

# Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XV • Septiembre 2022 • Número 163 • www.saludedediciones.com

Síguenos  @saludedediciones



## Ribera y los sindicatos de Marina Salud firman, por unanimidad, el II Convenio Colectivo

Pág 5

## El IVO, reacreditado por ASCO como centro de referencia en la calidad asistencial Oncológica

Pág.22

## El nuevo hospital HCB Dénia inicia su andadura



Pág. 15

## La diabetes, pese a ser una 'enfermedad dulce' es uno de los más peligrosos 'asesinos silenciosos'



Págs. 17-19



## Enfermería expone sus peticiones ante el conseller Miguel Mínguez

Pág. 8



## El MICOV recibe el pago por los autotest COVID realizados en las farmacias valencianas

Págs.13



## Mazón anuncia que el Partido Popular CV limitará por ley las listas de espera sanitarias

Págs. 6

## Editorial

## Transformación digital en atención primaria

El Gobierno central acaba de anunciar que destinará más de 230 millones de euros a impulsar la transformación digital de la Atención Primaria en el marco del Sistema Nacional de Salud (SNS). Este montante procede de los fondos económicos del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, y estos proyectos en concreto se distribuyen entre tres áreas funcionales de actuación: CSI (Centro Sanitario Inteligente Digital), Atención Personalizada y Transformación digital de los servicios de soporte de la actividad sanitaria.

Estas iniciativas se están desarrollando a través de la aportación de siete grupos de trabajo que el Gobierno ha definido junto a las comunidades y ciudades autónomas, bajo la coordinación del Ministerio de Sanidad y alineados con la Estrategia de Salud Digital del SNS.

Sin duda alguna, estos proyectos marcarán un punto de inflexión de colosales dimensiones en la digitalización de un sector tan sensible, por su proximidad al ciudadano, como la atención primaria. Un primer nivel asistencial que cumpla satisfactoriamente todos



los requisitos exigibles en materia de infraestructuras y equipamientos telemáticos avanzará en calidad, dinamismo y operatividad. Y, por ende, avanzará también en resolutiveidad.

Y ese es, precisamente, el objetivo que se persigue: una Atención Primaria más resolutive que sea capaz de prestar al resto de niveles asistenciales el apoyo que precisan para aliviar y decrecer la presión de la demanda sanitaria y las listas de espera. Todo aquel servicio que pueda ser dispensado en atención primaria, y que pueda, por tanto, ser cubierto al cien por cien por parte de sus profesionales y equipos, es una demanda que no generará nueva sobrecarga

en el resto de los vectores del SNS.

El proyecto anunciado por el Ministerio de Sanidad en materia de reconversión digital de la atención primaria tiene buena pinta, si se nos permite la expresión. Por una parte, el CSI o Centro Sanitario Inteligente Digital se dirige a dotar de servicios digitales a los centros de salud con una

aproximación integral centrada en el paciente.

Para ello, la iniciativa ofrece la oportunidad de aprovechar todas las posibilidades de la tecnología y los canales de comunicación para llegar a todos los ciudadanos, adaptándose a las circunstancias de éstos y a las nuevas demandas de la sociedad.

En esta área se han definido un total de 45 proyectos, algunos de los cuales están encaminados a la reutilización automatizadas de datos de historia clínica para la vigilancia epidemiológica, el acceso a la historia clínica desde dispositivos móviles, sistema de centralización de alergias, detección precoz de retino-

patía diabética, sistema inteligente de selección de pacientes para realizar campañas de prevención y promoción o soluciones de intercambio de información clínica interconsulta entre primaria y especializada.

Por su parte, el área funcional de Atención personalizada engloba proyectos que permitirán diseñar, desarrollar y desplegar de manera operativa en la sanidad pública, dentro de la cartera de servicios, un modelo integral de prestación de servicios presenciales y virtuales específicamente diseñados para colectivos de pacientes que requieren una asistencia no solo individualizada, sino también continuada y sistemática, debido a que así lo requieren su estado de salud o bien otras circunstancias.

Finalmente, el área funcional que aborda la transformación digital de los servicios de soporte de la actividad sanitaria tratará de impulsar este ámbito en las prestaciones no asistenciales.

Todos estos avances apuntan en la buena dirección. Sin embargo, ninguno de estos planteamientos resultará plausible si se pierde de vista una prioridad inexcusable, y que, con digitalización o sin ella, el sistema sanitario nunca ha de perder de vista al paciente y a sus necesidades, ya que es el usuario, por encima de cualquier adelanto técnico, el que constituye el único y verdadero eje del trabajo sanitario.

## Torrevieja, nicho de dos camas

Se le ha escapado al socialista presidente de la Generalitat Valenciana vender a los cuatro vientos la inversión más importante que personalmente ha impulsado en materia sanitaria en Torrevieja en los últimos 7 años. En todo ese tiempo que es el que lleva dirigiendo los designios de esta tierra con el apoyo de los ineptos catalanistas de Compromís, la única y singular inversión que ha puesto en marcha Ximo Puig en el Hospital de Torrevieja de manera exclusiva para la sanidad pública salinera, ha sido la instalación reciente de unos biombos en habitaciones de la segunda planta centro del Hospital para que lo que eran en origen unas "suites hospitalarias para un solo paciente ingresado" pasen a ser nichos con dos camas para dos enfermos separados por un biombo. Un biombo es según la Real Academia de la Lengua, una mampara compuesta de varios bastidores unidos por medio de goznes, que se cierra, abre y despliega

Ese ha sido de manera "sobresaliente" (entiéndaseme la ironía) el esfuerzo supremo del socialismo valenciano con el Hospital Público que lleva el nombre del

Doctor Don Manuel García Gea, a pesar del Alcalde socialista de Guardamar. Nos han convertido unas habitaciones individuales de un Hospital de referencia por su calidad en el que sin duda había margen de mejora en sus servicios (como en todos los que presta la administración pública valenciana), en unos cornijales estrechos para acomodar a dos enfermos y a sus acompañantes separados por un biombo.

Me importan cero las elucubraciones calenturientas de la izquierda ideológica no solo de la Vega Baja, sino también (así me consta) de toda la Provincia de Alicante, al respecto de mi personal cruzada contra Ximo Puig y su Gobierno nefasto especialmente centrada en el Hospital de Torrevieja y el Departamento de Salud 22 de Torrevieja. El respetado Sindic de Greuges de la Comunidad Valenciana sabe de lo que hablo.

Mis años denunciando el desastre que venía a la Sanidad Pública de la mano de los socialistas en Torrevieja, se han convertido en una inaguantable realidad que no debemos permitir bajo ningún concepto, y que se convierta en un lastre para el avance social y económico de nuestra tierra.

Denuncié junto a otras muchas personas comprometidas, englobadas en la plataforma apolítica "SANIDAD EXCELENTE" que las habitaciones individuales del Hospital de Torrevieja eran un enemigo a batir por parte del Presidente socialista Ximo Puig y que su intención era que como en el Hospital de Orihuela "VEGA BAJA", tuviéramos dos camas por habitación. Se nos insultó; se nos tachó de mentirosos; se nos calificó de alarmistas; se nos trató peor que a Chaves y a Griñan tras ser condenados por delincuentes por el Tribunal Supremo.

Hoy hay enfermos votantes socialistas que ocupan habitaciones del Hospital de Torrevieja compartidas con otro enfermo separados por un biombo. Lo que jamás debió ocurrir, perder las habitaciones individuales, está pasando. Ojalá en mayo del 2023 mandemos al socialismo valenciano y a sus malditos biombos a donde merecen: al trastero de los objetos inútiles.



Joaquín Albaladejo  
Exdiputado Nacional del Reino de España

Salut i Força

Edita:

EDITORIAL  
FANGUERET

Fundador: Joan Calafat i Coll. Director: Carlos Hernández. Asesor Científico: Doctor Jaume Orfila. 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 Bennàssar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M.Soriano.

Redacción y Administración: Salamanca 66. 46021. Valencia. Tel. 34 629 66 05 38 • 34 680 646 438•

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

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

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

# PSN El privilegio de ser mutualista

¿Tu seguro de ahorro te da hasta un

**3,75%\***  
de rentabilidad?

Los Nuestros Sí



Infórmate  
910 616 790

## Revertimos nuestros beneficios en ti

En PSN, ser mutualista tiene premio.  
Te ofrecemos productos con **Participación en Beneficios**.

\*Rentabilidad media en 2021

SEGUROS • AHORRO E INVERSIÓN • PENSIONES

f t in v i b psn.es



Previsión Sanitaria Nacional

# Ribera destaca en su memoria de sostenibilidad el fomento del empleo estable, la formación y la investigación

El prestigioso grupo valenciano de gestión sanitaria presenta el informe del año 2021, donde refleja sus avances en políticas de concienciación y formación para prevenir y luchar contra el acoso y la violencia de género

CARLOS HERNÁNDEZ

El grupo sanitario Ribera ha presentado su Memoria de Sostenibilidad de 2021, en la que pone en valor su fuerte apuesta por la estabilidad en el empleo y la igualdad, la investigación y la formación de sus profesionales, el impacto de su actividad en la sociedad y los resultados de sus políticas medioambientales. Ribera cuenta, tal y como recoge esta memoria, con 7.370 profesionales de 56 nacionalidades, un 70% de los cuales son mujeres, y con más de un 90% de contratos indefinidos. De hecho, la memoria recoge su inclusión en el ranking de Actualidad Económica como una de las 100 mejores empresas para trabajar en España. Además de la estabilidad en el empleo, Ribera destaca las políticas para facilitar el bienestar de los equipos de los nueve hospitales y 71 centros de Atención Primaria y policlínicas, entre otras, el fomento del teletrabajo y las adaptaciones horarias.

“Apostamos por la conciliación familiar, fomentándola a través de las acciones recogidas en nuestros planes de igualdad”, aseguran desde Ribera. Además, en 2021, año en el que todavía se han vivido varias olas del Covid, los servicios de Prevención de Riesgos Laborales propios o mancomunados han realizado evaluaciones de riesgos de puestos de nueva creación, y han actualizado las que han sufrido modificaciones, además de estudios específicos sobre ergonomía, psicología y higiene industrial.

Para la elaboración de la Memoria de Sostenibilidad de 2021, el grupo Ribera ha utilizado **Dataie Sustainability Analytics**, software de gestión de datos relativos a la sostenibilidad corporativa desarrollado por **Ángela Impact Economy**.

## Digitalización

La digitalización de este proceso ha permitido al grupo conseguir más y mejor información, anticipándose a las exigencias regulatorias de



Elisa Tazona, consejera delegada de Ribera Salud.

transparencia y preparándose para trabajar en soluciones adecuadas a los retos identificados y avanzar en el camino de gestión responsable a través de los datos y la tecnología. Con la colaboración de **ÁngelaIE**, el grupo ya está trabajando en los cuadros de mando que les guiarán en aspectos medioambientales, sociales, y de gobierno corporativo, y poder así integrar la sostenibilidad en la estrategia de gestión. La formación continua de sus profesionales es un compromiso del grupo, que en 2021 organizó 92.922 horas de formación, muchas de ellas desde su plataforma **Ribera Learning**, a la que ya han accedido más de 7.000 profesionales.

Ribera cuenta con planes de formación anuales, con actividades externas e internas a través de itinerarios específicos

por categorías profesionales. Además, solo en programas de prevención del acoso y la violencia de género se han realizado 4.174 horas de formación, un 30% más que el año anterior.

Otra de las áreas destacadas es la referida a Compliance y

► “El grupo ratifica su compromiso con el medioambiente y pone en valor que el 62% de la energía consumida es de origen renovable y que ha reducido la generación de residuos y el consumo de agua en sus centros respecto al ejercicio anterior”

cumplimiento normativo, en la que han participado 1.706 profesionales para conocer el Código Ético del grupo, así como sus políticas de Prevención del Soborno y la Corrupción, de Conflictos de Interés y el Procedimiento de Diligencia Debida con Terceros.

“Ribera no consiente la tolerancia hacia conductas que puedan suponer incumplimientos normativos, prácticas corruptas o cualquier otra forma de delincuencia, faltas de ética o malas conductas profesionales”, asegura este detallado informe.

## Investigación

En el área de Investigación, destaca la memoria los 42 ensayos clínicos realizados en 2021, 279 papers publicados y la gestión del 35% del presupuesto de la II convocatoria de Ayudas a

la investigación en Atención Primaria de Fisabio, en la Comunidad Valenciana, de la que resultó adjudicatario el departamento de Vinalopo. La Política Ambiental de Ribera desarrolla las especificaciones necesarias para llevar a cabo la actividad diaria de todos sus centros de trabajo de forma sostenible y respetuosa. Así, tal y como recoge el informe, en 2021 el 62% de la energía consumida era ya de origen renovable, un 140% más que el año anterior, y se ha reducido la generación de residuos y el consumo de agua con respecto a 2020.

La mayoría de sus centros cuenta con una o varias acreditaciones de calidad en materia de sostenibilidad medioambiental y el objetivo es continuar avanzando en los sellos y las acreditaciones que certifiquen el compromiso del grupo en esta área. En cuanto a las aportaciones del grupo en materia de impacto social y responsabilidad corporativa, en 2021 se ha duplicado el importe económico destinado a causas sociales y también se han incrementado los convenios y acuerdos para el fomento del empleo local, destacando acciones multicéntricas como la donación a los comedores sociales en Navidad o los programas de voluntariado corporativo realizados sobre todo con la Asociación Discamino en Vigo y Casa Caridad en Valencia.

El cómic sobre higiene de manos que se ha repartido en los centros escolares de sus áreas de influencia, y la canción y el videoclip sobre RCP para niños, el documental y el libro sobre la experiencia de profesionales y pacientes en la primera ola del Covid o la colaboración con el libro infantil “**Mi mamá no tiene pelo**”, son algunas de las acciones que han impulsado. En materia de promoción de la salud, más de 100 asociaciones locales han participado en las 14 reuniones del Consejo Asesor de Pacientes de los hospitales Ribera y se han realizado más de 200 actividades en colaboración con Ayuntamientos y otras entidades.



Directivos del hospital, en la firma por unanimidad con el Comité de Empresa.

## El Grupo Ribera y los sindicatos de Marina Salud firman, por unanimidad, el II Convenio Colectivo

El trascendental y satisfactorio acuerdo estará vigente hasta el 31 de diciembre de 2023 y recoge importantes mejoras de las condiciones laborales y sobre la conciliación de la vida laboral y personal

**CARLOS HERNÁNDEZ**

El Grupo Ribera y todos los representantes de los trabajadores de Marina Salud firmaron, por unanimidad, el II Convenio Colectivo para todos los empleados y empleadas del Departamento de Salud de Dénia. El texto comenzará a aplicarse, tras su publicación en el Boletín Oficial de la Provincia, y tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2023.

El acuerdo, que recoge importantes mejoras de las condiciones laborales y sobre la conciliación de la vida laboral y personal, contempla un incremento salarial de entre el 2 y el 2,5%, según categoría profesional. Además, este aumento tendrá efectos retroactivos desde el 1 de enero del 2022 y pasará a ser de un 2,5% durante todo el ejercicio de 2023.

El II Convenio también contempla reducciones significativas de la jornada laboral e introduce la posibilidad de disfrutar de días adicionales de libre disposición, según la antigüedad de cada profesional.

### Mejoras salariales

El texto recoge mejoras sociales y de conciliación importantes, como la ampliación del tiempo de excedencia por cuidado de hijos menores –con edades comprendidas entre los 5 y los 8 años-. También prevé

la posibilidad de exención de jornadas de atención continuada a los mayores de 55 años, con medidas de compensación. Por otra parte, se duplican los días de permiso acumulado por lactancia para las familias monoparentales y se

contempla la posibilidad de reducir la jornada de trabajo hasta un 50%, sin pérdida retributiva, a las víctimas de violencia de género. Otra mejora es la ampliación del crédito horario anual destinado a la formación, que pasa de 20 a 28 horas.

Para los responsables del centro la aprobación del Convenio Colectivo refuerza las bases sobre las que se sustenta un proyecto profesional altamente competitivo. Según el **Dr. Javier Palau**, director gerente del Departamento de Salud de Dé-

nia, “nos enorgullece haber alcanzado este acuerdo, 11 meses después de la llegada de Ribera como accionista mayoritario de Marina Salud, que se traduce en una notable mejora de las condiciones laborales de nuestros profesionales; lo que sin duda mejorará la fidelización, desarrollo y captación de talento y también el compromiso con los ciudadanos de la Marina Alta”.

Por su parte, el director de Personas del Grupo Ribera, **Salvador Sanchís**, ha subrayado “la voluntad y buena predisposición de los representantes de los trabajadores/as que, en un momento tan complejo como el actual, han priorizado los intereses del conjunto de los profesionales con el objetivo único de alcanzar un acuerdo satisfactorio para todos los profesionales”.

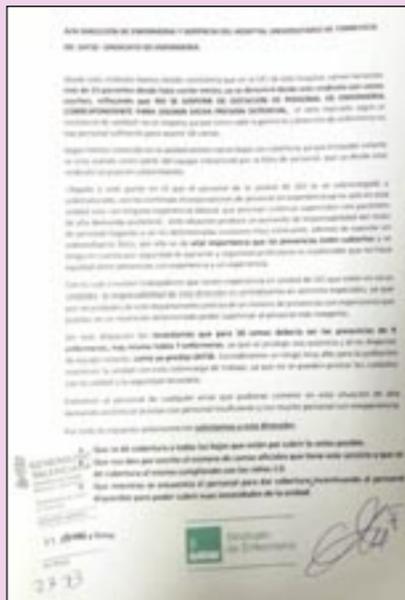
### Valores

La aprobación del II Convenio Colectivo está en sintonía con los valores de la Organización, alineados a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, ya que Ribera confía en las personas y mantiene el compromiso con los ciudadanos y ciudadanas; apuesta por la conciliación entre la vida laboral y la personal y prima la calidad, la formación, la Carrera y el Desarrollo Profesional. Como siempre recuerdan desde el grupo sanitario, “estamos obligados a cuidar de las personas que cuidan a las personas”.

## La UCI del Hospital de Torrevieja en "riesgo muy alto" ante la falta de personal

**REDACCIÓN**

El sindicato de enfermería Satse alerta del estado crítico en el que se encuentra la Unidad de Cuidados intensivos (UCI) del Hospital de Torrevieja. La falta de personal, que hasta ahora afectaba especialmente al servicio de Urgencias se extiende a esta unidad. El incumplimiento del ratio por paciente supone un “riesgo muy alto para la población”. Satse alerta de que no se está dando cobertura a las bajas “ya que el equipo volante se está usando como parte del equipo estructural por la falta de personal”. La Unidad cuenta con 15 camas y no se está respetando el ratio 1:2 establecido por el Ministerio de Sanidad. Además, se han incorporado a profesionales de enfermería sin experiencia con el riesgo que ello supone para el paciente. “Los trabajadores con experiencia en la UCI están en otras unidades”, lamenta el sindicato en un comunicado.



En consecuencia, “el personal de la UCI se ve sobrecargado y sobreesforzado”. El sindicato recuerda que se trata de un área que precisa exigencia laboral por la continua supervisión de los pacientes de alta demanda asistencial. Esta situación “produce un aumento de responsabilidad del resto de personal llegando a ser muy estresante y supone un sobreesfuerzo físico”, expone el Satse. Por todo ello, el sindicato solicita a la dirección que “se dé cobertura a todas las bajas que están por cubrir lo antes posible, un escrito con el número de camas oficiales que dispone la UCI y se dé cobertura al mismo cumpliendo con los ratios 1:2 y, que mientras se encuentra personal para dar cobertura, incentivar al personal disponible para cubrir estas necesidades en la unidad”.

# Mazón anuncia que el PPCV limitará por ley las listas de espera sanitarias

El balance del verano del principal partido de la oposición: aumento de las listas de espera, plaga de chinches en el Clínico de Valencia, hospitales sin aire acondicionado, dos camas en habitaciones individuales en Torrevieja y hasta 15.000 usuarios sin médico asignado en la provincia de Alicante

AMPARO SILLA

El presidente del Partido Popular de la Comunitat Valenciana, **Carlos Mazón**, afirmó que el PPCV “limitará por ley las listas de espera sanitarias con un tope máximo de tiempo”. Mazón ha señalado que una sociedad avanzada “no puede funcionar con una sanidad colapsada” y ha señalado que el PPCV tiene un proyecto solvente, estudiado y serio para que la sanidad valenciana vuelva a ser un orgullo. “La Comisión de Sanidad del PPCV, integrada por profesionales de los distintos colectivos sanitarios de las tres provincias, trabaja en un importante plan contra el colapso sanitario. El sistema arrastra múltiples deficiencias desde hace meses, pero lo ocurrido este verano es inadmisibile”, explicó.

Así, el presidente del PPCV lamentó que este verano “haya aumentado la lista de espera de las intervenciones quirúrgicas, cuya media es de 98 días, lo que supone 11 días más que en el mes de junio”. “Durante estos meses hemos conocido también noticias preocupantes que ponen en riesgo a los pacientes y a los profesionales. Una plaga de chinches en el hospital Clínico de Valencia, falta de aire acondicionado en el mismo Clínico, en el General de Valencia o en ambulatorios, el fin de las habitaciones individuales en Torrevieja, metiendo dos camas para despejar pasillos o el hecho de que



Carlos Mazón.

hasta 15.000 pacientes no tengan médicos asignados en los centros de salud de Alicante son la demostración más evidente de una falta de gestión y planificación desde la Conselleria. Así no se puede seguir”, señaló.

## Carencias del tripartito

“La pandemia ha sacado a relucir las carencias del modelo del tripartito, con Ximo Puig más pen-

► “Una sociedad avanzada no puede funcionar con una sanidad colapsada”, afirma el presidente del PPCV

diente de las batallas ideológicas con sus socios que de escuchar a los profesionales y a los pacientes. Hoy los primeros están agotados y los segundos de-

satendidos y urge poner una solución”, añadió.

El presidente del PPCV señaló que el presupuesto de Sanidad “debería estar blindado porque es la base del sistema” y ha indicado que es necesario “destinar más fondos para planes

► La Comisión de Sanidad del PPCV, integrada por profesionales de colectivos sanitarios de las tres provincias, trabaja en un importante plan contra el colapso sanitario. La situación es insostenible”

de disminución de las listas de espera”. Mazón insistió en que, si el PPCV tiene la confianza de los ciudadanos en las elecciones autonómicas, “se limitará por ley la espera máxima para someterse a una intervención quirúrgica”. “En la sanidad no caben

los prejuicios. Hay que poner todos los recursos públicos y privados al servicio de la atención a los ciudadanos”, señaló.

## Profesionales saturados

El presidente del PPCV ha denunciado que “los pacientes están sufriendo el colapso del sistema diagnóstico por la mala previsión y la peor organización. Es necesario vertebrar la comunidad y que todos los ciudadanos tengan un acceso a la sanidad en similares características, y al mismo tiempo hay que aligerar la carga de los profesionales, que denuncian saturación con la atención de hasta 50 pacientes al día. Esta situación se está agravando durante el verano por una mala planificación de la Conselleria y es insostenible”.

Mazón indicó que “la enfermedad no espera a que a Puig le venga bien hacer algo en su permanente inmovilismo y falta de decisión”. “Los

profesionales sufren la presión de falta de refuerzos e incremento de la actividad asistencial, y los pacientes el colapso del sistema que lleva demasiado tiempo abandonado y que hace que la salud y la vida de la gente quede comprometida”, concluyó.

# Chinches en el Hospital Clínico de Valencia masacran a una paciente, que presenta una queja

A.S.

No es un país tercermundista. Es España y la Comunitat Valenciana y afecta a la sanidad pública valenciana. Desgraciadamente, ha sido una de las noticias bochornosas del verano. Un brote de chinches detectado en una habitación del Hospital Clínico de València a finales del pasado mes de agosto y, al cierre de la edición de este número de septiembre de **Salut i Força Comunitat Valenciana**, diver-



La paciente, con las picaduras sufridas.

sas fuentes consultadas por este periódico ya advertían que podría no ser el único. Las infestaciones de estos insectos que se alimentan de sangre humana han aumentado en los últimos años, sobre todo, en sitios de paso y que registran mucho tránsito de personas como hoteles, residencias o gimnasios, pero también hospitales.

En el Clínico las llevan sufriendo de manera cíclica, basta repasar la hemeroteca. Estos insectos se esconden en grietas

de la pared, pliegues, detrás del papel pintado no son fáciles de detectar y van pasando de paciente en paciente por la ropa entre familiares.

El protocolo para luchar contra este tipo de plagas incluye el dar unas pautas de higiene a los pacientes que han tenido que lidiar con estos insectos en el hospital. Vicenta -la vecina de Canet que fue masacrada por la plaga de chinches en su habitación y ha puesto una queja.

# Búsqueda desesperada de enfermeras por WhatsApp en las residencias públicas

El Colegio de Enfermería de Valencia, el CECOVA o la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica, critican la medida de la Conselleria de Igualdad para captar personal, ante la falta crónica de profesionales

ALFREDO MANRIQUE

La situación de falta de enfermeras para cubrir las vacaciones es generalizada en los hospitales y centros de salud de la Comunitat Valenciana, pero es especialmente dramática en las residencias públicas de la Conselleria de Igualdad donde las propias profesionales piden ayuda para encontrar compañeras/os por todos los cauces, e incluso lanzando mensajes desesperados en grupos de WhatsApp.

“Desde el Colegio de Enfermería de Valencia estamos asistiendo estupefactos a una carrera desesperada de los centros y de sus gerencias para contratar enfermeras/os, utilizando para ello cualquier plataforma, algo inaudito hasta este momento. Esta falta de enfermeras/os además puede empujar a que se disparen los casos de intrusismo profesional, con el riesgo que eso conlleva”, critican.

En toda la Comunidad Valenciana existen 10 residencias públicas que dependen de la vicepresidenta primera del Consell, Aitana Mas, y en la mayoría se están encontrando problemas para hallar personal que cubra las vacaciones. En concreto, en Alicante hay cinco: RPMD Alacant, RPMD Mariola, RPMD Torreveja, RPMD La Florida y RPMD Pintor Emilio Sala. En Castellón dos: RPMD Lledó y RPMD Borriana, y en Valencia tres: RPMD Aldaia, RPMD Carlet y RPMD Silla.

Según explicó el Colegio de Enfermería de Valencia en un comunicado, es “un escollo que, de momento, estos centros geriátricos han resuelto parcheando y echando mano de personal de refuerzo Covid (que sólo debería ceñirse a reforzar las necesidades surgidas por la pandemia). Sin embargo, estas profesionales están cubriendo vacantes estivales por falta de enfermeras y dejan a las residencias públicas sin refuerzos para poder ofrecer de forma adecuada los protocolos Covid de cada centro. Por si fuera poco, durante el periodo estival carecen del apoyo que se enviaba desde la Conselleria de Sanidad. Una contrariedad que se suma a la aparición de brotes de contagios, por lo que la carga de trabajo de las escasas enfermeras que dan servicio se multiplica”.

Según critican en un comunicado, en muchas residencias, sobre todo las pequeñas, hay puestos asistenciales que se consideran no sustituibles en vacaciones como médicos, fisioterapeutas o psicólogos. Es decir, estos profesionales directamente no se consideran sustituibles.



Capturas de la búsqueda de profesionales, denunciada por el Colegio.

Estar sin médico en la residencia, supone una sobrecarga de trabajo para Enfermería, que asume algunas funciones como trámites con farmacia, resultados de analíticas, etc. De igual modo, permanecer durante el verano sin fisioterapeuta deriva en un empeoramiento de la movilidad y aumento del riesgo de caídas, ya que en las personas mayores se evidencia la falta de ejercicio en su actividad diaria. En el caso de carecer de psicólogo, la Enfermería acaba asumiendo algunas funciones que serían de esta profesión.

## TCAE

En el caso de los TCAE (Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería), a efectos reales, tampoco se sustituye todo su personal de vacaciones, haciendo que se cubran periodos a modo interno con los contratos Covid, no teniendo por tanto refuerzo de esta categoría durante el verano. Por tanto, Enfermería acaba ayudando en tareas como alimentación o cambio de pañales, por ejemplo, para que la atención a los residentes se resienta lo menos posible. Aunque, por supuesto, los más perjudicados son los residentes a quienes no se le puede ofrecer la atención necesaria de forma adecuada, denuncian fuentes del CECOVA.

“Se debe tener presente que la presión asistencial ha empeorado durante los últimos años en los centros de mayores sin que se tomen medidas necesarias para solucionar la falta crónica de personal, pese a las constantes reclamaciones que se llevan haciendo desde el sector sociosanitario de Enfermería”, explica el Colegio de Enfermería quien ha constatado con enfermeras/os de estos centros de mayores dependientes que cada vez resulta más difícil encontrar personal para las residencias porque son muy pocas las profesionales dispuestas a trabajar en los centros dependientes de la Conselleria de Igualdad por las pésimas condiciones laborales.

## No consideradas

Aunque el problema esencial es que las enfermeras de residencias, paradójicamente, carecen de la consideración de personal sanitario porque no pertenecen a la Conselleria de Sanidad. Estas enfermeras están adscritas a la Conselleria de Igualdad. Una circunstancia que supone peores condiciones laborales en aspectos profesionales, remuneración económica, formación, reconocimiento, desarrollo o movilidad.

Las horas trabajadas de las enfermeras de residencia tampoco se valoran

igual: El ejemplo es que mientras una hora nocturna en Sanidad se contabiliza como 1,25 horas a efectos de jornada laboral anual, a las enfermeras dependientes de Igualdad les cuentan las horas de las noches igual que las horas de día. Si se tiene en cuenta que trabajan de media una noche a la semana, al final del año han trabajado 130 horas más de jornada anual que las enfermeras de Sanidad.

Por otra parte, las enfermeras en los centros de mayores dependientes deben asumir un nivel de responsabilidad muy superior al que se tiene en cualquier centro sanitario. En la mayoría de los casos, por las tardes, noches y fines de semana, las enfermeras asumen la función de máximas responsables de la residencia, no únicamente de la salud de los residentes, sino de resolver cualquier tipo de incidencia: Desde la gestión de personal, hasta evacuar la residencia en caso de necesidad. Esta responsabilidad ni está reconocida ni se compensa económicamente ni de cualquier otra forma. La Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica (SEEGG), presidida por **Fernando Martínez Cuervo**, apoyó totalmente el comunicado del Colegio de Enfermería de Valencia.



De izquierda a derecha, Francisco Pareja (Castellón), Laura Almudéver (Valencia), el conseller Miguel Mínguez, Juan José Tirado (CECOVA) y Francisco Gómez (Alicante).

# Enfermería expone sus reivindicaciones ante el conseller Miguel Mínguez

El presidente del CECOVA anuncia que se está desarrollando un proyecto “para analizar el impacto de los cuidados enfermeros en los resultados de salud en los pacientes atendidos en los hospitales dependientes de la Administración”

## VICENT TORMO

El presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), **Juan José Tirado**, junto a responsables de los colegios provinciales de Enfermería de Castellón, Valencia y Alicante, (**Francisco Pareja**, **Laura Almudéver** y **Francisco Gómez**, respectivamente), mantuvieron una reunión de trabajo con el conseller de Sanitat, **Miguel Mínguez**, en la que detallaron las principales carencias y reivindicaciones del colectivo de Enfermería.

El presidente del CECOVA anunció al conseller de Sanitat un proyecto “para analizar el impacto de los cuidados enfermeros en los resultados de salud en los pacientes atendidos en los hospitales dependientes de la Administración sanitaria”. Un análisis “en el que participarán junto al organismo colegial autonómico, otras instituciones y entidades”, según **Juan José Tirado**. El conseller explicó que, para realizar el estudio, se podrán apoyar en la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

El vicepresidente del Colegio de Enfermería de Alicante, **Francisco Gómez**, trasladó al conseller la postura favorable de la profesión a que se man-

tenga el actual servicio del SAMU pero que, al mismo tiempo, se potencie el SVA de Enfermería manteniendo la obligatoriedad de los cursos de actualización en transporte sanitario medicalizado terrestre y aéreo o del Diploma de transporte sanitario medicalizado. Al mismo tiempo, el vicepresidente del Colegio de Alicante ha solicitado también que se elaboren guías que den seguridad jurídica al trabajo de las enfermeras/os en este ámbito.

El conseller asumió que, periódicamente, el colectivo de Enfermería realice entrevistas con él mismo, con el fin de supervisar la situación del transporte sanitario medicalizado terrestre y aéreo y ver cómo se va adaptando a las necesidades reales de la población.

Por su parte, la presidenta del

► **Francisco Gómez reclama que se mantenga el actual servicio del SAMU y se potencie el SVA de Enfermería manteniendo la obligatoriedad de los cursos de actualización en transporte sanitario**

► **Francisco Pareja solicita que se haga efectivo el cambio del sistema de adjudicación de vacantes de la Bolsa de Trabajo de Instituciones Sanitarias**

Colegio de Enfermería de Valencia, **Laura Almudéver**, recordó que en el último informe sobre ratio de enfermeras por 100.000 habitantes del INE la Comunitat Valenciana ocupa la tercera plaza por la cola de todas las regiones de España con 520 enfermeras / 100.000 pacientes. Mientras que Navarra dispone de (868), País Vasco de (754), Castilla-León (689), Comunidad de Madrid (670), Aragón (669) incluso la media de España está por encima de la Comunidad Valenciana con 685 enfermeras por 100.000 habitantes.

Ante esta grave carencia, **Almudéver** ha reclamado un aumento del número de plazas en las universidades valencianas y en las escuelas de Enfermería públicas: “Especialmente se debería potenciar la Escuela de Enfermería La Fe por su nivel de excelencia formativa y prestigio en todo el ámbito nacional”.

El presidente del Colegio de

Enfermeros y Enfermeras de Castellón, **Francisco Pareja**, ha solicitado que se haga efectivo el cambio del sistema de adjudicación de vacantes de la Bolsa de Trabajo de Instituciones Sanitarias de la Conselleria de Sanitat para que los puestos de Enfermería se asignen en función del perfil profesional, experiencia y aptitudes personales que mejor se adapten a los profesionales que opten a dichos puestos. **Pareja** ha asegurado que existe una ausencia absoluta de criterios en la selección del personal de Enfermería y ha criticado que la única fórmula para repartir los puestos de la bolsa de trabajo de Sanitat sea el orden establecido según la puntuación obtenida, en la que solo se tiene en cuenta el tiempo trabajado, la nota de la última oposición y el cer-

► **Laura Almudéver exige un aumento del número de plazas en las universidades valencianas y en las escuelas de Enfermería públicas: “Especialmente se debería potenciar la Escuela de Enfermería La Fe”**

tificado de conocimientos de idiomas.

## Más reivindicaciones

Otras cuestiones de las que se informó al conseller de Sanitat fueron el problema endémico de falta de matronas para cubrir las atenciones de las gestantes y recién nacidos, la necesidad de vigilar los convenios con las clínicas de diálisis por las malas condiciones profesionales a las que se enfrenta el colectivo enfermero y, especialmente, el cambio inmediato de las atribuciones competenciales de las/os enfermeras/os que todavía siguen vigentes, como resquicio anticuado, del Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social dictado en 1973 que, aunque fue derogado con la legislación posterior, se sigue atribuyendo a las/os profesionales de Enfermería meras funciones accesorias.

Por ello, se insiste en que esta denominación no sólo ha quedado obsoleta, sino que supone un sinsentido en el marco del sistema sanitario actual, que debe quedar sin efecto por los perjuicios profesionales que genera para las/os enfermeras/os de la Comunitat Valenciana.

# Juan José Tirado: “Tanto los problemas de la Enfermería como sus inquietudes se repiten como en el Día de la Marmota”

El presidente del CECOVA hizo un recorrido por la profesión enfermera a lo largo de la historia

CARLOS HERNÁNDEZ

El presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), **Juan José Tirado**, repasó la profesión enfermera a lo largo de la historia y destacó que muchos de los problemas que han sufrido las enfermeras y enfermeros siguen siendo una constante en la actualidad. Confesó, durante el transcurso del II Congreso ADeNfermer@ en Alicante, que es enfermero desde 1977 y reconoció que, desde la conclusión de sus estudios hasta la fecha, “tanto los problemas de la profesión como las inquietudes se han repetido, sintiéndome como en la película que da título a esta conferencia ‘El Día de la Marmota’ o ‘Atrapado en el Tiempo’ (traducción española), por ello para conviene recordar de dónde venimos, qué éramos, qué somos y qué seremos”.

“Hemos llegado a la actualidad,



Juan José Tirado, durante su intervención.

somos grado, con pleno desarrollo académico, pero con grandes diferencias y deficiencias a nivel laboral, a lo que se unen todas las amenazas

que soportamos por todos los costados y con una falta de reconocimiento real de nuestra capacidad, no solo desde fuera, también con un desco-

nocimiento dentro de nuestra propia profesión”, según el presidente del CECOVA, quien concretó, el congreso “Enfermeras Líde-

res en Cuidados Avanzados y Vacunación”, que de forma constante “se sufren injerencias de otros roles profesionales a pesar de las buenas relaciones que a nivel institucional mantenemos con otras profesiones, donde lamentablemente siempre existen reductos que intentan de forma sectaria atribuirse competencias en exclusividad, como ha ocurrido en algunos casos de médicos, farmacéuticos, nutricionistas, fisioterapeutas, técnicos y trabajadores sociales”.

En este sentido, **Juan José Tirado** reclamó una serie de necesidades que deberían ser cubiertas pero que siguen sin resolverse por parte de la Administración. Por un lado, citó el establecimiento de un Grado de 300ECTS, “que incluya todas las materias previstas en el R.D. de 2017” y exigió “el cumplimiento en materia de profesorado en las universidades (profesor asociado), para disminuir la brecha teórica de la práctica”.

## La presidenta del Colegio de Enfermería de Valencia, madrina de la XVIII promoción de Enfermería de la Universidad CEU UCH.

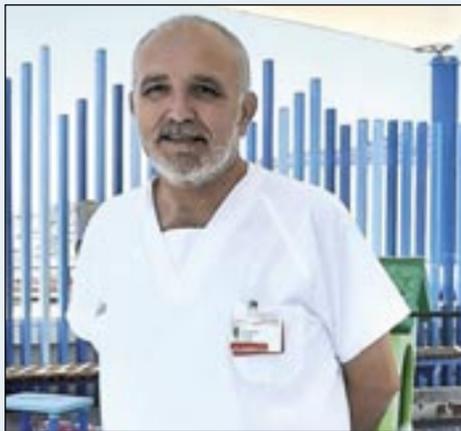
También participó en la imposición de becas durante el acto celebrado en el paraninfo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad CEU Cardenal Herrera. **Laura Almodóvar**, en su discurso, recordó a los jóvenes la importancia y la necesidad de continuar formándose: “Os debo advertir que la inquietud y el perfeccionamiento profesional es una constante en la Enfermería”. Y destacó “la etapa (la de la Covid-19) de sufrimiento para muchos, en el que los cambios han sido los grandes protagonistas, ya que han modificado nuestra forma de vivir tanto a nivel personal como a nivel académico y profesional. Por eso es importante que ahora continuéis hacia adelante. Porque a pesar de todas las adversidades que se os planteen, debemos seguir trabajando y curtiéndonos con el día a día de la Enfermería. (La cual reivindico como la profesión más humana y hermosa)”. Con una emotiva alocución, las alumnas de Enfermería **Marina Ballester** e **Irene Serrano** intervinieron en representación de sus compañeros, para agradecer a familiares y profesores su papel en estos años de formación y crecimiento personal y profesional.



**SAMU.** El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), como entidad que aglutina a los tres colegios provinciales de Castellón, Valencia y Alicante, lanza un mensaje para tranquilizar a la población en el que recuerda e insiste que la Enfermería de los SAMU está sobradamente preparada para hacer frente a las emergencias. Desde el CECOVA se recuerda que la legislación avala las competencias de la Enfermería en los servicios SAMU, como el Real Decreto 836/2012 de 25 de mayo, que en sus artículos 2 y 4 indica que en las ambulancias de clase C (SAMU) destinadas a proporcionar soporte vital avanzado “la dotación mínima de personal debe contar, al menos, con un conductor que esté en posesión del título de formación profesional de técnico en emergencias sanitarias y con un enfermero que ostente el título universitario de Diplomado en Enfermería o título de Grado que lo habilite para el ejercicio de la profesión regulada de Enfermería, o correspondiente homologación”. En cuanto a la presencia de un médico, la citada legislación insiste en que es accesoria: “Cuando la asistencia a prestar lo requiera deberá contar con un médico que esté en posesión del título de Medicina”.

## Fernando Riera, nuevo director de Enfermería del Departamento de Salud de Alicante.

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública ha nombrado a **Fernando Riera** director de Enfermería del Departamento de Salud Alicante-Hospital General, tras el reciente fallecimiento de su predecesor, **Juan Félix Coello**. **Fernando Riera** pretende “honrar la memoria” de su compañero “y acometer todos aquellos proyectos que Juan Félix estaba impulsando. Me pongo a disposición de todos los y las profesionales para que siempre puedan encontrar mi apoyo, como ha ocurrido con él, también con el objetivo de dar continuidad a su legado, especialmente en la mejora de los cuidados de calidad y la humanización de la asistencia”.



# Reunión con la firma Davant para fomentar la indicación (prescripción) enfermera

El presidente del CECOVA, Juan José Tirado se reúne con el responsable que distribuye Effigerm Wound Care, David García

AMPARO SILLA

El presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana CECOVA, **Juan José Tirado**, mantuvo una reunión de trabajo con el representante de la firma **Davant** que distribuye **Effigerm Wound Care**, **David García**, con fin de establecer una colaboración que permita favorecer a las/os enfermeras/os la posibilidad de indicar (prescribir) los productos para cuidado de las he-

ridas en entornos Hospitalarios, Atención Primaria, Residencias Geriátricas que comercializa estas empresas.

El presidente del CECOVA ha recordado que la indicación (prescripción) enfermera ha demostrado que reduce el gasto sanitario y mejora el acceso de los pacientes al sistema. La prueba se puede observar en Andalucía, donde se ha dotado a las enfermeras de la capacidad para prescribir medicamentos y productos sanitarios. Tras su implanta-

ción esta región ha logrado un ahorro de 4,2 millones de euros en sólo cuatro años.

La implantación de la prescripción enfermera es un proceso que, salvo en el caso andaluz, "están viviendo todas las comunidades autónomas, aunque a distintas velocidades, tras la aprobación del Real Decreto de prescripción enfermera de octubre de 2018", según explicó **Juan José Tirado**.

Todas las comunidades han desarrollado su decreto autonómico de acreditación para la



El presidente Juan José Tirado, junto a David García.

prescripción, a excepción de Madrid en el ámbito privado. A los productos sanitarios y medicamentos no sujetos a prescripción médica, se han añadido también medicamentos sujetos a prescripción médica en

el ámbito de las heridas, un campo puramente enfermero. Para ello, se ha elaborado un protocolo que da seguridad jurídica a las enfermeras para realizar esta prescripción y la idea es que se siga ampliando.

# Las matronas expresan al conseller su implicación y compromiso con la atención de las mujeres de la Comunitat Valenciana

El colectivo de matronas expone a Miguel Mínguez la falta de profesionales en las bolsas de trabajo

VICENT TORMO

El colectivo de matronas representado por la vicepresidente del CECOVA, **Maribel Castelló**, la presidenta de la Associació de Comares de la CV (ACCV), **Susi Obiol**, la jefa de Estudios de la Unidad Docente de Matronas de la CV (UDM-CV), **María Jose Alemany**, y la vocal matrona del CECOVA, **Montserrat Angulo**, mantuvieron la primera reunión con el conseller **Miguel Mínguez** para abordar la problemática que, no sólo ahora sino desde hace años, sufre este colectivo profesional de especialistas en la Salud Se-



Un momento de la reunión con el conseller.

xual y Reproductiva de las mujeres de la Comunidad Valenciana.

Las reivindicaciones fueron:

- Los diferentes grados de dificultad en su desarrollo competencial y estructural dentro del sistema sanitario público.

- Una ratio insuficiente de matronas de la Comunidad Valenciana, inferior a la media española y por supuesto, alejada de la de otros países europeos y que impide realizar a todos los programas de salud liderados por las matronas y por ello, asumir la cartera de servicios que desde la Sanidad Pública tienen asignadas como profesionales especialistas en la salud de la mujer.

- La falta de adecuación de

los diferentes puestos de trabajo con perfil de especialista y para los cuales las matronas son las profesionales idóneas, no solo por ser las adecuadas, sino porque mejorarían la sostenibilidad del sistema sanitario público.

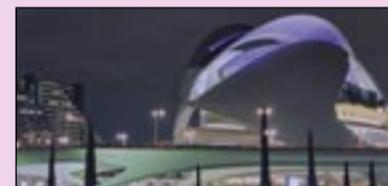
Además de estos temas, explicaron al conseller el motivo de la falta de relevo generacional que, a corto y medio plazo va a sufrir el colectivo de matronas. Por un lado, el insuficiente número de residentes de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matrona) que se forman y el elevado número de jubilaciones próximas, provocará un mayor déficit del que actualmente existe de estas profesionales.

**Libro.** "En Enfermería he dado mucho, pero también he recibido mucho", una máxima que resume el título del libro 'Enfermera, dar y recibir' que ha expresado durante su presentación en el salón de actos del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) la enfermera y escritora **María José Vivó**. 'Enfermera, dar y recibir' es un compendio de relatos "muy duros, donde la muerte, la enfermedad y los términos clínicos están siempre presentes" y está concebido como un cúmulo de textos independientes, algunos ficcionados, donde la autora relata vivencias con pacientes que le tocaron especialmente el corazón. "En el libro plasmo mis vivencias e incluyo momentos muy personales en los que narro desde cómo me sentí durante una depresión o la angustia de la pandemia".



**Nace 'Journal Nursing Valencia': La nueva publicación científica de Enfermería.**

Con el objetivo de difundir la creciente producción científica enfermera, el Colegio de Enfermería de Valencia ha concebido la publicación 'Journal Nursing Valencia' que divulgará contenidos de investigación, aunque se nutrirá, como criterio editorial, de artículos de alto nivel de evidencia científica, con revisión ciega por pares. Se debe tener presente que la labor del investigador/a no termina con la obtención de unos resultados satisfactorios que aporten nuevos conocimientos sobre algún aspecto de la ciencia. Es necesario que los experimentos realizados y sus conclusiones sean validados por personas con experiencia en la disciplina correspondiente y que sean conocidos por la comunidad científica. Este proceso se materializa mediante la publicación del trabajo, generalmente en una revista de la especialidad correspondiente. Con ese afán nace 'Journal Nursing Valencia'.



# El COENV detecta casos de centros sociosanitarios que contratan a enfermeras/os

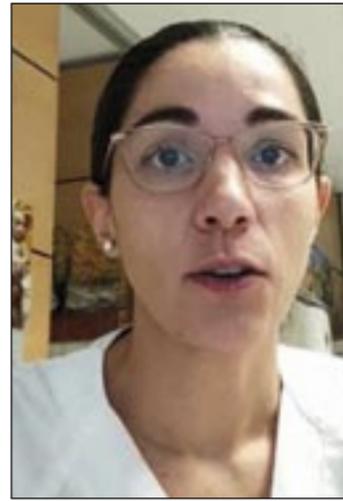
## REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) ha detectado la existencia de centros sociosanitarios que han contratado a enfermeras/os sin título de Enfermería homologa-

do en España y, por consiguiente, sin la colegiación necesaria para poder ejercer la profesión. Una ilegalidad grave en la que incurre tanto la persona contratada, como la empresa que contrata, porque la colegiación es obligatoria en España para de-

sempeñar la profesión de Enfermería con el consiguiente el título universitario en regla.

El COENV ha recogido casos de enfermeras/os de Venezuela, Uruguay, Ecuador o Bulgaria que carecen de títulos homologados en España (bien porque



Laura Almudéver.

no han iniciado los trámites de homologación, porque aún no les ha llegado el documento acreditativo o porque carecen de estudios de Enfermería) que están trabajando en residencias de la tercera edad (privadas y concertadas con la Administración) de la provincia de Valencia.

Estas/os 'supuestas/os' enfermeras/os no se hayan en el listado oficial de colegiadas/os del COENV y no disponen del número de adscripción colegial correspondiente ni de la póliza del seguro de responsabilidad civil que debe cubrir el desarrollo de su trabajo.

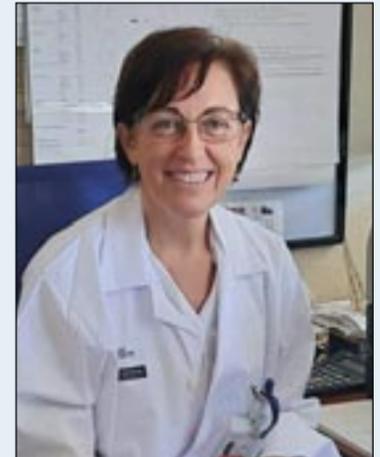
**Escuela de madres.** En el colegio Santiago Apóstol Cabañal se lleva a cabo un programa pionero en Valencia de formación a las familias en la educación de sus hijos denominado "Escuela de madres". La enfermera escolar del centro educativo **Saray Carod López** realiza talleres semanales en hábitos saludables para proporcionar las herramientas, el asesoramiento y los conocimientos básicos necesarios para que las madres del centro puedan abordar temas como la higiene y cuidados, alimentación saludable, conductas de riesgo, prevención de drogas, autoestima, primeros auxilios, ejercicio físico, sueño y descanso, etc. Durante las formaciones se explican los conceptos de forma clara, sencilla y práctica. Se promueve un intercambio de experiencias enriquecedor, que facilita el aprendizaje y la conexión con las familias, para que puedan disponer de información veraz en temas que les preocupan o afectan a sus hijos, y así que puedan tener los recursos necesarios creando un lugar de confianza, reflexión y aprendizaje.



**Premio.** La presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV), **Laura Almudéver**, ha entregado el premio que concede el Consejo General de Enfermería (CGE) al grupo de residencias de mayores Ballesol Valencia por haberse erigido en uno de los mejor valorados respecto a sus equipos de enfermeras/os de toda España, según el ranking del Monitor de Reputación Sanitaria (MRS). **Laura Almudéver** dio el galardón al equipo formado por la coordinadora de enfermería de Ballesol Gobernador Viejo, **Yolanda Simlat**, la doctora **Escarlet Padilla**, la directora de la residencia, **Fina Mínguez**, y al administrador de la citada residencia Ballesol Gobernador Viejo, **Vicente Cuesta Edo**, al lograr el octavo puesto del ranking de equipos de enfermería de los centros sociosanitarios, según los criterios excelencia en la atención a las personas usuarias de los centros residenciales y por la gestión y la coordinación de sus profesionales.



**Sanitat nombra a Ana Ivorra nueva directora de Enfermería de Atención Primaria del Departamento de Salud de Alicante.** La Dirección de Enfermería de Atención Primaria del Departamento de Salud Alicante-Hospital General ya tiene nueva responsable. Se trata de **Ana Ivorra Javaloyes**, de quien depende el personal de Enfermería de los centros de salud y consultorios, y trabajará codo con codo con la Dirección de Enfermería del Departamento, a la que se incorporó recientemente **Fernando Riera**. Ambos cambios se producen tras el fallecimiento de **Juan Félix Coello**.



**El Hospital Dr. Balmis e ISABIAL estrenan una plataforma virtual para la formación continua del personal de Enfermería.** La división de Enfermería del Hospital General Universitario



Dr. Balmis, con el soporte del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), ha puesto en funcionamiento una nueva plataforma online que va a permitir la formación continua de los y las profesionales de Enfermería, TCAE, matronas y fisioterapeutas. Los contenidos han sido impulsados por la Dirección de Enfermería, que ha tenido al frente a **Juan Félix Coello**, tristemente fallecido esta semana y a quienes sus compañeros le quieren dedicar el proyecto. En concreto, ha sido desarrollado por la Subdirección de Enfermería de Calidad, Docencia e Investigación, que dirige **Loles Rodríguez**; la Unidad de Sistemas de Información de Enfermería, integrada por **Manuela Domingo** y **Rosa Ana Clement**; la Unidad Funcional de Calidad y Seguridad del Paciente, con **Maite Ortiz de Saracho**, y la parte técnica ha corrido a cargo de **Juan Antonio Martínez Mas**, responsable de la Unidad Tecnológica de Apoyo a la Docencia, Investigación, Innovación y Calidad de ISABIAL.

**Cooperación.** El viaje para ofrecer ayuda humanitaria sanitaria y odontológica a la población senegalesa de Afia, que han llevado a cabo las voluntarias de la ONG Azul En Acción Santiago Pontones, se ha completado con éxito. Las cinco integrantes del equipo, **Lorena Ródenas**, **Yolanda Vizcaíno** (enfermeras), **María Inés Sánchez**, **Cristina Sierra** y **Julia Molero** (odontólogas) han regresado a España satisfechas porque la misión ha completado el reparto de cepillos de dientes y de fármacos como se había programado. En total la expedición solidaria ha recorrido, desde su partida hasta su llegada a España, casi 10.000 kilómetros (Madrid-Dakar-M'bour-Afia-M'bour-Dakar-Madrid) y ha repartido 700 cepillos de dientes y todo tipo de medicación como analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos. Además, se transportó material clínico y fungibles que han servido para dar cobertura a las necesidades asistenciales de los habitantes de Afia.



# El COOCV fomenta el cuidado de la salud visual infantil para afrontar el curso con una visión saludable

## REDACCIÓN

Ver bien de cerca y de lejos en el aula forma parte de un conjunto de habilidades visuales importantes para que los niños puedan prosperar desarrollarse académicamente. Los niños con problemas de visión no corregidos ven literalmente el mundo de forma diferente a los que tienen una visión normal y pueden no alcanzar su máximo potencial en la escuela y fuera de ella. Es fundamental disponer de un Plan Público de Salud Visual Infantil. Las políticas sociales deben incluir la implementación y la evaluación de programas innovadores de valoración de la visión infantil por ópticos-optometristas que permita garanti-

zar que los niños que necesitan gafas las reciban y las usen. Mientras esto se hace realidad es necesario realizar acciones para concienciar a la sociedad sobre la importancia de las revisiones visuales periódicas de los niños. Más si tenemos en cuenta que los alumnos con discapacidad visual no compensada son más propensos a abandonar sus estudios.

Para combatir este importante problema sanitario y educativo el COOCV se ha propuesto fomentar el cuidado de la salud visual de los estudiantes de primaria y secundaria con diferentes iniciativas orientadas tanto a los alumnos como a sus padres y a la comunidades educativa y sanitaria, recordando una vez más la importancia de acudir al óptico-optometrista para someterse a una completa revisión visual cada año. Es esencial la detección y tratamientos tempranos de los problemas de visión para optimizar el desarrollo saludable y el progreso educativo de los niños.

## Vídeo Terapia Visual Ortóptica

El sentido visual de un niño en desa-



rollo consta de dos sistemas interconectados: el sistema visual (ojos y músculos oculares) y el sistema perceptivo (cerebro). Ambos sistemas son necesarios para que se produzca la visión.

Junto a las alteraciones visuales más comunes como son la miopía, la hipermetropía o el astigmatismo, los estudiantes sufren otras disfunciones visuales como la dificultad para enfocar, problemas de convergencia o divergencia o la imposibilidad de realizar movimientos oculares correctos que entre otras consecuencias provocan visión doble de cerca y que derivan en graves problemas de rendimiento académico.

Para dar una solución a estas disfunciones existe la terapia visual ortóptica, un tratamiento con protocolos personalizados, que solo el óptico-optometrista como profesional de la visión de la atención primaria puede aplicar y que permite rehabilitar las capacidades visuales y enseñar a los ojos y músculos oculares a coordinarse adecuadamente para a través del sistema perceptivo, disponer de la mejor visión.

Para dar a conocer esta efectiva tera-

pia el COOCV ha lanzado, coincidiendo con el inicio del nuevo curso, un vídeo animado explicando las características de esta opción terapéutica y cómo puede contribuir a mejorar la visión de niños y adolescentes.

## Festival Internacional de Cine Infantil de Valencia

Un año más, el COOCV va a ser el principal patrocinador del Festival Internacional de Cine Infantil de Valencia (FICIV). Un evento en el que participan miles de niños de entre 3 y 12 años, que tienen la oportunidad de disfrutar del mejor cine de animación y a la vez aprender a cuidar su salud visual.

Para ello, el COOCV ha preparado un vídeo de animación adaptado al lenguaje de los niños sobre ergonomía visual, que permitirá, además de conocer los estudiantes como cuidar su visión, explicar la importante labor que el óptico-optometrista desarrolla en el cuidado de la salud visual de la población.

El vídeo se proyectará antes de cada una de las sesiones que se realizarán en

los cines Lys de Valencia, además de distribuirse y emitirse en los colegios que van a participar en el festival a través del canal habilitado por la organización.

## El Profesor Pupila

El COOCV también va a presentar en el mes de octubre al Profesor Pupila, un divertido óptico-optometrista, que, con su peculiar acento y sus conocimientos, explicará en diferentes vídeos a los alumnos de colegios de la Comunidad Valenciana de educación infantil y primaria numerosos aspectos relacionados con la visión y sus curiosidades.

De forma sencilla y muy didáctica, el profesor Pupila también les ofrecerá consejos y soluciones para cuidar su visión y evitar riesgos que pueden provocar alteraciones visuales.

El profesor Pupila forma parte del proyecto "Taller de Ciencia Divertida" desarrollado por el COOCV, y explicará a los estudiantes temas como la luz del sol, los colores y el calor; las lentes y los filtros solares; las lentes polarizadas; la Radiación UV; la importancia de no usar gafas de sol de mala calidad para proteger nuestros ojos.

Vea el vídeo de Terapia Visual Ortóptica al completo escaneando este QR



## La visión de los escolares

- La detección y el tratamiento tempranos de los problemas de visión son esenciales para optimizar el desarrollo saludable y el progreso educativo de los niños.
- Los errores visuales no solucionados pueden provocar molestias oculares, dolores de cabeza, disminución de la visión y ambliopía.
- Los niños con un control binocular inestable cometen más errores de lectura al leer letras pequeñas y más errores en una prueba de ortografía que los estudiantes con una visión normal.
- Las puntuaciones de rendimiento académico son significativamente más bajas entre los alumnos de primer a quinto grado con hipermetropía no corregida cuyos errores de refracción superan las 1,25 dioptrías.
- Se produce un deterioro de las habilidades de lectura y escritura entre los niños hipermétropes de 8 años con mayores errores de refracción.
- En estudios preliminares, estudiantes a los que se les corrigió la vista (predominantemente con gafas graduadas), 84% mejoraron más de 20 puntos en su rango de percentil en la prueba de rendimiento académico.
- La corrección visual en estudiantes mejora su concentración y la voluntad de practicar las habilidades académicas.
- En la Comunidad Valenciana, más de 2300 óptico-optometristas cuidan la salud visual de los escolares desde la atención primaria privada (principalmente en las ópticas) y 32 desde la sanidad pública.
- La aplicación de políticas viables puede abordar concretamente la brecha de rendimiento que existe entre los jóvenes y apoyar el objetivo de una visión saludable para cada niño.

# El MICOF recibe el pago por los autotest COVID realizados en las farmacias valencianas

## REDACCIÓN

El pasado 8 de agosto el MICOF informó a sus colegiados de que finalmente la Generalitat Valenciana había realizado el pago al Colegio de los autotest covid con resultado positivo realizados en las farmacias comunitarias de la provincia de Valencia que voluntariamente se habían ofrecido voluntariamente a proporcionar este servicio durante los meses de enero, febrero y marzo de 2022 para ayudar a la descongestión de los centros de salud y atención primaria. El MICOF ha confirmado que el total del pago asciende a 73.477,50 euros, que se repartirán entre las 453 farmacias participantes.

Desde la finalización del programa acordado con la Conse-

llería de Sanitat el MICOF ha venido recordando a la administración sanitaria la necesidad de acordar el pago del servicio prestado de manera voluntaria desde las farmacias participantes en la provincia de Valencia por la comunicación de los 19.594 resultados positivos de un total de 34.653 autotests realizados en sus establecimientos.

## Carta a Conselleria

De hecho, el pasado mes de marzo, el MICOF, junto con los Colegios de Alicante y Castellón, envió una carta a la anterior consellera, **Ana Barceló**, recordando el acuerdo alcanzado con la Conselleria y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos para el registro de los



casos positivos de sars.cov-2, detectados mediante una prueba de autodiagnósticos de antígeno en las oficinas de farmacia de la Comunidad Valenciana, así como la necesidad de definir el detalle del procedi-

miento mediante el que debía hacerse efectiva la compensación económica acordada en el punto 9 del referido Acuerdo, consistente en el pago de 3,75 euros por test positivo.

“Finalmente, tras diversas co-

municaciones con la Conselleria y teniendo en cuenta el cambio de titularidad con la entrada de Miguel Mínguez como nuevo conseller de Sanitat, y aunque más tarde de lo que habríamos deseado, la administración ha cumplido con lo acordado y ha pagado la cantidad correspondiente para su posterior abono a las farmacias participantes”, ha señalado el presidente del MICOF, **Jaime Giner**.

“Estamos muy satisfechos de la participación voluntaria de las farmacias valencianas en este proyecto, que ha permitido demostrar su enorme potencial y ha supuesto una colaboración participativa que se puede afianzar con su integración en el Sistema Nacional de Salud, tal y como demandamos en la última reunión mantenida con el nuevo conseller, Miguel Mínguez”, ha concluido **Giner**.

## REDACCIÓN

El Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia conmemorará el Día Mundial del Farmacéutico - que se celebra cada año el 25 de septiembre- con la organización de un acto especial bajo el lema “**Unidos por la salud global**”, que tendrá lugar el martes 27 de septiembre.

Con esta actividad el MICOF se une a la campaña internacional de la FIP “**La Farmacia, unida por un mundo más saludable**” y a la nacional del Consejo General “**Todos para uno**”. Ambas campañas y el evento programado por el MICOF buscan destacar cómo los farmacéuticos desde todos sus ámbitos de actuación trabajan y colaboran para alcanzar un mundo más saludable, promoviendo la salud y previniendo la enfermedad.

El evento consistirá en una mesa redonda posterior a un avance del programa Raonem de la televisión regional LEVANTE TV en el que participarán una serie de profesionales farmacéuticos que representen a la Farmacia Comunitaria, la Farmacia Hospitalaria, la Industria, la Atención Primaria y la Distribución en la provincia de Valencia. Tras la mesa redonda, los colegiados que asistan celebrarán este día tan especial en una esperada velada social durante la que se podrá ver la emisión del programa completo.

Tanto en el programa de debate televisado como en la

## El MICOF se une a la celebración del Día Mundial del Farmacéutico con el lema “Unidos por la salud global”



mesa redonda posterior participarán la farmacéutica comunitaria y vocal de Óptica y Audiometría de la Comisión de Farmacia Comunitaria del MICOF, **Candelaria Almenar Monterde**; el Jefe de Servicio de Farmacia del Hospital General Universitario de Castellón y presidente de la Sociedad Valenciana de Farmacia Hospitalaria, **Raúl Ferrando Piqueres**; la Directora Técnica Farmacéutica FS Puzol y Responsable Validaciones de Linde Gas España, S.A.U., **Gemma Rubert Raga**; la farmacéutica de Salud Pública de la Subdirección General de Seguridad Alimentaria y Laboratorios de Salud Pública, **Claudia**

**Mcallister Bykaluk**; y el Secretario del Consejo Rector de Cofares, **Juan Blanco Vicente**.

“Desde el MICOF siempre hemos querido poner en común la actividad de todas las modalidades farmacéuticas porque todas ellas aportan su especialización profesional en beneficio del paciente”, ha señalado el presidente del MICOF, **Jaime Giner**, quien ha recalcado que, como profesionales sanitarios, los farmacéuticos deben velar por “la salud, el bienestar y una buena calidad de sus pacientes, siendo esto siempre nuestro principal objetivo”, ha recalcado.

Asimismo, **Jaime Giner** ha defendido que la profesión debe estar “más unida que nun-

ca” para afrontar los nuevos retos derivados de la postpandemia, la globalización y el cambio climático que la ciudadanía va a tener que afrontar a partir de ahora. “Se ha generado un nuevo paradigma social y de salud en el que los farmacéuticos tienen mucho que decir, porque, entre otras cosas, los farmacéuticos comunitarios, como profesionales más cercanos al ciudadano, pueden servir de contacto con el resto de las modalidades”, ha manifestado.

## Sinergias

“Aumentar las sinergias entre las distintas modalidades será fundamental a partir de ahora para ofrecer la mejor atención al usua-

rio”, ha explicado **Giner**. “En una sociedad en la que tiene que primar el bienestar de los pacientes, los farmacéuticos comunitarios, los hospitalarios y la distribución tienen que trabajar juntos”, ha subrayado; y ha añadido que la ciudadanía debe conocer con más detalle cuál es la labor de la industria farmacéutica o de los farmacéuticos de Salud Pública. “El trabajo de todas las modalidades es importante para asegurar la salud global de los pacientes y nuestro empeño es dar a conocer esta labor, desconocida en algunas ocasiones, para que el ciudadano valore todo lo que la profesión farmacéutica puede hacer por él”, ha concluido.

## Congreso de la SFML

Por otro lado, la Sociedad Farmacéutica del Mediterráneo Latino (SFML), el MICOF y la Universitat de València están ultimando los detalles de la organización del 35 Congreso Internacional de la SFML que tendrá lugar en Valencia entre los días 29 de septiembre y 1 de octubre. El Congreso, con su página web [www.sfmvalencia2022.com](http://www.sfmvalencia2022.com), tiene como lema “**Medicamentos biológicos: Presente y futuro**” y espera reunir en torno a 120 expertos, principalmente farmacéuticos, provenientes de España, Francia e Italia.

# Valencia acogerá un congreso sobre el presente y futuro de los medicamentos biológicos

La Sociedad Farmacéutica del Mediterráneo Latino celebra su XXXV Congreso Internacional a finales de este mes

**CARLOS HERNÁNDEZ**

El presente y el futuro de los medicamentos biológicos será el tema principal del XXXV Congreso Internacional de la Sociedad Farmacéutica del Mediterráneo Latino (SFML) que tendrá lugar en Valencia entre los días 29 de septiembre y 1 de octubre y que ha sido organizado por el Grupo Español de la SFML, el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) y la Universitat de València.

En este congreso se reunirán expertos provenientes principalmente de España, Francia e Italia para tratar temas como la industria farmacéutica y el acceso global a las vacunas contra la Covid-19, conferencia que

correrá a cargo del Director Técnico de Farmaindustria, el **Dr. Emili Esteve**; cómo garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos biológicos a cargo del **Dr. Michele Schlich**, profesor de la Facultad de Farmacia de la Università degli Studi de Cagliari (Italia); o la aportación de los medicamentos biológicos en las estrategias terapéuticas del mañana, a cargo del Profesor **Jean-Hugues Trouvin** de la Universidad de Paris-sud (Francia).

La presidente del Grupo Español de la SFML, **Guillermina López Andújar**, ha señalado que los temas elegidos en estos congresos "suelen responder a la actualidad sanitaria del momento" y que en el caso de Valencia se decidió hablar de

los medicamentos biológicos por "el fulminante desarrollo de las vacunas para la Covid-19", ha señalado.

**Guillermina López** ha manifestado que la elección de Valencia como sede de esta edición no admitía dudas: "Valencia reúne todos los requisitos para ser la sede idónea de un Congreso internacional de la SFML: es una ciudad universitaria con una Facultad de Farmacia de primera magnitud y dispone de un Colegio de una tradición secular en la organización profesional. A todas estas cualidades se une su situación geográfica a la orilla del Mediterráneo, que la convierten en una de las ciudades más hermosas del Levante español", ha indicado.

"Toda la información disponible sobre el Congreso está en la web



Jaime Giner.

www.sfmvalencia2022.com", ha explicado la representante de la SFML en España.

Por su parte, el presidente del MICOF, **Jaime Giner** ha destacado que "esperamos que tenga una gran acogida porque Valencia cuenta con una gran historia farmacéutica, más ahora, que nos hemos incorporado al programa Aromas Itinerarium Salutis, que busca recuperar el patrimonio

histórico farmacéutico valenciano, a través del que ofertaremos una ruta guiada por la Valencia Farmacéutica que ofrece una visión histórica y sociocultural de la ciudad diferente y más adecuada a los intereses del profesional farmacéutico, que es sin duda un atractivo más a sumar a la oferta de ocio que ofrece la ciudad a cualquiera de los cientos de miles de visitantes que recibe cada año", ha señalado.

## Las farmacias valencianas contribuyen a frenar la lacra de la violencia de género

El MICOF recuerda que sigue activa la campaña de tickets contra la violencia de género

**SALUD EDICIONES**

Las farmacias valencianas incluyen en su ticket los teléfonos de atención a la mujer, para así contribuir a frenar la lacra que supone la violencia de género. Y más en verano que es una estación en la que suele incrementar el número de casos. Por esta razón, el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) continúa con la campaña de tickets que puso en marcha en 2005.

El objetivo de esta medida es informar a las pacientes víctimas de violencia de género sobre los distintos medios disponibles para solicitar ayuda y así acabar con los abusos a los que se ven sometidas.

"A diario se realizan unas 250.000 dispensaciones en las farmacias de la provincia de Valencia. Incluir los teléfonos de atención en los tickets, supone lanzar diariamente 250.000 inputs que pueden allanar el camino a las mujeres que



sufren violencia de género", informa **Luisa Giménez**, vocal de Asociaciones del MICOF. "Creemos que desde las farmacias po-

demos ofrecer de una forma discreta y ágil la información esencial que cualquier víctima de malos tratos pueda necesitar".

El Colegio puso en marcha un protocolo de actuación ante la detección de casos de violencia de género. Así cada víctima podrá acudir a su farmacia de confianza más próxima para recibir asesoramiento por parte del equipo farmacéutico. "Queremos que las víctimas se sientan respaldadas en todo momento y que tengan todos los medios accesibles", añade la Vocal.

**ALANNA**

Desde 2018 el MICOF tiene un convenio de colaboración con ALANNA, asociación sin ánimo de lucro que lucha contra la violencia de género y la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres. Desde entonces, ambas entidades elaboran publicaciones y material gráfico para difundirlo a través de la red de oficinas de farmacia de la provincia de Valencia.

Además, ambas entidades colaboran en el estudio de la

violencia de género y su repercusión en la salud desde el punto de vista de la profesión farmacéutica. También se propicia que el Colegio realice cursos específicos sobre la lucha contra la violencia de género con el objeto de permitir la actualización permanente de los profesionales farmacéuticos.

El MICOF ya fue pionero en España en la defensa de la mujer maltratada, a través de la campaña de tickets. Por esa razón en 2006 el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales comunicó al Colegio la concesión de Reconocimiento por la iniciativa de acción de apoyo a las mujeres víctimas de malos tratos. Fue en la 111 Edición de los Reconocimientos a personas e instituciones significadas por su labor en contra de la Violencia de Género. El premio se recogió en noviembre de 2006 en el Círculo de Bellas Artes de Madrid.

# El nuevo hospital HCB Dénia inicia su andadura

El Hospital apuesta por un inicio de actividad con la apertura de los servicios de consultas externas y especialidades médicas, Laboratorio, Radiodiagnóstico y Servicio de Urgencias 24H

C.H.

El nuevo Hospital HCB Dénia del grupo HCB Hospitales ha iniciado su actividad desde el pasado 7 de julio, ofreciendo consultas externas con los mejores especialistas de la Marina Alta, el área de radiodiagnóstico y el Servicio de Urgencias 24HS.

La Dirección al completo de HCB Hospitales organizó un acto de acogida para todo el equipo de HCB Dénia formado por personal médico, sanitario, administrativo, de admisión, call center e intérpretes, farmacia, laboratorio, quirófano, limpieza, mantenimiento, informática, técnicos, cafetería y cocina y relaciones públicas.

La Directora General de HCB Hospitales, la **Dra. Ana Paz Brown**, felicitó a todo el equipo por el gran trabajo realizado *“para hacer realidad este proyecto en el que ahora todos y cada uno de vosotros sois los protagonistas y estoy segura de que pondréis al servicio de los pacientes todo vuestro cariño y buen hacer profesional.”*

Todos los equipos han empezado con ilusión este nuevo proyecto que arranca con una premisa muy clara: aplicar en el día a día los estándares de Calidad Asistencial y Seguridad del paciente que rigen en Hospital HCB Benidorm, un know how y forma de trabajar por la que hace un año obtuvo la acredita-



Equipo directivo y de profesionales en el Hospital HCB Dénia, en la entrada del hospital.

ción sanitaria más prestigiosa del mundo, la Joint Commission International (JCI).

## Fases

El Hospital HCB Dénia tiene previsto abrir por fases para garantizar la calidad de cada circuito asistencial: en esta pri-

mera etapa se ofrecen los servicios de consultas externas y especialidades médicas, donde se incluye el servicio de Laboratorio y Radiodiagnóstico, así como la realización de diversas pruebas diagnósticas; además, el Servicio de Urgencias está abierto las 24H.

El plan de apertura del Hos-

pital HCB Dénia contempla una fase más avanzada en la que se abrirá el bloque quirúrgico en su totalidad y la Unidad de Cuidados Intensivos, lo que dará lugar a la ampliación del uso de Hospitalización.

Los primeros pacientes han ido llegando a lo largo de la mañana y la tarde a los primeros especialistas que han estrenado el Hospital de Dénia: Dermatología, Cardiología y Pediatría. En los siguientes días se irán incorporando los distintos especialistas médicos y se irán ampliando horarios y servicios. HCB Dénia es el segundo hospital del Grupo HCB, un grupo sanitario privado y familiar que lleva a Dénia su modelo propio de atención sanitaria, un nuevo modelo de sanidad privada en la Marina Alta basado en la proximidad, la calidez, la Cali-

dad Asistencial y la Seguridad del paciente.

## El Hospital HCB Dénia

HCB Dénia cuenta con 6.500 m<sup>2</sup> de luminosas y amplias instalaciones que acogen más de 40 servicios médicos entre hospitalización, consultas externas, UCI y urgencias.

- Más de 40 servicios y especialidades médicas
- Área de admisión y equipo de intérpretes internacional
- Hospitalización con 54 camas
- 18 Consultas médicas
- Servicio de Urgencias 24 horas
- Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con 7 boxes
- Quirófanos
- Cafetería
- Sala de Físio y Rehabilitación
- Servicio de Ambulancias
- Parking propio



# Radioterapia HCB Benidorm, referente internacional en los avances contra el cáncer ginecológico con Braquiterapia

C.H.

El Servicio de Radioterapia del Instituto para el Tratamiento Integral del Cáncer de HCB Benidorm vuelve a posicionarse como referente en el área de los tratamientos del cáncer con Braquiterapia, como demuestran sus últimos trabajos publicados en revistas científicas internacionales en los últimos meses. La Radioterapia es una especialidad clínica que utiliza las radiaciones para el tratamiento de pacientes, fundamentalmente oncológicos. Una de sus modalidades se denomina Braquiterapia, que consiste en la introducción de una fuente radiactiva en el paciente, desplazándose mediante un equipo

robotizado a lo largo de un conjunto de catéteres que se implantan en la zona a tratar. HCB Benidorm es un referente notable en Braquiterapia, con un número significativo de publicaciones, así como la participación de sus miembros en foros nacionales e internacionales destacados. De ahí la participación en estos tres novedosos proyectos.

## Verificación de la Calidad y seguridad de los tratamientos

El Servicio de Radioterapia ha participado a través del **Dr. José Pérez Calatayud** en un estudio, con la colaboración de Universidades, hospitales y diversas empresas internaciona-



Equipo de Radioterapia HCB Benidorm.

les, para avanzar y obtener nuevos criterios de verificación de las dosis en los tratamientos de Braquiterapia.

El trabajo, que estudia un nuevo sistema de medida y

evalúa su uso en el tratamiento ginecológico de endometrio, ha sido publicado en la prestigiosa Journal of Personalized Medicine.

El **Dr. Pérez-Calatayud**, Fí-

sico Médico del Servicio de Radioterapia de HCB Benidorm y del Hospital La Fe de Valencia, ha explicado la importancia de este trabajo ya que *“uno de los retos principales de la Radioterapia es el uso de sistemas de medida incorporados al tratamiento de los pacientes que nos permitan medir la dosis o cantidad de radiación depositada. De esta manera puede verificarse que lo administrado al paciente es lo que se ha planificado. En la actualidad, queda mucho trabajo aún para que estos sistemas de verificación estén del todo establecidos en Braquiterapia. Por lo que es un avance más en la verificación de los tratamientos de Radioterapia y, por tanto, en la Calidad y Seguridad de los mismos”*.

# Dos nuevas condenas por intrusismo profesional en la Podología

El Colegio Oficial de Podólogos de la Comunitat Valenciana interpuso una nueva demanda contra un falso podólogo que ejercía en su centro de esta localidad sin el correspondiente título universitario

## SALUD EDICIONES

En las últimas semanas han tenido lugar dos nuevas condenas por intrusismo profesional en la Podología. Por un lado, el Juzgado de lo Penal nº4 de Orihuela, con sede en Torrevieja, ha condenado por intrusismo en la Podología en la Comunidad Valenciana a un falso podólogo que ejercía en la localidad alicantina de Rojales sin disponer del título universitario de Grado en Podología que se requiere para el ejercicio de esta profesión.

Éste ha sido condenado al pago de una multa por realizar actividades propias de la profesión de podólogo para el tratamiento de afecciones y deformidades de pies, por realizar curas o tratamiento de uñas encarnadas, entre otros. Para ello, disponía de material específico como alicates, bisturí o micro-motor. Además, el acusado se anunciaba al público en páginas online como Facebook.

*“En menos de seis meses ya se han realizado tres condenas por intrusismo en la Podología en la Comunitat. La cifra es alarmante porque significa que un porcentaje elevado de la población está confiando*



Pilar Nieto.

*la salud de sus pies a profesionales no cualificados y, por tanto, están en riesgo. Como cada vez que logramos una nueva condena, pedimos a la Conselleria de Sanidad y*

*a la Generalitat que se impliquen en este asunto porque es necesario erradicarlo completamente”, ha enfatizado Pilar Nieto, presidenta del Ilustre Colegio Ofi-*

cial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV).

Ésta es la tercera condena por intrusismo en la Podología en la Comunidad Valenciana en 2022. Dos de éstas se han realizado en la provincia de Alicante.

Desde el ICOPCV se ha destacado para que las personas que lo necesiten puedan cerciorarse de que se pone en manos de un profesional cualificado es imprescindible comprobar que éste dispone de número de colegiado.

## Segunda

El Juzgado de lo Penal nº2 de Alicante ha condenado por intrusismo en la Podología en la Comunidad Valenciana a 6 meses de prisión a la dueña de un centro de estética de Alicante. El ICOPCV denunció este asunto cuando observó en la página de Facebook del centro de estética de la acusada que anunciaba el servicio de “especialización” en tratamiento de uñas encarnadas y que, de hecho, diagnosticaba a los clientes y los trataba por esta afección. Como se ha descrito en la sentencia, el tratamiento de las

uñas encarnadas (onicocriptosis) o de cualquier otra afección relacionada con la salud de los pies son competencia de la rama sanitaria de la Podología, lo que exige disponer del correspondiente título universitario y estar colegiado, y en ningún caso pueden ser tratados desde el sector de la estética.

*“Esta nueva condena es un nuevo paso para proteger los derechos de los ciudadanos porque, en casos como éste, se puede estar atentando contra la salud pública. Una persona no titulada no puede tratar problemas de los pies porque no tienen la formación necesaria y porque puede generar problemas graves en el caso de personas que padezcan enfermedades como diabetes o alteraciones graves de la circulación”, ha asegurado Maite García, vicepresidente del ICOPCV.*

*“El 80% del intrusismo en la Podología se produce en los centros de estética y es esencial que los ciudadanos se conciencien de que en estos lugares únicamente puede embellecerse un pie sano, pero nunca tratar algún tipo de dolencia”, ha continuado Maite García. Ésta es la cuarta condena por intrusismo en la Podología en la Comunidad Valenciana en 2022.*

## ¿Por qué duelen los talones?

El Colegio de Podólogos de la Comunidad Valenciana explica que, en los últimos tiempos, se cree la idea errónea de que el dolor de talón está relacionado con una fascitis

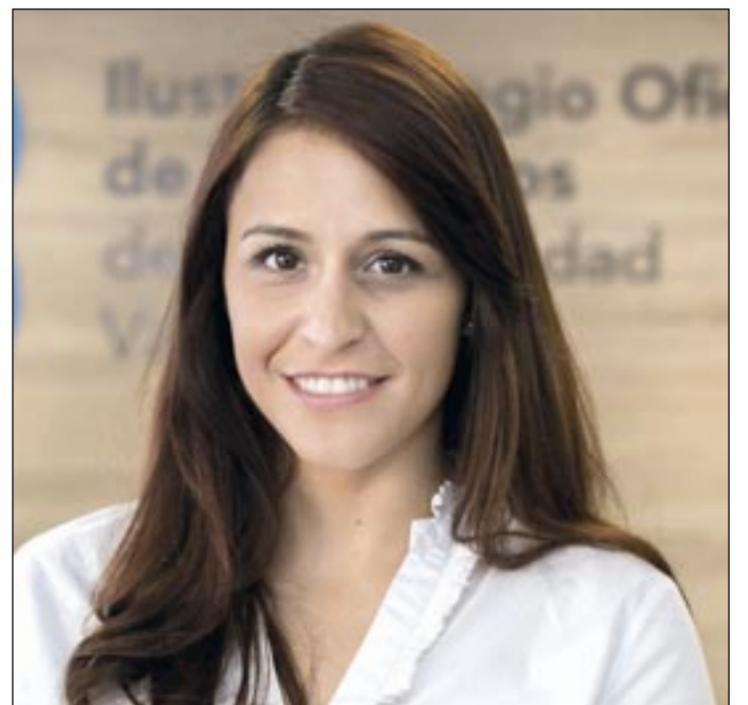
## REDACCIÓN

El Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha explicado que en los últimos tiempos se ha extendido la idea errónea de que el dolor de talón está relacionado con una fascitis (inflamación del tejido grueso plantar que recubre los huesos). Según han explicado los podólogos, esto suele conducir a los pacientes a un arduo camino para encontrar una solución a su molestia sin encontrarle solución, ya que las causas pueden ser otras.

*“Una talalgia puede producirse, por supuesto, por una inflamación de la fascia, pero también puede deberse a otras causas como el engrosamiento de ésta o que esté rota.*

*Otro motivo puede ser que haya un atrapamiento de la rama nerviosa que se pellizca por la propia forma de la pisada o del pie, por ejemplo”, ha detallado Maite García, vicepresidente del ICOPCV.*

**Calor.** El Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha destacado que las altas temperaturas de la época estival también pasan factura a los pies. Entre las afecciones más comunes están la hiperhidrosis (exceso de sudoración), la hinchazón de los pies y tobillos porque con el calor los vasos sanguíneos se dilatan y es más costoso el bombeo de sangre desde las extremidades hasta el corazón, la aparición de infecciones por bacterias u hongos, así como las grietas en los talones que aparecen porque hay mayor sequedad en la zona debido a las temperaturas y el uso de un calzado abierto. *“También tenemos que tener en cuenta que otra de las consecuencias del calor es que, al usar un calzado abierto, las personas que utilizan habitualmente tratamientos ortopodológicos como las plantillas no los pueden colocar en las sandalias. Esto hace que tiendan a reproducir las patologías que tenían”, ha explicado Maite García, vicepresidente del ICOPCV.*



Maite García.

Al mismo tiempo, ha señalado que hay otro tipo de alteraciones como la atrofia de la grasa de la almohadilla plantar o la llamada ‘miositis’ (afectación o

contractura de la musculatura del pie, sobre todo el abductor del primer dedo y del músculo cuadrado plantar) que también causan dolor de talón.

## La diabetes, pese a ser una 'enfermedad dulce' es uno de los más peligrosos 'asesinos silenciosos'

JUAN RIERA ROCA

463 millones de personas son diabéticas, principalmente en países de ingresos bajos y medios en los que se concentra el 80 % del total de estos enfermos. En un año cualquiera pueden morir 4,2 millones de personas por complicaciones derivadas de la diabetes (infartos, ictus, problemas renales...) sin contar la invalidez que también puede generar.

El coronavirus SARS-CoV-2, causante de la aún vigente pandemia de COVID19 multiplica por dos, según los cálculos más optimistas de los médicos especialistas, el riesgo de muerte o de sufrir "enfermedades graves" en pacientes con complicaciones derivadas de la diabetes o que la tienen aunque aún sin una patología asociada, de modo que se aconseja extremar las medidas habituales.

### Obesidad

La obesidad es el gran factor de riesgo desencadenante o catalizador de la diabetes y los especialistas médicos insisten en que la reducción constante de peso en 15 kilogramos o más en pacientes con obesidad puede hacer desaparecer la diabetes tipo 2 (la que se contrae en la edad adulta por claudicación del páncreas) durante dos años, lo que da una idea de la importancia de esa condición.

Otro factor para prevenir entre el 20 y el 40% de las crisis cardiovasculares y renales en diabéticos es la reducción de los factores de riesgo mediante medicaciones como las estatinas e inhibidores de RAS, oncogenes más frecuentes y que inician muchos de los tumores más letales, enemigos de los diabéticos, más frágiles ante esos ataques que otras personas sanas.

Según recuerdan desde la Federación Internacional de Diabetes (IDF, por sus siglas en inglés) las personas con diabe-

tes Tipo 1 (la que desarrolla en la infancia y convierte al paciente en crónico desde ese momento al final de su vida), especialmente aquellas con niveles más elevados de glucosa en sangre, tienen un mayor riesgo de contraer una variedad de enfermedades infecciosas.

También advierten estos especialistas que si los pacientes diabéticos desarrollan una enfermedad infecciosa, puede ser más difícil tratarla, debido a la variabilidad glucémica y la presencia de otras complicaciones. Si una paciente con diabetes se enferma, es particularmente importante acudir al médico para un diagnóstico y tratamiento y seguir con adherencia las pautas farmacológicas.

Si alguien con diabetes no puede retener los líquidos, debe buscar atención médica para poder recibir líquidos intravenosos. En términos gene-

rales, cuando una persona con diabetes se enferma, el manejo puede dificultarse. Por ello se aconseja mantenerse hidratado, alimentado de acuerdo las limitaciones de su estado de salud y revisar constantemente los niveles de glucosa.

### Asesino silencioso

Y es que en el capítulo de los "asesinos silenciosos" del libro de las enfermedades conocidas, tiene un apartado especial la diabetes, ese exceso de azúcar en el organismo por mal funcionamiento del páncreas. La diabetes es uno de esos "asesinos silenciosos", especialmente en el caso de la que afecta a las personas mayores, fruto de una vida de deficiente alimentación.

Lo que caracteriza a los "asesinos silenciosos" es que cuando la enfermedad aparece no duele nada ni causa otros sínto-

mas, hasta que manifiesta el daño en los órganos –en ocasiones ya irreversible– que en el caso de la diabetes son, especialmente, los ojos, los riñones y las complicaciones cardíacas. Es además factor de riesgo de demencias, por lo que es muy peligroso no tratar la diabetes.

Desgraciadamente, lo que también caracteriza a este tipo de enfermedades silenciosas es que precisamente la ausencia de molestias hace que nadie se preocupe por prevenirlas. Es algo que "les pasa a otros", hasta que en el caso de la diabetes, sobreviene la ceguera, la insuficiencia renal, el infarto de corazón o cerebro o la gangrena de heridas con grave riesgo de amputación de miembros.

Según el Atlas de la Internacional Diabetes Federation, la incidencia estimada de diabetes tipo 1 en menores de 14 años en España para 2010 se estimaba

en 14 casos por cada 100.000 habitantes y la prevalencia de 5 casos por 1.000. La incidencia de diabetes está aumentando en las últimas décadas, probablemente del aumento de la obesidad, considerada la gran pandemia silenciosa.

### Estudio

Según el estudio Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud de Baleares (noviembre de 2011, últimos datos epidemiológicos cerrados disponibles en estos momentos) señalan que en Baleares la prevalencia de diabetes mellitus por 100 habitantes mayores de 15 años era del 5,48 en 2006 y del 2,90 en 2009, lo que da una idea de su impacto.

La tasa de mortalidad ajustada por diabetes mellitus, por 100.000 habitantes fue en Baleares de 12,4, 12,29, 12,83, 12,75 y



## LA DIABETES

### CAUSA DE LA DIABETES

El páncreas es la glándula que sintetiza la insulina, hormona que controla la cantidad de glucosa en la sangre

**FUNCIONAMIENTO NORMAL**  
La insulina ayuda a la glucosa a introducirse en las células.  
Una vez dentro se usa como combustible del cuerpo.

**TIPO 1**  
El más grave pero menos frecuente.  
El páncreas no produce o produce muy poca insulina.  
Afecta a los niños y, a veces, a los adultos jóvenes.

**TIPO 2**  
Las células del cuerpo no responden a la insulina que se produce.  
Se manifiesta casi siempre a partir de los cuarenta años.

### SÍNTOMAS DE LA DIABETES

- Siempre cansado
- Producción excesiva de orina
- Perdida de peso repentina
- Heridas que no se curan
- Siempre hambriento
- Entumecimiento en manos o pies
- Infecciones vaginales
- Visión borrosa
- Siempre sediento
- Problemas sexuales

### PARA DETECTAR LA DIABETES INFANTIL

- Dificultad para comprender
- Zumbido u oído tapado
- Mal rendimiento escolar
- Vertigo, mareas y náuseas

### TRATAMIENTO DE LA DIABETES

No existe una cura para la diabetes. Por ello las personas afectadas deben controlarla manteniendo los niveles de glucosa en la sangre lo más cercanos posibles a los normales.

#### DIETA

El paciente diabético debe cuidar su alimentación prestando especial atención a la ingesta de carbohidratos.

#### CONTROL

El diabético puede controlar su nivel de glucosa mediante un glucómetro.  
Lavar las manos antes de pinchar. Se pone la 2ª gota de sangre en la tira reactiva hasta llenarla.

#### EJERCICIO

El ejercicio físico contribuye a la eliminación de la glucosa mediante su empleo como energía. Es preferible ejercicio diario, moderado, entre media y una hora al día, que hacer ejercicio muy intenso.

#### TRATAMIENTO

Todos los diabéticos de tipo 1 y algunos del 2 necesitan inyectarse insulina.  
Existen además fármacos específicos (antidiabéticos).  
Zonas de inyección.

JAVC/Salut Força

11,1 en los años 2005 a 2009. En esos mismos años, la mortalidad prematura por diabetes mellitus por 100.000 habitantes menores de 75 años fue de 3,66 3,3 3,94 4,27 y 3,1. Es decir, que la diabetes no es algo que "les pasa a otros", sino algo muy cercano.

En lo que respecta a la diabetes tipo 2, la que se desarrolla en la madurez, la causa del mal funcionamiento del páncreas a partir de los 40 años suele ser haber llevado una dieta rica en exceso de grasas. La prevención salva vidas. Pasarse a partir de los 40 años por las mesas callejeras de concienciación sobre la diabetes y hacerse allí mismo un rápido e indoloro análisis de sangre es una buena idea.

### Consulta

Esa consulta se puede realizar en cualquier momento, e incluso en la farmacia. La sencilla pregunta que cualquier persona de más de 40 años, con o sin problemas de sobrepeso, debería formular al profesional médico, farmacéutico o enfermero, solo por prevención, es sencilla: "¿Podría ser diabético sin darme cuenta?"

Pero, ¿qué es la diabetes? La Organización Mundial de la Salud (OMS) recuerda que es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce suficiente insulina, o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. El efecto de esta carencia se denomina hiperglucemia y consiste en un aumento patológico del azúcar en la sangre, que hay que controlar sin excusa ni retraso.

La diabetes de tipo 1 (antes denominada diabetes insulino-dependiente o juvenil) se caracteriza por la ausencia de síntesis de insulina. Es la menos frecuente, afectando a niños y cuya presencia se caracteriza porque presentan desmayos, exceso de hambre y sed y de necesidad de orinar. Será crónica e insulino-dependiente. Se conoce como 'debut' el primer síntoma que descubre el problema.

La diabetes de tipo 2 (antes diabetes no insulino-dependiente o del adulto) es la incapacidad para utilizar eficazmente la insulina, a menudo es consecuencia del exceso de peso o la inactividad física, de esa mala alimentación a lo largo de las primeras etapas de la vida. La diabetes gestacional corresponde a una hiperglucemia que se detecta por primera vez durante el embarazo.

Los adultos con diabetes tienen un riesgo 2 a 3 veces mayor de infarto de miocardio y

accidente cerebrovascular (ictus isquémico o hemorrágico, con alto riesgo de muerte y de invalidez severa si no se controla a tiempo). La neuropatía de los pies combinada con la reducción del flujo sanguíneo incrementan el riesgo de úlceras de los pies, infección y, en última instancia, amputación.

### Ancianos

Los mayores con diabetes avanzada, especialmente los ancianos, dejan de sentir las heridas (por esa degradación del tejido nervioso) y éstas se llegan a gangrenar y a obligar a realizar amputaciones. La retinopatía diabética –añaden desde la OMS– es una causa importante de ceguera y es la consecuencia del daño de los pequeños vasos sanguíneos de la retina que se va acumulando en el tiempo.

Se ha demostrado que medidas simples relacionadas con el estilo de vida son eficaces para prevenir la diabetes de tipo 2 o retrasar su aparición. Para ayudar a prevenir la diabetes de tipo 2 y sus complicaciones se debe alcanzar y mantener un peso corporal saludable. También se aconseja: Mantenerse activo físicamente, siempre bajo consejo médico, nunca de modo autodidacta:

Para ello, probablemente la recomendación, que su especialista tiene que explicarle, es la de realizar al menos 30 minutos de actividad regular de intensidad moderada la mayoría de los días de la semana; para controlar el peso puede ser necesaria una actividad más intensa, una dieta saludable que evite el azúcar y las grasas saturadas y, también en este caso, dejar el tabaco.

El tratamiento, siempre según los especialistas de la OMS, consiste en una dieta saludable y actividad física, junto con la reducción de la glucemia, en los casos más graves mediante medicaciones específicamente prescritas, y de otros factores de riesgo conocidos que dañan los vasos sanguíneos. Para evitar las complicaciones. Dejar de fumar, lo que reducirá el peligro cardiovascular.

Entre las intervenciones –señalan los mismos especialistas– se destaca la necesidad de poner en marcha medidas para el control de la glucemia, en particular en las personas que padecen diabetes de tipo 1, y en el caso de los de tipo 2 que pueden tratarse con medicamentos orales; el control de la tensión arterial; y los cuidados podológicos.

Otras intervenciones posibles son las pruebas de detección de

retinopatía (causa de ceguera derivada del daño del azúcar sobre los ojos) y el control de los lípidos de la sangre (regulación de la concentración de colesterol). Como se ve, tener diabetes no es algo que se pueda dejar para mañana y la falta de síntomas iniciales hace que sea necesaria la prevención activa por cualquier persona.

Ante la medicación a la que deberá someterse todo paciente diabético existen múltiples y variadas disposiciones farmacológicas para el tratamiento de la diabetes. Lo importante es que el paciente observe escrupulosamente las normas que su médico le indique (dosis, horarios, comidas, alcohol, conducción, etc.) para evitar así descompensaciones.

### Tratamientos

La mayor parte de los tratamientos farmacológicos de la diabetes pueden causar hipoglucemias (bajadas peligrosas de la cifra de glucosa en la sangre) por lo que debe saber cómo evitarlas y cómo anticiparlas y tratarlas si llegan a presentarse. Por todo ello cobra especial relevancia lo que hoy se denomina "paciente experto" y la puesta en común de experiencias entre iguales.

El paciente diabético debe tener especial cuidado y dedicación y decidirse a desarrollar hábitos que permitan una vida regular y ordenada, con horarios de comidas y de sueño regulares, horarios para el ejercicio físico pautado etcétera. Son medidas éstas consideradas sumamente aconsejables para el control del problema a lo largo de toda la vida.

Investigadores de la Universitat de les Illes Balears (UIB) han destacado en un estudio que el entorno, el peso al nacer y la microbiota para prevenir la obesidad y la diabetes infantil. La revista científica *Obesity Reviews*, una de las más importantes en el campo de la obesidad, ha publicado un número especial dedicado a los últimos avances en la investigación sobre la obesidad infantil.

El dossier incluye doce artículos que recogen los principales resultados del proyecto Science & Technology in Childhood Obesity Policy (STOP). Este proyecto tiene como objetivo generar evidencia científica que apoye las políticas para hacer frente al reto de la obesidad infantil. Uno de los tres coordinadores de este número especial de *Obesity Reviews* es el doctor Josep A. Tur.

El Dr Tur es catedrático de

## Tratar la diabetes y proteger el corazón

La diabetes es una enfermedad crónica que se origina en el páncreas. No sintetiza la cantidad de insulina que el cuerpo humano necesita, la elabora de una calidad inferior o no es capaz de utilizarla con eficacia.

En las personas con diabetes hay un exceso de glucosa en sangre que puede ser perjudicial para todo el organismo, pero principalmente para el corazón, el riñón y las arterias.

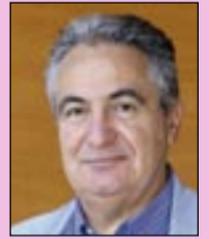
El tratamiento va orientado a controlar la glucemia plasmática y a reducir el riesgo de problemas renales, infartos, la pérdida de visión y la arteriopatía periférica, incluidas las amputaciones de los miembros inferiores.

En España la sufre más del 10% de la población. Cada día se diagnostican más de 1000 nuevos enfermos. La principal causa de la diabetes tipo 2 es la obesidad porque el tejido graso produce determinadas sustancias que disminuyen la sensibilidad

de los receptores de la insulina.

El vademécum de fármacos disponibles para su tratamiento es muy amplio. Entre ellos, interesantes estudios nos muestran que los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT-2) se asocian a tasas más bajas de eventos cardiovasculares adversos mayores como son el ictus, el infarto agudo de miocardio y a fallecimientos, así como la reducción del número de hospitalizaciones por insuficiencia cardíaca en adultos y la mortalidad por todas las causas en adultos frágiles con diabetes de tipo 2.

El tratamiento de la diabetes es complejo y va orientado a objetivos mucho más ambiciosos e importantes que reducir la cifra de azúcar en la sangre.



Jaume Orfila  
Asesor Científico  
de Salut i Força

Fisiología del Departamento de Biología Fundamental y Ciencias de la Salud, investigador principal del grupo de investigación en Nutrición Comunitaria y Estrés Oxidativo de la UIB, investigador del Centro de Investigación Biomédica en Red de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN) del IdISBa y del

proyecto STOP, entidades todas de alto peso científico.

Entre los artículos del dossier hay cuatro trabajos en los que ha participado el doctor Josep A. Tur: En el primer trabajo se evalúan los últimos avances logrados por la investigación en el campo de la obesidad infantil, a partir de la constatación de que la obesidad infantil no se

puede explicar sólo por la predisposición genética y el estilo de vida de la persona.

El trabajo pone en valor investigar las interacciones entre los genes y el entorno y las interdependencias entre las exposiciones perinatales a alimentos, antibióticos, contaminantes o complicaciones durante el embarazo, patrones

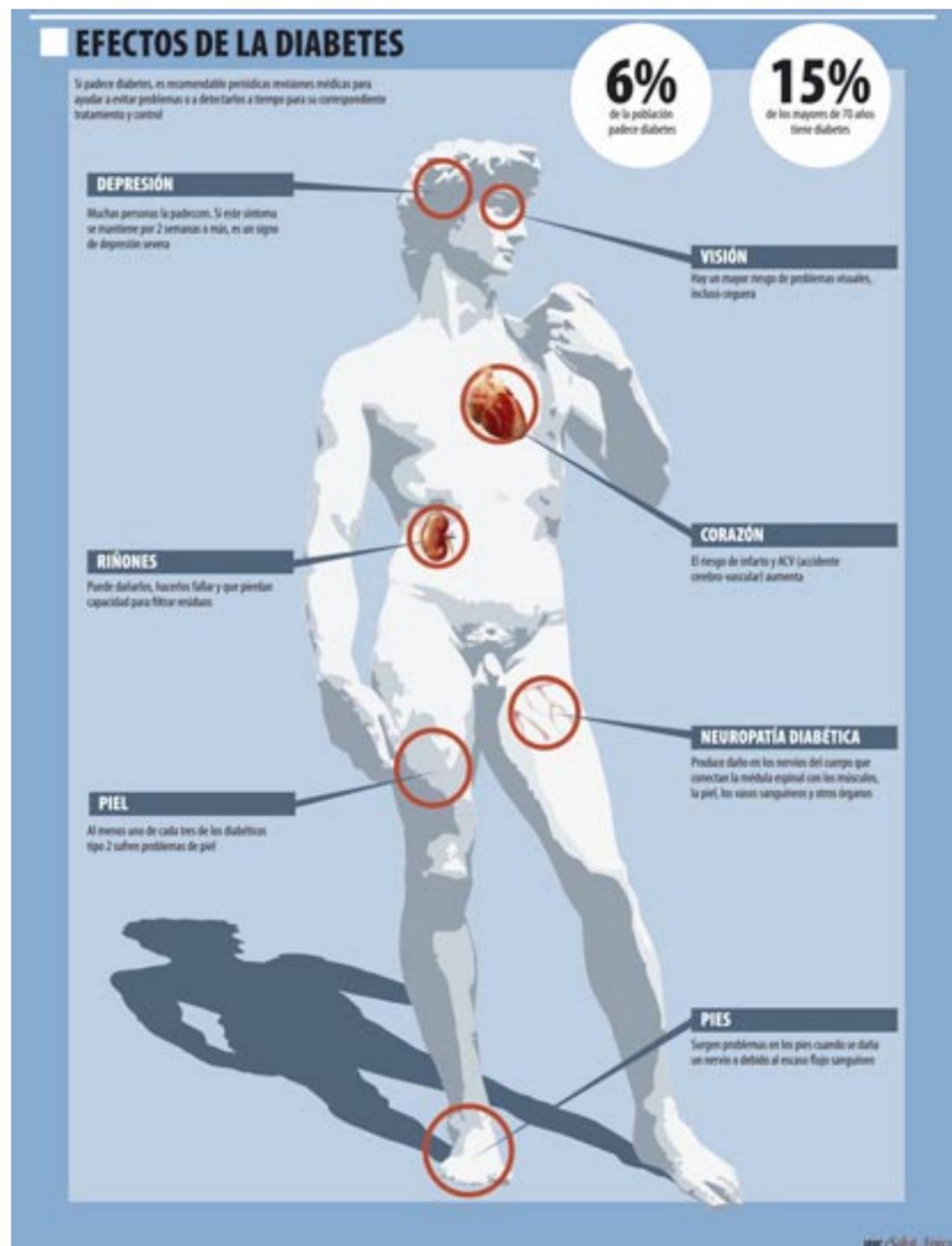
alimenticios, actividad física y marcadores individuales, como el microbioma, los antecedentes epigenéticos y las firmas metabólicas.

El segundo estudio revela que comparados con los niños que nacen con un peso y un tamaño adecuados, los niños nacidos con un tamaño inferior tienen un riesgo 2,33 veces mayor de desarrollar diabetes del tipo 2, evidenciando la importancia de tener en cuenta a los bebés prematuros como un subgrupo de niños y adolescentes potencialmente vulnerables a estudiar y prevenir.

La relación entre la microbiota intestinal y la obesidad infantil es el tema objeto del tercero de los estudios que se incluyen en el dossier publicado por *Obesity Reviews*. Los investigadores han averiguado la composición de la microbiota en distintos momentos de la infancia: la etapa gestacional, la etapa perinatal y la primera infancia (de 1 a 4 años), según se detalla en el trabajo científico.

El estudio concluye que la microbiota debe ser considerada entre los múltiples factores que afectan al desarrollo de la obesidad, y que aspectos como el tipo de parto y de lactancia, factores higiénicos, la exposición a antibióticos o el alimentación complementaria pueden tener un impacto en su composición de la microbiota y aumentar el riesgo de desarrollar obesidad.

El cuarto artículo destaca la necesidad de tener en cuenta el papel interdependiente y complementario que desempeñan en el desarrollo de la obesidad factores varios, como el peso y el tamaño del bebé durante el proceso de la gestación, la exposición a antibióticos en la etapa perinatal y los contaminantes orgánicos persistentes durante la etapa prenatal, como elementos que influyen.





Un momento de la presentación.

## El Hospital de Dénia presenta sus circuitos rápidos oncológicos

### REDACCIÓN

El gerente del Departamento de Salud de Dénia –DSD–, **Javier Palau**, reunió a las principales asociaciones contra el cáncer de la Marina Alta para informarles sobre los circuitos rápidos de detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer disponibles en la Marina Alta.

A la reunión, acudieron representantes de Amunt contra el Càncer, Valentes i Positives, Jávea Cancer Care, Tots sumem contra el càncer de Beni-

doleig y de la Asociación Española Contra el Cáncer –AECC– de Ondara.

El gerente del DSD agradeció la presencia de los representantes de las asociaciones de pacientes y ha subrayado que “en el departamento de salud existen circuitos rápidos de patología no demorable desde 2017. No obstante, ha añadido, estamos trabajando en la mejora de los procesos oncológicos, incorporando nueva tecnología e indicadores para las neoplasias más frecuentes”.

Además, **Javier Palau** anunció la creación, de la figura de la

enfermera gestora de casos, que se encargará exclusivamente del seguimiento de los pacientes oncológicos. También, y a petición de las asociaciones de pacientes, el Gerente del DSD se ha comprometido a crear un circuito de revisión de casos de neoplasias cuyo diagnóstico y tratamiento se haya podido demorar más de lo establecido en los protocolos vigentes.

Por su parte la directora médica del DSD, la **Dra. Patricia Martín Rico**, expuso el procedimiento de los dos grandes “fast tracks” activos en el departa-



tamento de salud para la patología que no puede esperar. El primero es el Circuito Rápido Oncológico, que se encarga del abordaje de tumores localizados; mientras que el segundo es el Circuito Rápido de Pacientes no Demorables o Consulta de Alta Resolución, que

trata cualquier patología no demorable, sin localización evidente, oncológica o no.

En ambos casos el Departamento de Salud de Dénia se compromete a no exceder las 8 semanas entre la confirmación del diagnóstico positivo y el comienzo del tratamiento.

**El Peset incorpora un nuevo TAC de última generación que reduce hasta en un 50% la radiación.** El Hospital Universitario Doctor Peset dispone de un nuevo TAC (tomografía axial computerizada) de última generación adquirido por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública a través del Plan de Inversiones en Equipos de Alta Tecnología del Sistema Nacional de Salud (INVEAT). Esta incorporación de equipamiento se enmarca también en el “Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia”, financiado por la Unión Europea-NextGenerationEU. El nuevo dispositivo obtiene 128 cortes del cuerpo humano cada vez que se realiza un disparo, con lo que es mucho más rápido y preciso que el equipo al que sustituye. Además, cuenta con un sistema basado en tecnología de Inteligencia Artificial (IA) que facilita su uso y la eficiencia operativa. Asimismo, reduce hasta en un 50% la radiación a la que se somete a cada paciente y cuenta con capacidades avanzadas en cardio TC, intervencionismo, neurología y traumatología.



**El Hospital Dr. Balmis, entre los primeros centros de España que cuentan con un TAC de detección espectral para el diagnóstico de precisión.** El Hospital General Universitario Dr. Balmis cuenta ya con un TAC con tecnología espectral que ha adquirido la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública a través del Plan de Inversiones en Equipos de Alta Tecnología del Sistema Nacional de Salud (Inveat). Con este puntero equipamiento, cuyo importe de adjudicación ha sido de 1.170.872,17 euros, el centro alicantino se convierte en uno de los primeros hospitales españoles en contar con esta tecnología de detección espectral, que ha revolucionado la tomografía computerizada. “Se trata de un sistema inteligente, que proporciona imágenes espectrales de alta resolución, que permiten detectar lesiones ocultas en TC convencionales y ayuda al diagnóstico de precisión, reduciendo en algunos casos exploraciones complementarias, como la resonancia magnética”, subraya el jefe del Servicio de Radiodiagnóstico, el **doctor Luis Concepción**.

**minds**  
a Health Service by Ribera

## ¿Te sientes estresado en tu día a día? ¿Notas tristeza o ansiedad?

Tu programa de bienestar emocional digital con terapia a medida, ejercicios, audios y técnicas guiadas



Atención personalizada



Acompañamiento continuo de tu psicólogo



Terapia psicológica:  
videoconsulta + audios + técnicas guiadas



### ¿Quieres conocer más sobre Minds?

Escanea el QR o accede desde:  
[riberasalud.com/minds/](https://riberasalud.com/minds/)

#SaludResponsable



# El IVO, reacreditado por ASCO como centro de referencia en la calidad asistencial Oncológica

El programa QOPI certifica que el paciente oncológico recibe la mejor atención posible

## C.H.

El Servicio de Oncología Médica del IVO ha sido reacreditado con la certificación QOPI (Quality Oncology Practice Initiative), un programa de referencia internacional que evalúa la calidad en materia asistencial oncológica. En 2017, el centro oncológico valenciano fue uno de los primeros en España obtener esta certificación.

La acreditación es iniciativa de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO). Este programa, que desde 2015 se desarrolla en España en colaboración con la Fundación ECO (Fundación para la Excelencia y la Calidad Oncológica), permite a los servicios de oncología recoger datos de diferentes indicadores de calidad asistencial, medir su actividad, autoevaluarse y definir planes de mejora, acreditando a aquellos que, como el IVO, cumplen los estándares internacionales de excelencia asistencial.

## Excelencia en el cuidado del paciente oncológico.

En palabras del jefe del Servicio de Oncología Médica del IVO, el **Dr. Vicente Guillem**, "Desde hace más de 45 años el IVO mantiene un fuerte compromiso con el paciente oncológico valenciano. Ese compromiso es el que nos mueve a ofrecer las técnicas más avanzadas, la tecnología más sofisticada y sobre todo la máxima excelencia en materia asistencial. Revalidar esta certificación reconoce la implicación y esfuerzo de todo el Servicio de Oncología Médica de la institución y sirve de impulso para seguir trabajando e



Profesionales de los servicios de Oncología Médica, Farmacia y Hospital de Día del IVO.

identificando áreas de mejora para que nuestros pacientes reciban la mejor atención posible".

## Estándares asistenciales internacionales

Un equipo de expertos de la Sociedad Americana de Onco-

logía Clínica (ASCO) y de la Fundación para la Excelencia y la Calidad de la Oncología (ECO), ha sido el encargado de realizar la auditoria y evaluar el grado de cumplimiento de los distintos aspectos clave en la asistencia oncológica, cuya realización acredita a los hos-

pitales como centros de alto rendimiento y de excelencia asistencial.

Entre los factores analizados por el programa destacan los relacionados con el bienestar físico y emocional de los pacientes; la evaluación de sus necesidades y expectativas; la seguridad en la administración de la quimioterapia; o la existencia de un plan de atención al paciente, entre otros. Los Servicios de Oncología Médica del IVO y del Hospital Ramón y Cajal en Madrid son los dos primeros centros hospitalarios en España en mantener este sello de calidad que cuenta con una vigencia de tres años.

## QOPI en España

Actualmente, en España, también disponen de esta certificación QOPI el Hospital Ramón y Cajal de Madrid, el Hospital General de Valencia, el Instituto Valenciano Oncología, el Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, el Hospital Universitario Central de Asturias, el Instituto Oncohealth de la Fundación Jiménez Díaz en Madrid, el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia, el Hospital Internacional HC Marbella de Málaga, el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, el Hospital General Universitario Morales Meseguer de Murcia y el Hospital Puerta de Hierro de Madrid.

## IVO, referente internacional

La Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO) es un centro monográfico especializado en la asistencia al paciente con cáncer. El IVO es una entidad privada sin ánimo de lucro, cuyo patrimonio y recursos se destinan íntegramente a la lucha contra el cáncer en todas sus vertientes: prevención, diagnóstico, tratamiento, investigación y docencia. El IVO fue el primer centro monográfico de cáncer que se abrió en España y el primero en obtener la certificación OEI, organización que cuenta con los mejores centros oncológicos europeos.

Con más de 45 años de trayectoria al servicio de la sociedad valenciana, el IVO se ha consolidado como centro referente nacional e internacional en oncología. Por segundo año consecutivo, el IVO se mantiene como uno de los 50 mejores centros oncológicos del mundo, según la clasificación World's Best Specialized Hospitals 2022, elaborado por el reputado semanario estadounidense Newsweek. Un reconocimiento encabezado por el MD Anderson Cancer Center, y en la que destaca, además, otros tres centros españoles entre los que está el Hospital Universitario La Paz de Madrid; el Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona y la Clínica Universidad de Navarra.



# Vicente Guillem se jubila tras más de 45 años de trayectoria en el IVO

Entre sus aportaciones, la creación de unidades especializadas por tumores; la puesta en marcha de la unidad de ensayos clínicos y responsable de 700 estudios

CARLOS HERNÁNDEZ

El Dr. Vicente Guillem, jefe de Servicio de Oncología Médica de la Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO), se jubila tras 45 años de dedicación en el IVO. Vinculado a la institución desde sus inicios en 1977, **Vicente Guillem** ha estado al frente del Servicio de Oncología Médica en los últimos 32 años. Entre sus aportaciones destaca la puesta en marcha de unidades especializadas por tumores, orientadas a ofrecer tratamientos especializados por patología; así como la puesta en marcha de los comités de tumores: organismos formados por equipos multidisciplinares en los que participan diferentes especialistas quienes estudian las distintas estrategias terapéuticas y deciden los tratamientos óptimos de una forma personalizada para cada paciente.

► **Vinculado a la Fundación desde 1977, Vicente Guillem ha dirigido el Servicio de Oncología Médica del IVO durante los últimos 32 años**

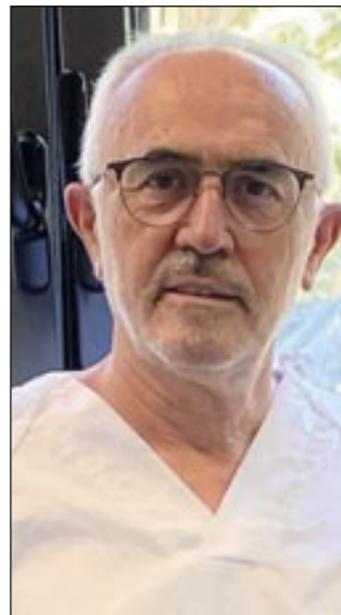
**Vicente Guillem** fue, además, precursor de la unidad de ensayos clínicos del IVO, responsable hasta la fecha de más de 700 estudios clínicos nacionales e internacionales. En los últimos 20 años, el IVO ha participado en el desarrollo de la mayoría de los nuevos fármacos utilizados en la lucha contra el cáncer.

Desde el centro hospitalario destacan *“la labor precursora”* del doctor **Guillem**, así como su *“dedicación y entrega”* a los pacientes y familiares del IVO en estos 45 años: *“Vicente Guillem ha sido uno de los pioneros en*

*la lucha contra el cáncer en Valencia y sus contribuciones han sido claves para el desarrollo de la oncología en España y para la consolidación del IVO como centro referente en el diagnóstico y abordaje del cáncer”*.

## Referente en oncología

Licenciado en Medicina por la Universidad de Valencia y doctor en medicina, **Vicente Guillem** cuenta con una dilatada experiencia en el campo clínico, que ha compatibilizado con su labor docente e investigadora en instituciones de referencia en la lucha contra el cáncer tanto en el ámbito nacional como internacional. Entre ellas, destaca su contribución como presidente del Comité Técnico de la Asociación Española contra el Cáncer (2005-2010), de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) de 2000 a 2004 y de la



El Dr. Guillem.

Fundación ECO (Excelencia y Calidad en Oncología. Director del Plan de cáncer de la Comunidad Valenciana (2004-2006).

En 1990 obtuvo el certificado europeo de oncología. Miembro de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO) y de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO), **Vicente Guillem** recibió en 2012 la distinción de la Generalitat Valenciana al Mérito Científico e ingresó en la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana en 2017.

**El Dr. Ignacio Gil Bazo, nuevo jefe de servicio de Oncología Médica del IVO**

El hasta ahora codirector del

departamento de Oncología Médica de la Clínica Universidad de Navarra (CUN), el Dr. **Ignacio Gil Bazo**, será el nuevo jefe de servicio en el centro oncológico valenciano.

Licenciado y doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra, el Dr. **Ignacio Gil Bazo** completó su formación en el Memorial Sloan Kettering Center en Nueva York, dentro del Cancer Biology and Genetics Program. Desde 2015 ha sido codirector del departamento de Oncología Médica de la CUN y coordinador científico de la Línea Estratégica de Oncología de la Estrategia 2025 de la Universidad de Navarra.

En materia de investigación, **Gil Bazo** ha dirigido el laboratorio de Nuevas Dianas Terapéuticas del CIMA (centro de investigación de la Clínica Universidad de Navarra), habiendo participado en numerosos ensayos clínicos con especial foco en cáncer de pulmón y próstata.

► **El hasta ahora codirector del departamento de Oncología Médica de la Clínica Universidad de Navarra (CUN), el Dr. Ignacio Gil Bazo, será el nuevo jefe de servicio de Oncología Médica del IVO**

CARLOS HERNÁNDEZ

El biobanco de la Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO), ha sido el primero en España en obtener la acreditación internacional ISO20387: una norma que avala la gestión de la calidad del material biológico, de las muestras de control y los datos obtenidos para la investigación biomédica. Un certificado orientado, además, a aportar garantías de la competencia de los profesionales, infraestructuras y equipos que conforman estas unidades técnicas especializadas.

Para el jefe de Servicio del laboratorio de biología Molecular del IVO y director científico del Biobanco, **José Antonio López-Guerrero**, esta acreditación sitúa esta unidad *“a la vanguardia en cuanto a competencia técnica y calidad de los servicios que presta, y posiciona al centro oncológico como referente en su compromiso con la investigación biomédica de calidad”*. La acreditación garantiza, además, que las muestras biológicas huma-

## El Biobanco del IVO, el primero en España en obtener la Acreditación internacional ISO20387

El Biobanco del IVO cuenta con más de 200.000 muestras biológicas asociadas a información clínica, destinadas a proyectos de investigación



Encarna Diaz, Isabel Cortel, Ana Calatrava, Patricia Carretero, Jose Antonio López y Nuria Lopez, del biobanco del IVO.

nas, *“tan valiosas para la investigación oncológica van a procesarse, almacenarse y conservarse siguiendo los más altos estándares de calidad”*. **López-Guerrero** ha señalado, además, que este certificado internacional *“acredita la competencia técnica de todo el*

*personal implicado en la actividad y aporta confianza a la comunidad investigadora a la hora de establecer sinergias y colaborar en proyectos que repercutan en avances en la lucha contra el cáncer”*.

La ISO20387 acredita también, que los biobancos cuen-

tan con personal competente, disponen del equipamiento y de las infraestructuras necesarias y adecuadas para desarrollar sus actividades, aplican métodos y procedimientos válidos y apropiados para la toma, preparación, preservación, análisis y distribución del material biológico y de su información asociada, tienen establecidos controles para garantizar la calidad de todo el proceso y aportan a los usuarios la información necesaria sobre el material biológico.

## Unidad al servicio de la investigación

Con más de 200.000 muestras biológicas asociadas a in-

formación clínica, el biobanco del IVO *“representa una herramienta fundamental para dar soporte a proyectos de investigación que se desarrollan en nuestro centro. Además, constituye una puerta de entrada de nuevas colaboraciones en el campo de la investigación oncológica para generar nuevo conocimiento de la biología del cáncer y, por ende, en nuevas oportunidades de desarrollo de biomarcadores o dianas terapéuticas para el diagnóstico y tratamiento del paciente con cáncer. El que el IVO disponga de una unidad de estas características muestra su compromiso con la investigación biomédica en la lucha contra el cáncer”*, ha destacado el jefe de Laboratorio del IVO y director científico del Biobanco.

# El Vinalopó implanta pictogramas para ayudar a personas con autismo

El Departamento de Salud alicantino cuenta con un plan de diversidad funcional severa o grave, con el objetivo de mejorar la calidad asistencial y adaptarse a las necesidades de este tipo de pacientes

## REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, dentro del plan de diversidad funcional severa o grave, ha adaptado sus instalaciones instalando pictogramas para facilitar la comprensión de los pacientes con autismo que requieran acudir tanto al hospital como a los centros de salud que integran el departamento.

La asociación AITEAL (Asociación Ilicitana de Trastorno del Espectro Autista y del Lenguaje) puso de manifiesto en uno de los Consejos de Pacientes que lidera el departamento de salud de Vinalopó la necesidad de adaptar el entorno, tanto para las personas con autismo como para sus familiares. De esta forma, propusieron que, en los baños para pacientes del departamento, se instalarán pictogramas de apoyo para ir al baño y la higiene de manos.

La Dirección del departamento recogió la petición y trabajó durante unos meses para poder hacerla realidad. En estos momentos, ya se ha procedido a la instalación de dicho ele-



Profesionales que han ayudado a implantar los pictogramas.

mento con el objetivo de hacer más accesibles, si cabe, las instalaciones del Departamento.

## Diagnóstico

Cabe recordar que el departamento identifica a pacientes cuyo diagnóstico sea autismo y que disponen de tarjeta de acompañamiento y accesibili-

dad (AA) para garantizar que la atención que reciban cuente con una serie de premisas como: reducción en los tiempos de espera, el acompañamiento en todo momento por el cuidador principal, citación en los primeros huecos de agendas, extremar el protocolo de detección de agresiones y abusos en pacientes portadores de esta alerta por su

condición de vulnerabilidad y facilitar la comunicación y comprensión de conocimientos en aquellas personas que tienen dificultades de expresión mediante el lenguaje oral para lo que, los profesionales y usuarios, cuentan con el apoyo de Pictotraductor, una aplicación web desarrollada con pictogramas.

Esta iniciativa se enmarca

dentro del Plan de Atención a los pacientes con diversidad funcional severa o grave con el fin de garantizar la accesibilidad universal en la atención sanitaria, así como mejorar la experiencia de estos pacientes y su calidad de vida.

## Objetivos

Los principales objetivos de la atención prestada a los pacientes beneficiarios de este Plan son minimizar, en la medida de las posibilidades, el tiempo de espera entre la llegada del paciente al centro sanitario y el momento de la visita, acceder al interior de las consultas médicas acompañados por el cuidador principal, siempre y cuando la situación clínica del paciente lo permita, y adaptar las agendas y citas de los profesionales para asegurar el tiempo mínimo necesario para la asistencia de los pacientes con diversidad funcional severa o grave (20-30 minutos por paciente), así como establecer un programa de formación dirigido a los profesionales que garantice la implementación del plan de atención a estos pacientes.

## El Hospital de Dénia participa en un estudio sobre ecografía de bolsillo para la detección de infecciones cardíacas

### REDACCIÓN

El Hospital de Dénia participa, junto con otros cuatro centros sanitarios españoles, en un estudio sobre ecografía de bolsillo a pie de cama para la detección de Endocarditis Infecciosa en pacientes con un cultivo de sangre positivo para algunos tipos de bacterias.

El trabajo, en el que además del Servicio de Medicina Interna del Hospital de Dénia, han participado los hospitales de Torrecárdenas –Almería–, Virgen de las Nieves –Granada–, Toledo, Vega Baja –Orihuela, Alicante– y la Universidad de Medicina de Almería, ha sido publicado en la prestigiosa revista científica internacional Journal of Clinical Medicine.



Patricia Martín Rico.

La investigación, que se desarrolló durante tres años sobre una población de más de 250 pacientes por equipos de Medicina Interna y Cardiología en los citados centros sanitarios, concluye que la ecografía de bolsillo a pie de cama se

muestra como una herramienta precisa para la detección de signos sugestivos de Endocarditis Infecciosa.

Las **doctoras Inmaculada Poquet y Patricia Martín Rico**, internista y jefa de Medicina Interna del Hospital de Dénia, respectivamente, subrayan que la detección precoz es fundamental, *“ya que la Endocarditis Infecciosa presenta una sintomatología poco específica y los retrasos en los diagnósticos para el inicio del tratamiento antimicrobiano, puede acarrear consecuencias muy graves para el paciente”*.

La ecografía clínica a pie de cama, además de para exploraciones físicas, también puede utilizarse para la detección de cardiopatías estructurales y anomalías valvulares.

## El Hospital de Dénia es pionero en usar la técnica MGOLL para el diagnóstico de nódulos pulmonares.

La Unidad de Cirugía Torácica del Hospital de Dénia es pionera desarrollando la técnica MGOLL –Magnetic guided occult lesion localization– para diagnosticar nódulos pulmonares de difícil localización. Se trata de una técnica segura y altamente beneficiosa para el paciente, porque permite realizar cirugía de invasión mínima

posteriormente y evita la cirugía abierta del tórax (toracotomía). Además, tiene la gran ventaja de programarse días e incluso semanas antes de la cirugía y evita la manipulación de materiales radiactivos. Según el **Dr. José Alejandro González**, cirujano torácico: *“El procedimiento es inocuo y ya se está utilizando para la detección de tumores no palpables y ganglios centinela en cáncer de mama, cánceres ginecológicos y de próstata; pero no se utilizaba antes para detectar nódulos pulmonares. Nosotros hemos desarrollado las variantes necesarias y adaptaciones de la técnica, seleccionado el material específico y desarrollando su uso a nivel pulmonar en cirugía torácica”*.



**8<sup>a</sup>**  
EDICIÓN

# MÁSTER

DE FORMACIÓN PERMANENTE EN

# PERITAJE MÉDICO

Y VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL

**9,51**  
Nuestra valoración del alumnado

**+50**  
Años de experiencia en la defensa legal del médico

**60**  
ECTS  
Universidad de Alcalá

**+100**  
Horas prácticas con casos reales

Presencial y streaming  
SEDE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE VALENCIA



ÚLTIMAS PLAZAS, ¡HAZ TU RESERVA!  
OCTUBRE 2022 - JUNIO 2023



Sede central: C/ Pez Volador, 22, 28007, Madrid  
Tel: 912 06 12 00 · formación@fundacionup.org · www.fundacionup.org



# Éxito garantizado del Máster en Peritaje Médico y valoración del daño corporal de la Fundación Uniteco

Salut i Força reúne tres testimonios de profesionales que explican sus ventajas

## REDACCIÓN

El peritaje médico ha dejado de ser una herramienta dependiente para convertirse en un elemento estratégico dentro de los procedimientos judiciales. Ante este reto, los profesionales deben contar, más que nunca, con una formación solvente y especializada que exige una preparación rigurosa y una profunda reflexión. El Máster en Peritaje Médico es un estudio propio de la Fundación Uniteco Profesional en colaboración con la Universidad de Alcalá proporciona el tipo de aprendizaje idóneo para lograr esa capacitación profesional. Para ello cuenta con:

- Un equipo de profesores universitarios y profesionales en ejercicio de alto nivel.

- Un método de trabajo basado en la interactividad, la participación, la elaboración de proyectos reales de peritaje por grupos y la celebración de sesiones especiales con profesionales invitados del sector.

- Instalaciones y materiales con abundantes recursos (seminarios, biblioteca...) para la investigación y la profundización en los temas del programa.

- Un Consejo Asesor formado por reconocidos profesionales que ofrecen sugerencias para la adecuación del programa y de sus actividades a las exigencias y tendencias del mercado.

Si te interesa la información y la salida profesional de perito médico complementarías a tu carrera profesional, accede a la web de la Fundación Uniteco o aquí



“Ha cambiado mi idea de la responsabilidad en mi práctica asistencial, la importancia de la historia clínica, el Consentimiento Informado y la Protección de Datos”

**Ana María Pascual Lozano**, licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia y Doctorada en Medicina Sobresaliente Cum Laude por la Universidad de Valencia. Especialista en Neurología, con el Máster en Peritaje Médico y Valoración del daño corporal por la Universidad de Alcalá de Henares.

**P.- ¿Cuál era su objetivo inicial al apuntarse?**

R.- Conocí el master a través de la Web del Colegio de Médicos. Me pareció muy interesante, ya ejerciendo me habían pedido informes y me tocaba ir de testigo, así que por qué no aprender a peritar y realizar esta actividad de forma remunerada. En mi práctica clínica he visto la importancia del derecho sanitario.

**P.- ¿En qué aspectos cree que le**

**ha beneficiado la realización del máster? ¿Ha cambiado su forma de ejercer, o le ha servido para otra línea profesional distinta a la asistencial?**

R.- Ha cambiado mi idea de la responsabilidad en mi práctica asistencial, la importancia de la historia clínica, el Consentimiento Informado y la Ley de Protección de Datos. La importancia del secreto profesional, documentar todas las pruebas clínicas, las posibles reclamaciones res-

pecto a mi trabajo... ahora soy consciente de lo poco que conocemos los aspectos legales que rodean nuestra profesión, y que podemos incurrir en responsabilidad en cosas que hacemos en el día a día de manera habitual todos los compañeros sin saber que estamos vulnerando determinadas leyes como Ley de Autonomía del Paciente, Ley de Protección de datos, etc.

Mi objetivo principal era conocer un mundo que me re-

sulta muy interesante y que se presenta como una nueva salida profesional muy demandada y poco conocida por los compañeros.

**P.- ¿Qué valoración puede hacer de las clases impartidas? ¿Y del profesorado?**

R.- Fenomenal, la parte inicial es más teórica y farragosa, pero según fue avanzando el Máster me fui encontrando más a gusto y las prácticas le dan sentido a todo. Aprendes

## “Ahora hago las historias clínicas mucho más completas”

Ana Guerrero Montalbán es graduada en Medicina y Cirugía Universidad Católica de Valencia (UCV). Médico interno residente de Medicina familiar y comunitaria, cursó el Máster de Peritaje Médico y Valoración de daño corporal.



Ana Guerrero Montalbán.

**P.- ¿Cuál era su objetivo inicial al apuntarse?**

R.- Conocí el Máster a través de la red comercial de Uniteco. Lo vi como un complemento al trabajo del día a día, y consultado con otros compañeros que ejercen como peritos me pareció muy interesante el tema. Como médico el saber no ocupa lugar.

**P.- ¿En qué aspectos cree que le ha beneficiado la realización del máster? ¿Ha cambiado su forma de ejercer, o le ha servido para otra línea profesional distinta a la asistencial?**

R.- En todos, en mi vida, para ampliar mis conocimientos... Ahora hago las historias clínicas mucho más completas ya que me he dado cuenta de la importancia de tener todo muy bien documentado. Tan importante como lo que se hace, es lo que consta que se hace o no se hace, explicar bien los signos de alarma a los pacientes para volver a consultarlos si empeoran, por ejemplo.

**P.- ¿Qué valoración puede hacer de las clases impartidas? ¿Y del profesorado?**

R.- La verdad que muy bien, fenomenal. Todos los profesores super bien, muy profesionales e implicados, y las prácticas geniales.

**P.- ¿Cree que el máster estaba correctamente adaptado a las necesidades reales del día a día de aquel momento?**

R.- Sí, es una muy buena forma de resumir bastante bien todo lo necesario para luego realizar un buen informe pericial. Tener todas las herramientas necesarias para defenderlo bien en juicio. Los casos prácticos están muy bien para poner en práctica toda la teoría y aplicar todos los conocimientos aprendidos, además de perder el miedo escénico.

**P.- ¿Alguna mejora posible de aquella edición? ¿Lo ha recomendado a lo largo de estos años? ¿Por qué?**

R.- Todo muy bien, aunque por decir algo que mejorar añadiría más práctica de valoración del daño corporal, porque el baremo es complejo y se necesita profundizar un poco más en las prácticas de valoración.

**P.- ¿Cree que ha ejercido su profesión de otra manera con los conocimientos adquiridos? ¿Por qué?**

R.- Sí, lo he recomendado a todos mis compañeros, y lo seguiré recomendando a cualquier médico u odontólogo. De hecho, tengo una amiga odontóloga que ya está deseando empezar este curso.

## “Me ha beneficiado notablemente para tener en cuenta los aspectos legales de mi profesión en el día a día”

José Antonio Estellés Trencó, alumno de la primera edición realizada en Valencia del Máster en Peritaje Médico y Valoración del daño corporal. Profesional con 13 años de experiencia en Odontología y especializado en Cirugía Oral, Implantología y Prosthodontia. Cuenta con exitosas experiencias en Gerencia de clínicas propias y manejo de equipos de 20-30 personas. Cuenta con un sólido conocimiento de las materias a Peritar.



José Antonio Estellés Trencó.

**P.- ¿Cuál era su objetivo inicial al apuntarse?**

R.- El objetivo al matricularme en Máster fue el de explorar nuevas vías profesionales dentro de la Odontología.

**P.- ¿En qué aspectos cree que le ha beneficiado la realización del máster? ¿Ha cambiado su forma de ejercer, o le ha servido para otra línea profesional distinta a la asistencial?**

R.- Me ha beneficiado notablemente para tener en cuenta los aspectos legales de mi profesión en el día a día, con el fin de disminuir la probabilidad de tener problemas en ese sentido. Actualmente, he comenzado a realizar Informes Periciales y mi idea es disminuir práctica asistencial y dedicarlo a labores de peritaje.

**P.- ¿Qué valoración puede hacer de las clases impartidas? ¿Y del profesorado?**

R.- Mi valoración de las clases recibidas es excelente. El profesorado es de alto nivel y es precisamente eso lo que hace que te enganches cada vez más.

**P.- ¿Cree que el máster estaba correctamente adaptado a las necesidades rea-**

**les del día a día de aquel momento?**

R.- El Máster está adaptado a las necesidades reales ya que comentamos casos reales de otros compañeros en los que es fácil darse por aludido, porque podrían habernos pasado a nosotros mismos.

**P.- ¿Alguna mejora posible de aquella edición? ¿Lo ha recomendado a lo largo de estos años? ¿Por qué?**

R.- Lo que mejoraría sería el rigor a la hora de aplicar en las clases lo programado, y en mi caso enfocar más al Máster a mi profesión.

**P.- ¿Cree que ha ejercido su profesión de otra manera con los conocimientos adquiridos? ¿Por qué?**

R.- Estoy ejerciendo mi profesión de manera distinta ya que tengo muy en cuenta los conocimientos adquiridos, por ejemplo, a la hora de escribir en la Historia clínica, Consentimientos Informados, etc.



Ana María Pascual Lozano.

la importancia de la teoría y la necesidad de tener esa base para hacer un buen informe pericial y poder defenderlo en un juicio.

**P.- ¿Cree que el máster estaba correctamente adaptado a las necesidades reales del día a día de aquel momento?**

R.- El horario al ser un viernes por la tarde me parece genial, porque permite compaginarlo con el resto

de las actividades profesionales y personales. El hecho de que sea presencial me parece muy bueno, porque cuando vas a clase te mantienes mucho más motivado y conectado. Si bien, la posibilidad de alternarlo con online te permite no perderte la clase cuando hay guardia, etc.

El ambiente ha sido inmejorable tanto con los compañeros, como con los profesores. Amplía la posibilidad de conocer una mejor opción profesional que no conocemos los clínicos.

De hecho, entre algunos alumnos estamos planteando la posibilidad de crear un gabinete pericial donde unos nos dediquemos más a las pericia-

les de praxis y otros a las de valoración.

**P.- ¿Alguna mejora posible de aquella edición? ¿Lo ha recomendado a lo largo de estos años? ¿Por qué?**

R.- En relación a la parte teórica, incluiría más juegos y test como hicimos, para dar sentido a la teoría, asentar los conocimientos y motivarnos porque somos todos muy competitivos.

**P.- ¿Alguna mejora posible de aquella edición? ¿Lo ha recomendado a lo largo de estos años? ¿Por qué?**

R.- Lo recomendaría y, de hecho, lo he recomendado a todos mis compañeros del hospital. Ahora soy más consciente de mi responsabilidad.

# El Vinalopó acoge la presentación del 1º Concurso de dibujo “Mi diabetes en un manga”

La Asociación de Diabéticos de Elche y Comarca, miembro del Consejo de Pacientes del departamento de Salud alicantino pone en marcha esta iniciativa para jóvenes y adolescentes con diabetes

## SALUD EDICIONES

El Hospital Universitario del Vinalopó, acogió la presentación del 1º Concurso de Dibujo “Mi diabetes en un manga” de la Asociación de Diabéticos de Elche y Comarca dirigido a personas jóvenes y adolescentes con diabetes o relacionados con ella. La iniciativa de esta asociación, miembro del Consejo de Pacientes del Departamento de Salud de Vinalopó, tiene como objetivo plasmar a través del dibujo manga experiencias relacionadas con el día a día de los pacientes con diabetes.

**María Pizano**, presidenta de ADEC, ha señalado durante la presentación que “queremos que las buenas prácticas puedan contarse de forma divulgativa con el



Un momento de la presentación del concurso.

fin de visibilizar la diabetes y sus vivencias diarias en el tratamiento”. Por su parte, **Paqui Puerta**, adjunta a la dirección de enfermería de Atención Primaria, ha resaltado la estrecha colaboración existente entre el departamento de salud y la asociación gracias a la cual “vamos a colaborar en la difusión en nuestras consultas para que todos los pacientes jóvenes con diabetes tengan la oportunidad de participar”.

Los interesados podrán inscribirse escribiendo a [mediabetesenunmanga@gmail.com](mailto:mediabetesenunmanga@gmail.com) hasta el 15 de septiembre. Las bases del concurso se alojan en @adec1989. Los premios se entregarán el día 13 de noviembre durante la celebración del día Mundial de la Diabetes 2022.



**El Hospital Universitario del Vinalopó renueva como Servicio Médico Oficial del Elche C.F.** El centro sanitario seguirá siendo el proveedor oficial de servicios médicos del Club. El acuerdo contempla la realización de distintas pruebas especializadas a lo largo de la temporada, así como exhaustivos reconocimientos médicos a la plantilla y nuevas incorporaciones que se llevarán a cabo durante los periodos de mercado. El equipo clínico del hospital trabaja de forma coordinada con el jefe de los Servicios médicos del Elche C.F., el Dr. César Quesada, con el fin de garantizar una asistencia sanitaria adecuada a las necesidades de los jugadores.

## Pacientes del Hospital Universitario del Vinalopó se benefician de hacer ejercicio durante las sesiones de hemodiálisis.

La Unidad de Diálisis del Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, ha adaptado el programa de Actividad Física Intra-diálisis que puso en marcha en 2018 con el objetivo de que, durante las horas de tratamiento, los pacientes realicen sesiones de actividad ligera tutorizadas por profesionales del servicio de fisioterapia en colaboración con el personal de enfermería de la propia unidad. Este programa, contaba con profesionales de fisioterapia que se desplazaban a la unidad de diálisis para poder guiar a los pacientes durante los ejercicios. A raíz de la pandemia, y las restricciones que supuso, se ha querido dar un paso más allá y retomar esta actividad de forma digital. A partir de ahora, los pacientes en sesión de diálisis podrán seguir un video tutorizado por profesionales de fisioterapia que les indicarán cómo realizar los ejercicios, acompañados por profesionales de la unidad. No obstante, el fisioterapeuta realiza visitas periódicas de seguimiento a los pacientes y acude en caso de necesidad notificada por el equipo sanitario de diálisis.



## La Farmacia del Hospital de Dénia, premiada en el Congreso Nacional de Administrativos de la Salud.

El equipo de Farmacia del Hospital de Dénia ha sido premiado en las XIV Jornadas nacionales, que organiza la Asociación de Administrativos de la Salud, celebradas recientemente en Toledo. El trabajo, presentado por la Administrativa Henriett Koszecz; el Jefe del Servicio de Farmacia, Dr. Jaime Poquet; y el farmacéutico adjunto, Alberto Martí, ha recibido el segundo premio en la categoría de póster. En el encuentro, en el que han participado 160 profesionales administrativos de la salud, se presentaron un total de 59 comunicaciones orales y posters. Bajo el título “Evolución de la gestión de medicamentos extranjeros en el Departamento de Salud de Dénia” el equipo ofrece un análisis, entre 2016-2021, de las medicaciones no disponibles en España y que ha habido que solicitar a otros países, a través de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios – AEMPS-.





## La musicoterapia para reducir la ansiedad, dolor y estrés en los pacientes

Los hospitales del grupo sanitario Ribera Salud utilizan cada vez más esta herramienta terapéutica tras comprobar sus beneficios en trastornos de ansiedad, sueño, depresivos, fobias y personalidad, entre otros perfiles, y pone en marcha un canal en Spotify

### SALUD EDICIONES

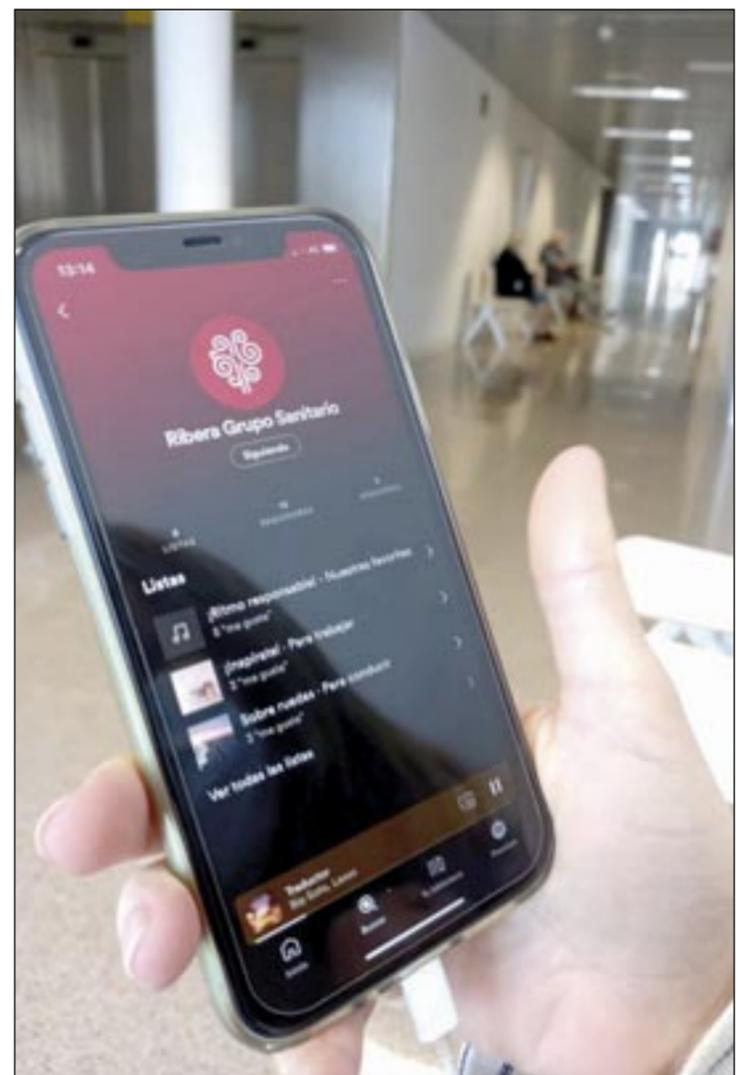
Los hospitales del grupo sanitario Ribera apuestan cada vez más por la musicoterapia como herramienta terapéutica para reducir la ansiedad, el dolor y el estrés que padecen algunos pacientes ingresados, a la espera de una intervención quirúrgica o en Cuidados Intensivos, así como a aquellos que padecen trastornos del sueño o personalidad, están en tratamiento por depresión o tienen alguna fobia, entre otros perfiles. Fruto del reto asumido para mejorar la experiencia del paciente y contribuir a su bienestar, Ribera ha abierto un perfil en Spotify, para facilitar el acceso a listas de música y un podcast de salud, que les ayude tanto en sus estancias hospitalarias (ingresos, diálisis, quimioterapia) como en su recuperación en casa.

El doctor Alex García, jefe de Neurología del Hospital de

Denia, asegura que *“la musicoterapia consiste en usar las respuestas y conexiones de una persona con la música, para estimular cambios positivos en el estado de ánimo y el bienestar general”*. *“Gracias a la variedad de respuestas que produce la música, tanto en el plano cognitivo, comunicativo, físico, psicológico, sensitivo y trascendental, la musicoterapia tiene influencia controlada, entre otros, sobre la motricidad, memoria, atención, creatividad, verbalización, potenciación de los sentidos, propiocepción, en la reducción de estrés y la ansiedad, en la estimulación cerebral y en el sistema inmune y los ritmos biológicos”*, explica. Profundiza el doctor García: *“La música influye en hormonas del estrés, como la adrenalina y el cortisol, y al conseguir reducir estas, se alivian los síntomas de la ansiedad”*.

Christelle García Soli-

veres, psicóloga del Hospital Universitario del Vinalopó, destaca por su parte que en pacientes ingresados en Cuidados Intensivos (UCI), y que sufren gran nivel de estrés y ansiedad, *“la musicoterapia puede ayudarles a distraerse de los estímulos que generan respuestas de estrés, reducir la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria, y la presión arterial, todos ellos indicadores de una respuesta de relajación a ese estímulo, así como disminuir la actividad del sistema nervioso simpático”*. Además, añade, hay estudios que indican que la música *“ayuda a liberar endorfinas, produciendo analgesia y sensación de bienestar; y puede ayudar a mejorar la calidad del sueño”*. Coincide con esta valoración el jefe de Neurología del Hospital de Denia, que además añade que, dado que un gran número de estos pacientes están



despiertos, *“en algunos estudios se asegura que la musicoterapia es una forma de incluir tanto al paciente como a los familiares en el proceso de atención y recuperación, ya que estos pueden elegir la música que quieren escuchar y el tiempo de duración de las sesiones”*. El doctor García adelanta: *“se ha comprobado que la musicoterapia produce cambios estructurales y fisiológicos en el*

*cerebro, mejorando la neuroplasticidad y la reestructuración de circuitos neuronales”*.

► En la UCI la música reduce la frecuencia cardíaca y respiratoria, así como la presión arterial en los pacientes, que les ayuda a controlar el dolor; y en Neurología, mejora las capacidades cognitivas, motoras y del lenguaje

Enlace listas música Ribera



► Algunos pacientes pueden no recordar el nombre de sus hijos, pero si la letra de una canción que les apasionaba

Enlace podcast salud Ribera



<https://open.spotify.com/user/314n6bnowxi2wcjcorjvn5ppl6ny>

<https://open.spotify.com/show/57prK0Lyu7qQxNUMiMH6tR>

# El Vinalopó distingue a la Fundación Sandra Ibarra, a DYA Elche y a Olga Avellán como Defensores de la Salud 2022

El hospital universitario reconoce la labor de DYA Elche con la sociedad ilicitana durante la pandemia, sus iniciativas sociales y su apoyo y solidaridad con el pueblo ucraniano, con una emotiva gala que entregó varios premios

## REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó, perteneciente al grupo Ribera, acogió la celebración del acto Homenaje Defensores de la Salud 2022, coincidiendo con el mes en el que el centro ilicitano celebró su décimo segundo aniversario. La organización DYA Elche y la Fundación Sandra Ibarra fueron distinguidos, como Defensores de la Salud en reconocimiento a su extraordinaria labor en el ámbito sanitario y social.

**Antonio Tarí**, presidente de DYA Elche recibió el galardón que destaca el apoyo de la entidad a la sociedad ilicitana, especialmente durante los momentos más duros de la pandemia, sus múltiples iniciativas sociales y su solidaridad con el pueblo ucraniano liderando acciones de ayuda humanitaria.

**Sandra Ibarra** recibió el premio a la Fundación que lleva su nombre y que distingue su labor y suma de esfuerzos frente al cáncer, así como la promoción de campañas y proyectos dirigidos a dar visibilidad a las personas que han superado la enfermedad. La Fundación Sandra Ibarra pone el foco en el cuidado físico y emocional y este homenaje reconoce su trayectoria y el cuidado de los supervivientes del cáncer.

Además, este año se otorgó una emotiva mención de honor póstuma a **Olga Avellán**, paciente de la Unidad de Mama y autora del cuento infantil "Mi mamá no tiene pelo", con el que el grupo



Defensores de la Salud 2022.

Ribera colabora y que supone un valioso legado para ayudar a entender a los más pequeños la enfermedad del cáncer.

## Reconocimiento

**Rafael Carrasco**, gerente del Departamento de Salud de Vinalopó, inauguró el encuentro con unas palabras de reconocimiento a todos los profesionales del departamento y a los homenajeados que con su magnífica labor "nos permiten conseguir nuestro objetivo de ofrecer una sanidad de excelencia en la que las personas se sitúan en el centro de todas nuestras decisiones".

Por su parte, **M<sup>a</sup> Carmen Gil**, directora de Enfermería, ha dedicado unas palabras a **Olga Avellán**, destacando que "su energía contagiosa le llevó a hacer realidad su sueño y crear una herramienta que, sin lugar a dudas, ayudará a los niños y sus familias".

**Elisa Tarazona**, consejera delegada del grupo Ribera, ha puesto el punto y final al acto

resaltando que "los Defensores de la Salud son un ejemplo a seguir, por su vocación de servicio y su implicación personal; por su ánimo, valentía y espíritu de superación; y por ayudar a quienes más lo necesitan, en situaciones que, a veces, resultan especialmente complejas".

La marca "Defensores de la Salud" se ha convertido en una cita consolidada en la que se dis-

tingue la labor de quienes han contribuido a lo largo de su carrera profesional a defender los valores de la salud. Desde personalidades del ámbito de la medicina y la enfermería en reconocimiento a su trayectoria, hasta asociaciones por su labor de apoyo a pacientes con distintas enfermedades. También instituciones relacionadas con la labor informativa de contenidos de salud, o clubes deportivos por su aportación a la práctica del deporte y hábitos de vida saludable. Sin olvidar la labor de fundaciones que, en distintos ámbitos, tanto aportan en el campo de la responsabilidad social corporativa.

► La Fundación Sandra Ibarra ha sido galardonada por su trayectoria, campañas y proyectos que velan por el bienestar físico y emocional de supervivientes del cáncer



Premio Sandra Ibarra junto a Angélica Pastor.



Premio DYA Elche.



Premio póstumo Olga Avellán.

# La Fundación A.M.A. aprueba por unanimidad las cuentas anuales de 2021

Se incorporan al Patronato, la ex ministra de Sanidad y ex presidenta del Congreso de los Diputados, Ana Pastor, el ginecólogo; el ginecólogo, Santiago Palacios; y el ex presidente del Consejo General de Dentistas, Alfonso Villa Vigil

## REDACCIÓN

La Fundación A.M.A. en reunión de su Patronato, aprobó por unanimidad las cuentas anuales correspondientes al ejercicio 2021, al tiempo que ha ratificado la incorporación de tres nuevos patronos: la médico, ex ministra y actual vicepresidente segunda del Congreso de los Diputados, **Ana Pastor Julián**; el médico e investigador, especializado en ginecología, **Santiago Palacios**, y el ex presidente del Consejo General de Dentistas, **Alfonso Villa Vigil**.

Con estos tres nuevos nombramientos, el Patronato de la Fundación A.M.A., presidido por el **Dr. Diego Murillo**, pasa a estar



Diego Murillo.

conformado por 18 profesionales sanitarios, entre los que se incluyen los presidentes de los Consejos Generales de Médicos, Farmacia, Veterinaria, Odontología y Enfermería, así como prestigiosos profesionales sanitarios de Academias de Ciencias y del mundo universitario.

## Cuentas

Las cuentas anuales de 2021, aprobadas por el patronato habían sido previamente auditadas por ERNST & YOUNG (E&Y) quien emitió un informe favorable dictaminando que todos los fondos se habían destinado a los fines y actividades propias de la Fundación y que representaban la imagen fiel de

su patrimonio y de su situación financiera.

En el informe del presidente, el **Dr. Murillo** repasó la actividad del primer semestre del 2022, entre el que se incluye la entrega de los premios Mutualista Solidario y el abono de las 124 becas para la formación sanitaria especializada; también se realizó un seguimiento de las actividades incluidas en el Plan de Actuación 2022, haciendo especial hincapié en un minucioso informe sobre los proyectos desarrollados en relación al conflicto de Ucrania por la Fundación Mensajeros de La Paz, organización que ha recibido de A.M.A. un donativo de un millón de euros para ayuda a los refugiados.

# La Fundación A.M.A. asigna 50.000 euros a su programa Comedores Sociales

10 entidades recibirán ayuda para sus proyectos sociales con alimentación

## SALUD EDICIONES

La Fundación A.M.A. en una reunión de su Comité Ejecutivo, presidida por el Dr. Diego Murillo ha designado las 10 entidades beneficiarias de la convocatoria del Proyecto Comedores Sociales 2022.

Esta actividad dotada con 50.000 euros se enmarca en el

Plan de Actuación 2022 de la Fundación y está dirigida a financiar entidades que desarrollen actividades en comedores sociales, reparto de alimentos, becas de alimentación, comidas/cenas solidarias etc., entre personas con escasos recursos económicos y/o en riesgo de exclusión social.

En los últimos años la actividad de los comedores sociales

ha experimentado un notable incremento de personas que acuden a los mismos para que les faciliten los medios básicos cubrir sus necesidades básicas de alimentación e higiene.

## Comedores

Las 10 entidades beneficiarias de este año son el comedor "La



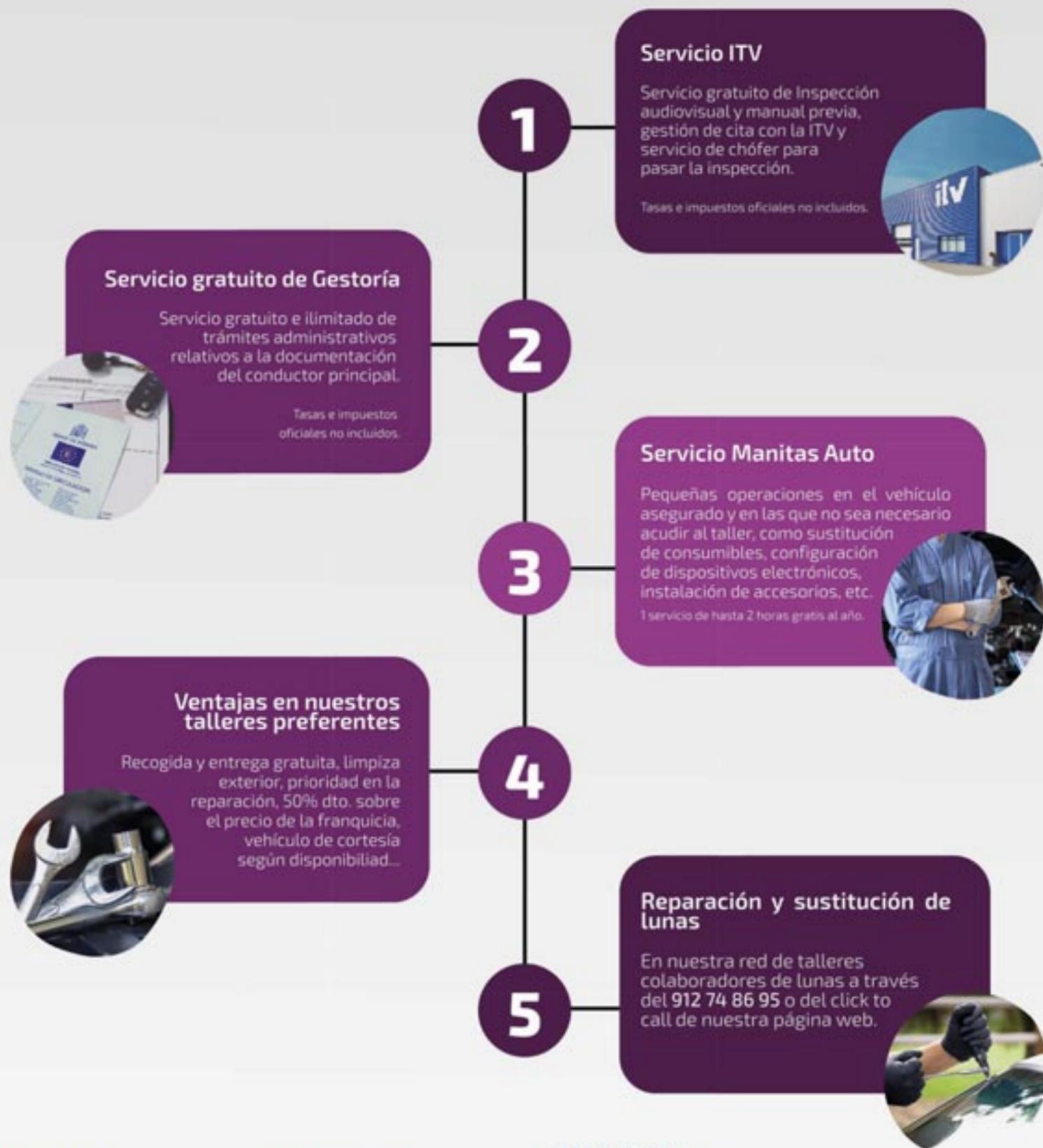
Cocina Económica de Oviedo", que facilita a quienes lo precisan una alimentación sana y nutritiva a personas con escasos recursos; el "Comedor Asociación Zaqueo" de Baleares, abierto para atender en su comedor a las personas sin techo, en situación de exclusión so-

cial o sin soporte familiar; el "Comedor Virgen Poderosa en Cádiz", como respuesta de servicio a los más necesitados, ofreciendo servicio de comedor durante todo el año; el Comedor "Asociación 14 kilómetros" de Santander, que entregan lotes de alimentos y comida elaborada entre los más necesitados; el Comedor "La Cocina Económica de A Coruña" para aprovisionamiento y elaboración de alimentos para proveer de desayunos y comidas a los usuarios de la entidad. Para la Fundación A.M.A. es una prioridad gestionar recursos destinados a los comedores sociales para dar respuesta a las necesidades de miles de familias cuya situación económica ha empeorado durante la pandemia.

**El Dr. Diego Murillo recibe la 'H de Oro' del Colegio de Farmacéuticos de Málaga en un acto emotivo y multitudinario.** El Dr. Diego Murillo, presidente de A.M.A., ha sido galardonado con la "H de Oro", distinción que le ha otorgado el presidente del Colegio de Farmacéuticos de Málaga, Francisco Florido, durante un acto que pone en valor la labor de destacadas personalidades del ámbito de la cultura, del sector farmacéutico o la sanidad. El evento, multitudinario y muy emotivo, se celebró en la caseta La Rebotica durante la tradicional Feria de Málaga y contó con la presencia del alcalde de Málaga, Francisco de la Torre; del viceconsejero de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía, Miguel Ángel Guzmán; del presidente del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos, Jesús Aguilar; y del presidente del Consejo Andaluz de Colegios de Farmacéuticos, Antonio Mingorance. También acompañaron al Dr. Murillo el presidente la Organización Colegial Veterinaria Española, Luis Alberto Calvo; el presidente del Colegio de Médicos de Málaga, Pedro Navarro; el presidente del Colegio de Veterinarios de Málaga, Juan Antonio de Luque; el presidente del Colegio de Enfermeros de Málaga, José Miguel Carrasco; el presidente del Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía, Juan Manuel Nieblas; el presidente del Consejo de Dentistas de Andalucía y dentistas de Sevilla, Luis Cáceres y numerosos consejeros de A.M.A. y A.M.A. Vida.



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



**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](http://www.amaseguros.com)

900 82 20 82 / 913 43 47 00

Síguenos en [y en nuestra APP](#)

