



José Luis Poveda.

El doctor Poveda ha cursado el Máster en Salud Pública y Administración de Sistemas Sanitarios de la Universitat de València; el de Dirección Médica y Gestión Clínica de la Universidad Nacional de Educación a Distancia de Madrid y el Máster en Economía de la Salud y del Medicamento de la Universitat Pompeu Fabra.

A lo largo de su carrera profesional ha presentado más de 600 comunicaciones y ponencias en Cursos y Congresos Nacionales e internacionales y es autor de más de 220 artículos en revistas nacionales e internacionales. En esta línea de publicación, cuenta con la participación en más de 100 capítulos de libros y monografías científicas.

Los futuros residentes eligen el Hospital Universitario del Vinalopó como primera opción para su formación

REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó, perteneciente al grupo Ribera, ha sido el primer hospital elegido de la provincia de Alicante y segundo de la Comunidad Valenciana para formar residentes en la especialidad de Enfermería Obstétrica-Ginecológica. Además, la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología

también ha sido una de las primeras opciones de formación para los nuevos MIR, siendo elegida la segunda plaza de la provincia de Alicante y tercera de la Comunidad.

A finales de 2020 los primeros residentes se incorporaron en el Hospital Universitario del Vinalopó para cubrir el total de 19 plazas de formación acreditadas y repartidas entre diferentes especialidades como

son Pediatría, Medicina Familiar y Comunitaria, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Oftalmología, Cirugía General y Aparato Digestivo, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Intensiva y Anatomía Patológica. Además, desde este 2021 el centro ha recibido la certificación como Unidad Docente para el servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología.



El centro de Salud Pública de Castelló gestiona la recepción y distribución de las vacunas contra la Covid a 94 puntos de vacunación. El equipo de vacunas del Centro de Salud Pública de Castelló gestiona la recepción, asignación y distribución de los viales a los 94 puntos de vacunación activos en los departamentos de salud de la Plana y Castelló. Este equipo es el responsable de garantizar la llegada de las dosis en condiciones óptimas hasta cada uno de los puntos de inoculación de las vacunas repartidos por los municipios de los departamentos de salud de la Plana y Castelló. En total son 94 puntos de vacunación, en los que se incluyen los 11 de vacunación masiva, que reciben las dosis transportadas en neveras isotérmicas portátiles bajo un control exhaustivo de la cadena del frío.

Más de 250 matronas debaten online sobre el cuidado holístico durante el parto en el Hospital Universitario del Vinalopó. El departamento de salud del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, acogió las IX Jornadas de Atención integral a la mujer y el niño "Actualización en obstetricia: cuidado holístico durante el parto". Matronas, médicos, enfermeras, fisioterapeutas y grupos de ayuda al manejo de las emociones en el embarazo, parto, puerperio y lactancia han participado en esta cita, que por primera vez en su historia combina formato presencial y virtual conectando a más de 250 profesionales de la salud. El encuentro, organizado por los Departamentos de salud de Torrevieja y Vinalopó, ha contado con ponentes de reconocido prestigio nacional e internacional que han compartido ideas, experiencias y conocimientos en cuanto a la capacidad de los profesionales de ofrecer los mejores cuidados a la mujer y al recién nacido. **Carmen González**, supervisora del Área de Atención Integral a la Mujer y Presidenta del Comité Organizador, ha destacado la importancia de continuar manteniendo este tipo de encuentros adaptados a las normas de seguridad de la pandemia "con la misión de difundir nuevos conocimientos y prácticas clínicas que surgen en el mundo de la obstetricia y que sabemos que mejoran la calidad y se ajustan más a lo que nuestros usuarios demandan".



Ribera Lab facilita el deporte seguro con pruebas Covid, control de sobreentrenamiento y chequeos particulares. Ribera Lab, la división del grupo sanitario Ribera, facilita el deporte seguro a más de una docena de clubs y otras tantas federaciones con el fin de garantizar la salud y el máximo rendimiento de sus deportistas, siempre con el objetivo de velar por su bienestar físico. A través del Centro Inmunológico de Alicante, Ribera Lab colabora con múltiples entidades, no solo de la Comunidad Valenciana sino de toda España, realizando todo tipo de controles de laboratorio a los deportistas, desde pruebas Covid para jugar torneos o campeonatos hasta controles de sobreentrenamiento, chequeos generales y particulares, cardiogenética y seguimiento de parámetros. La división de laboratorio del grupo Ribera facilita estos test y analíticas en sus propias instalaciones o en las sedes de clubs y federaciones, así como en los recintos donde se realizan las concentraciones o pabellones deportivos donde se juega una competición.



Nefrosol Salud refuerza su plantilla para atender a pacientes vacacionales desplazados durante el verano a Alicante. Nefrosol Salud ha reforzado su plantilla de profesionales durante los meses de verano para poder atender la demanda de solicitudes de pacientes desplazados temporalmente a esta zona. De esta forma se garantiza que los pacientes de otros departamentos, comunidades o países que se encuentran en programa de hemodiálisis crónica puedan realizar su tratamiento durante su periodo vacacional en la ciudad de Alicante y alrededores. El tratamiento de hemodiálisis se realiza, por lo general, 3 veces a la semana con una duración media de 4 horas por sesión. Se trata de una de las opciones de tratamiento de la enfermedad renal crónica y es necesario cuando los riñones no son capaces de eliminar los desechos y el exceso de líquido de la sangre en cantidades suficientes como para mantener sano al paciente.



Ribera Lab refuerza los servicios de pruebas Covid y test posvacuna en el inicio de la campaña #Unveranoseguro. Ribera Lab, la división de laboratorio del grupo sanitario Ribera, refuerza los servicios de pruebas Covid y test posvacuna en el inicio de la campaña #Unveranoseguro.



Los seis puntos de extracción de Ribera Lab están ubicados en diferentes puntos de la Comunidad Valenciana, Galicia y Extremadura, donde el grupo Ribera tiene centros sanitarios de referencia: Hospital Ribera Povisa y parking Estadio de Balaidos, en Vigo, y Clínicas Santo Domingo en Lugo; Hospital Ribera Santa Justa y Hospital Ribera Almendralejo en Extremadura; y el Centro Inmunológico de Alicante- Ribera Lab, en el polígono de Torellano, en Elche.

El Hospital Universitario del Vinalopó incorpora en el servicio de dermatología el equipo de mapeo corporal automatizado más avanzado del mundo. El Hospital, gestionado por el grupo sanitario Ribera, se ha convertido en el primer centro público de España en contar con tecnología de mapeo corporal automatizada ATBM MASTER dentro de su servicio de Dermatología. Ribera sigue así apostando por seguir a la vanguardia tecnológica para ofrecer a sus pacientes la mejor calidad asistencial en pro en el departamento de salud del Vinalopó. El nuevo equipo revoluciona el diagnóstico del cáncer cutáneo en pacientes de alto riesgo ya que cuenta con un avanzado proceso de imagen que realiza hasta 20 imágenes clínicas del paciente en 3 minutos. "Mediante un sofisticado software esta tecnología es capaz de comparar imágenes macroscópicas y dermatoscópicas con las tomadas en visitas anteriores, resaltando cualquier tipo de cambio en las lesiones pigmentarias. Esta tecnología está indicada en pacientes que cumplan unos criterios médicos muy selectivos", explica la Dra. Irene Latour, jefa del servicio.





Defensores de la Salud 2021.

El Hospital del Vinalopó dedica la XI edición del acto homenaje “Defensores de la salud” a la lucha contra el COVID19

El centro ilicitano reconoce el esfuerzo de las residencias durante la pandemia, en especial la de discapacitados psíquicos de Crevillent por garantizar la seguridad de sus residentes

ALFREDO MANRIQUE

Hospital Universitario del Vinalopó, perteneciente al grupo Ribera, acogió la celebración del Acto Homenaje Defensores de la Salud 2021, coincidiendo con la conmemoración del décimo primer aniversario del centro ilicitano. La residencia sociosanitaria de discapacitados psíquicos de Crevillent y la Fundación IDIS han sido premiados como Defensores de la Salud 2021. A estos premiados se han unido, **José Camachón**, paciente que ha sobrevivido al covid19 tras más de 3 meses de ingreso hospitalario, y a **Arturo Mollá**, médico de atención primaria del centro de salud de Toscar que ha sobrevivido a la enfermedad.

El Hospital Universitario del Vinalopó ha querido reconocer el trabajo de la Fundación del Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) para aglutinar al sector sanitario privado con la finalidad de promover la mejora de la salud de los ciudadanos y defender el sistema sanitario español en su conjunto, a través de la puesta en valor de la aportación de la sanidad privada. Reto al que el grupo sanitario Ribera cree firmemente con la



Foto de familia de todos los premiados.

defensa del modelo concesional para conseguir un sistema sanitario sostenible y eficaz.

Homenaje

Por otro lado, la Dirección ha rendido homenaje a los centros de mayores y residencias que tanto han sufrido las consecuencias de la pandemia. La residencia de discapacitados

psíquicos de Crevillent ha sido el centro elegido en representación de todas y cada uno de los centros sociosanitarios adscritos al departamento, por su gestión y adaptación a las necesidades de sus residentes. Como ejemplo de coordinación, unión y trabajo en equipo con las autoridades sanitarias para garantizar la máxima seguridad y atención a

todos y cada uno de sus integrantes, con las necesidades especiales que requerían.

Además, este año se ha querido hacer entrega de dos premios más. Por un lado, se ha reconocido como Defensor de la Salud 2021 al **Dr. Arturo Mollá**, médico de Atención Primaria en el centro de salud de Toscar. El **Dr. Molla** ha estado durante todos los meses

de pandemia en primera fila, atendiendo a sus pacientes, poniendo en riesgo su salud. A pesar de contar con todas medidas de seguridad, el **doctor Molla** se infectó necesitando, incluso ingreso hospitalario. Ejemplo de entrega y vocación de servicio.

Por último, el centro ilicitano ha querido galardonar a **José Camachón**, paciente que ha so-



Los premiados, juntos a responsables directivos de Ribera.



Elisa Tarazona, CEO de Ribera.



Arturo Mollá, Defensor de la Salud 2021



Fernando Mújica, Fundación IDIS, Defensor de la Salud 2021.

brevivido al Covid19 y que ostenta el título de ser el paciente que más tiempo ha requerido hospitalización, permaneciendo tres meses convaleciente.

► Ribera también ha reconocido la labor de la Fundación IDIS, destaca por su compromiso por garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario con la colaboración público-privada



José Sánchez Camachón, Defensor de la Salud 2021.



Juanjo Lozano, Defensor de la Salud 2021.

Rafael Carrasco, gerente del Departamento de Salud del Vinalopó, inauguró el encuentro con unas palabras de reconocimiento para todos los profesionales y a los homenajeados que con su magnífica labor "han sido ejemplo este año de coordinación, entrega y trabajo en equipo por el bien de nuestros pacientes". Tras la inauguración, Angélica Alarcón, directora de Comunicación y RSC del

grupo Ribera, fue la encargada de otorgar el premio Defensor de la Salud 2021 a la Fundación IDIS; Pedro González, director médico del Hospital Universitario del Vinalopó, otorgó el premio a la Residencia de discapacitados psíquicos de Crevillent, destacando su entrega y flexibilidad a la hora de adaptar el centro.

Por otro parte, M^o José Miralles, directora de Continuidad

Asistencial del Departamento de Salud del Vinalopó, dirigió unas bonitas palabras al Dr. Arturo Mollá, "compañero que ha estado al pie del cañón durante todos estos meses incluso cuando la salud le impedía estar al 100%".

Por último, M^a Carmen Gil, directora de Enfermería del Departamento de Salud del Vinalopó, hizo la mención especial al paciente José Camachón, destacando sus "ganas de vivir y de

superar la adversidad a pesar de los duros meses que ha pasado a causa de la infección por Covid19".

Elisa Tarazona, consejera delegada del grupo Ribera, puso el punto y final al acto resaltando que "si algo nos ha enseñado esta pandemia es que la colaboración pública privada es determinante en la respuesta a una crisis sanitaria y social como la que vivimos, para garantizar en todo momento las necesidades

de los pacientes y sus familias".

"Ahora más que nunca es evidente que la suma de lo público y lo privado fortalece el sistema sanitario y ofrece una mejor respuesta a la sociedad. Siempre ha sido así, pero en estas circunstancias, a nadie le cabe duda. Por eso no se entiende que haya quien siga defendiendo el enfrentamiento, en lugar de la unión; la resta en lugar de la suma; el conflicto en lugar de la colaboración", concluyó Tarazona.



Foto de familia de los protagonistas de la velada.

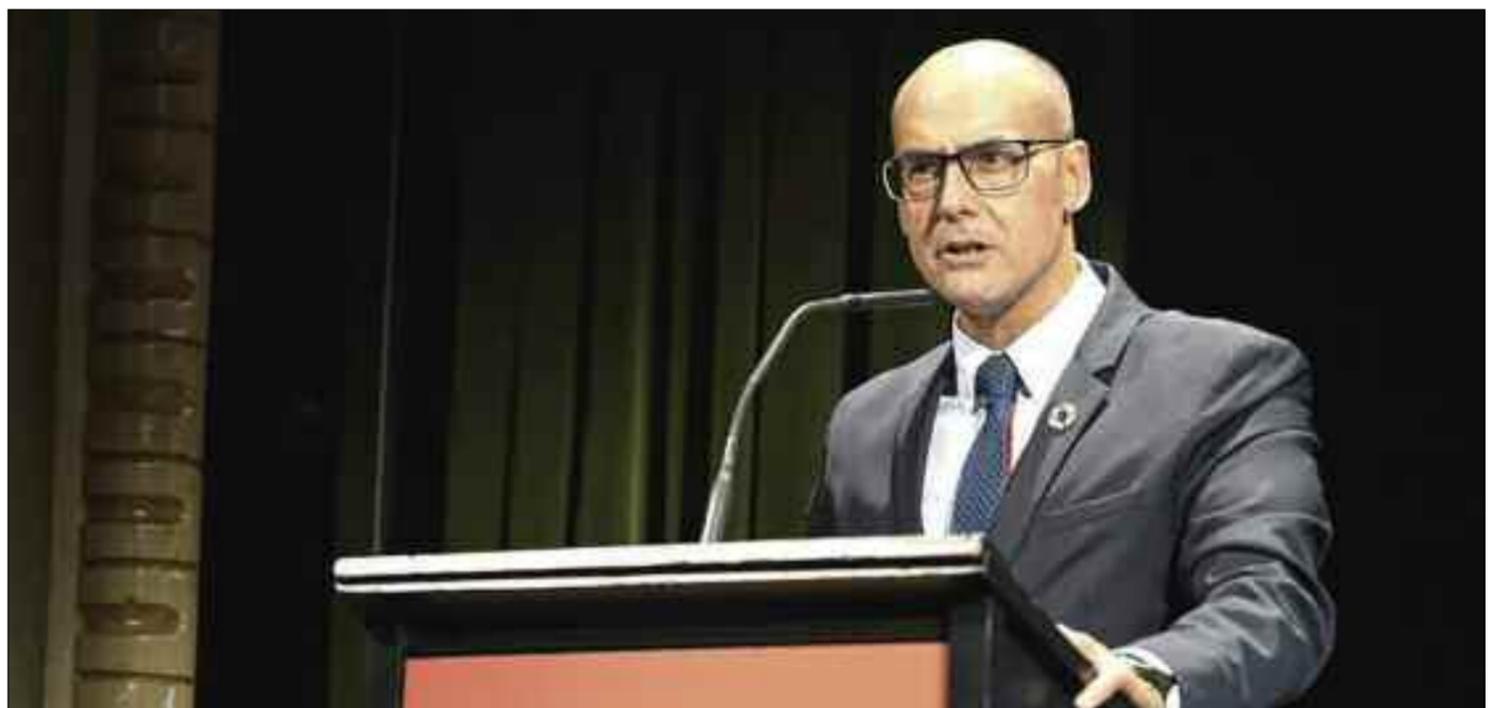
Vinalopó presenta el documental “COVID19: la historia de nuestros héroes”

Testimonios conmovedores que ponen en valor la implicación, humanidad y valentía de quienes trabajan en centros, residencias y hospitalización a domicilio

AMPARO SILLA

El Gran Teatro de Elche abrió sus puertas para acoger la presentación del documental “COVID19: la historia de nuestros héroes”, un reportaje audiovisual que plasma cómo se vivió la primera ola de la pandemia en el Hospital Universitario del Vinalopó, así como otros centros del grupo sanitario Ribera.

Este emotivo encuentro se enmarca dentro de los actos de conmemoración del XI Aniversario del Hospital Universitario del Vinalopó. Carlos González, alcalde del Exmo. Ayuntamiento de Elche, reconoció que “este trabajo nos ha hecho ponernos en la piel de nuestros héroes. Es muy positivo que, como sociedad, reflexionemos so-



Rafael Carrasco, durante la inauguración.

bre lo que hemos vivido durante los últimos meses”.

“El documental deja constancia de sus historias de superación, compañerismo, vocación, coraje y orgullo de pertenencia, de la pena que sintieron cuando un paciente no superaba la enfermedad y la alegría de las muchas recuperaciones que vivieron”, aseguró el Gerente del hospital, el **Dr. Rafael Carrasco**.

Imágenes inéditas

Este reportaje audiovisual, dirigido por **Miguel Vizcaíno** y producido por el grupo sanitario, relata con imágenes inéditas rodadas en la primera ola de la pandemia y testimonios en primera persona, la implicación, esfuerzo y trabajo en equipo de todos sus profesionales, la fortaleza de sus pacientes, y las muestras de solidaridad de la sociedad. **“COVID19, la historia de nuestros héroes”** es un homenaje a pacientes y víctimas de la pandemia, y en especial a los profesionales de los centros sanitarios de Ribera.

Este documental recoge testimonios con gran carga emocional de sanitarios, pacientes y personal de todos los departamentos, que ponen en valor el esfuerzo individual, pero sobre todo el trabajo colectivo de los profesionales, para garantizar la mejor atención sanitaria a los pacientes COVID, con multitud de acciones para humanizar su estancia y hacer más llevadero su aislamiento, y también la asistencia a los pacientes no COVID.

Emoción

Miradas, gestos, caricias y palabras de consuelo y ánimo, grabados en algunas de las semanas más complicadas de la primera ola de la pandemia, conforman un documento audiovisual de gran valor emocional y con un relato de los hechos que permitirá conservar en la memoria para siempre las grandes lecciones aprendidas de esta pandemia y la historia de nuestros héroes: los sanitarios.

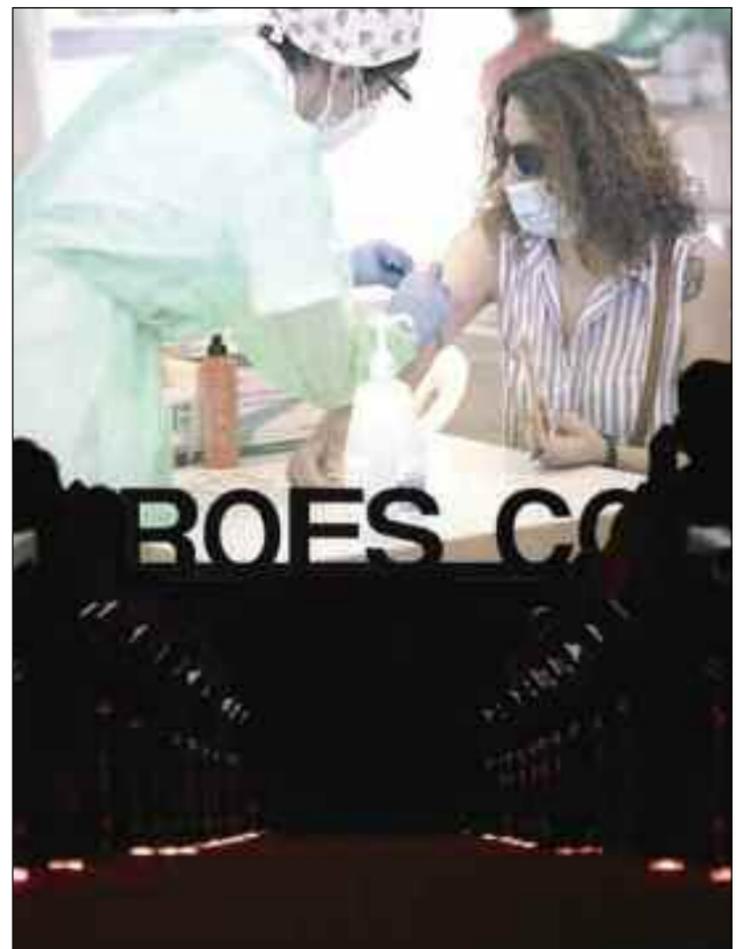
“La historia de nuestros héroes es, sin duda, una labor de agradecimiento a todos los profesionales. Mi más efusivo e intenso agradecimiento a todo el personal del grupo Ribera que sigue haciendo lo imposible para minimizar el impacto del covid en la sociedad. Gracias por este excelente trabajo. Habéis puesto todo lo mejor de vosotros mismos”, clausuró el alcalde.



Carlos González, durante la clausura.



Reconocimiento a Miguel Vizcaíno



Un momento de la proyección.



Un momento de la presentación.



El acto tuvo momentos muy emotivos de homenaje.



 Seguro de Automóvil

¿Conoce las *ventajas* del Seguro de Automóvil de A.M.A.?



Ventajas en nuestros talleres preferentes
 Recogida y entrega gratuita, limpieza exterior, prioridad en la reparación, 50% dto. sobre el precio de la franquicia, vehículo de cortesía según disponibilidad.



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 cita con la ITV y servicio de chófer para pasar la inspección. Servicio gratuito e ilimitado de trámites administrativos relativos a la documentación del conductor principal. Tasas e impuestos oficiales no incluidos.



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 electrónicos, instalación de accesorios, etc. 1 servicio de hasta 2 horas gratis el año.



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

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

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

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

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

913 43 47 00 / 900 82 20 82



A.M.A.
 agrupación mutual
 aseguradora



A.M.A.
 GRUPO



A.M.A.
 MUTUA MUTUAL
 aseguradora



AmaVida
 seguro de vida y
 planes de pensiones



AMA
 CUARDIA