



Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XVI • Marzo 2023 • Número 169 • www.saludediciones.com

Síguenos  @saludediciones



Págs.4-5

Los trabajadores de Torrevieja se sienten traicionados por Sanitat



Más de 6.000 pacientes califican el servicio del Hospital de Dénia como muy bueno

Pág.9

Mazón: “Castellón merece una sanidad pública digna con infraestructuras e inversión, no con falsas promesas”

Pág.8



Síndrome de Asperger, la mala suerte, no la superdotación, del 'hombre de la lluvia'



Págs. 17-19

COLEGIOS PROFESIONALES

El MICOF ayuda a las víctimas de la guerra de Ucrania y el seísmo de Turquía y Siria



Pág. 10

Enfermería de Urgencias del Peset exige una mejor redistribución de la plantilla



Pág. 12

El Colegio de Médicos de Alicante y Sindicato Médico se unen contra las agresiones



Págs.24

Editorial

Ximo Puig suspende en sanidad

Este periódico no puede, ni quiere ni debe entrar a valorar la gestión de la Generalitat en políticas sociales, economía, turismo o empleo. Pero sí está más que capacitado para analizar la gestión sanitaria de los últimos 8 años del **Gobierno del Botànic**. Básicamente, porque además de ser un medio con una trayectoria de 27 años, 15 de ellos en la Comunitat Valenciana, ha seguido, informado y contado todo cuanto ha sucedido en la salud y la sanidad de la Comunitat en esta década y media. Ha visto consellers y conselleras de varios colores políticos, cada uno con sus virtudes y defectos. Por eso, sin lugar a dudas, la **Generalitat** suspende estrepitosamente en materia sanitaria. La Administración sanitaria valenciana no puede sacar pecho prácticamente en ningún área. Hoy las listas de espera están más desbordadas que nunca, la pandemia pudo haberse gestionado manifiestamente mejor, las reversiones han demostrado ser un despropósito que amenazan con repetirse también en **Dénia** y **Manises** a corto plazo y hospitales como el **Provincial de**



Castellón o en menor medida ahora en **El Peset**, han demostrado tener un conflicto laboral mayúsculo, que ha mermado la satisfacción y mucho, de los usuarios.

Si de los sanitarios dependiera el resultado electoral, muy probablemente la gran mayoría votaría un cambio necesario a partir del 28 de mayo. Y **Ximo Puig** y sus socios no pueden venir con el cuento de las herencias pasadas, porque llevan 2 legislaturas seguidas empeorando la sanidad que encontraron. Así de sencillo. La obsesión por acabar con el **modelo**

Alzira y con **Ribera Salud** ha dejado por el momento dos departamentos de salud hechos unos zorros. Estaría bien que las decenas de asesores que pagamos todos los ciudadanos sondearan un poco a pacientes y profesionales de **Torre Vieja** y **Alzira**. No hace falta un sondeo demoscópico. **Salut i Força**, con sus fuentes, puede corroborar el desastre de lo que tantos años costó construir como departamentos modélicos. Aho-

ra no tienen nada que ver. Pero es que **Puig** se presenta ante los valencianos y valencianas en los comicios de mayo con incendios sanitarios sin resolver. Uno tras otro. Tal vez podríamos hablar de la **vieja Fe**, pero hoy no toca. De los desplantes al **IVO**, referente nacional contra la oncología al servicio de los valencianos, la colocación sistemática de cargos con carné socialista en la sanidad u otros desmanes. La lista es inagotable. Cuando parece que la Sanidad Pública valenciana no tiene hueco para un nuevo problema, aparece el siguiente. A las listas de espera, con la huelga de médicos en ciernes, con hospitales al borde del colapso y con la Atención Primaria, el foco hoy se centra en el **hospital de Torre Vieja**, donde 1.000 trabajadores están indignados tras enterarse que la **Generalitat Valenciana** ha reclamado en el juzgado la anulación del convenio para el personal laboral. Deben pensar, ¿pero estos no revirtieron para ayudarnos? Pues de eso nada. ¿Cuántos profesionales sanitarios que reclamaban volver a la gestión pública hoy volverían atrás en **Alzira** o **Torre Vieja**? Muchísimos. Pero esto es como el **Brexit**, disfruten lo votado. No hay marcha atrás. Piensen que hay elecciones pronto. Otro día hablaremos de **Miguel Mínguez**, a quien este periódico sigue esperando respuesta para una entrevista. Su departamento de **'anticomunicación'** no responde. Ya no hace falta.

Hace unos días tuve la suerte de organizar el I congreso de pacientes con ictus. Hubo pacientes que leían poemas, otros que reivindicaban la sanidad pública, otras que bailaban flamenco y que pintaban cuadros, otras leían relatos, otros contaban chistes y muchos nos acercaron su testimonio. Impresionantes voces en un entorno en el que se mezclaron más de 550 personas de asociaciones de pacientes, profesionales y pacientes.

Testimonios como el de Yolanda: Soy Yolanda Torosio Hernández, era bailarina y coreógrafa profesional de diferentes musicales, entre ellos "Hoy no me puedo levantar" o el espectáculo "Forever King of Pop". Tuve la oportunidad de hacer un personaje principal en la serie "Gigantes" dirigida por Enrique Urbizu. En este tiempo se me comunicó que "Forever King of Pop" volvía, hicimos casting y al mes empezamos a ensayar. Llevábamos una semana, rodeada de esfuerzo y disciplina, pero encontrando en ello la libertad, un día fui sorprendida por la oscuridad (la enfermedad). Sumergida en ella, decidí luchar y, aunque no pueda volver a bailar, sí puedo, eligiendo la luz, volver a enseñar. Al día siguiente, ya estaba rara y muy cansada, vomitando, falta de equilibrio y veía solapado. Me fui a urgencias y después de verme la doctora, me mandó a casa con primperán en pastillas. Gracias a mi hermana Carmen, que es enfermera y a la que no le cuadraban los síntomas, fui de nuevo... Primero se pensaba que podría ser de las cervicales o vértigos del oído interno, finalmente tras los resultados de una resonancia vieron que había sido un derrame cerebral por un cavernoma cerebeloso. Me dijeron que era complicado de operar por la zona, pero no imposible. Me fui a casa con esta información, pasaron unos meses y aquello se iba reabsorbiendo hasta el punto de estar

Pacientes con ictus piden más y mejor atención

completamente bien. En este tiempo los neurocirujanos con los que hablé aconsejaban operar y así lo hice. Si todo salía bien a los dos meses estaría normal, pero no fue así. El cavernoma que quitaron estaba más profundo de lo que aparecía en la resonancia, inevitablemente se tocó más de lo esperado. Toda mi parte derecha fue afectada. Estaba mareada, veía doble, no articulaba bien las palabras, tenía disartria, me suponía un gran esfuerzo decir más de una frase seguida, por lo que mi mente se acostumbró a ahorrar palabras. Había un temblor constante en la garganta, respiración profunda, brazo y pierna derechos, más una falta de coordinación y equilibrio. Me duchaba mi madre, no podía ni caminar sola... etc. Todo esto era lo que tenía que trabajar en la nueva etapa.

Dice más: Empecé la rehabilitación el 14 de mayo del 2018 hasta el 08 de febrero del 2019 en el hospital, donde recibía algunas terapias, más las que también recibía por mi cuenta. Y ahora a los 5 años enseño baile, hago coreografías y también pequeños papeles.

Y nos cuenta: Quiero decir a la gente que está pasando por esto que la actitud es muy importante. Hace que si puedes llegar a recuperar un 80 por ciento, llegues. Si te acomodas o hundes, igual no llegas tan lejos. Ante el más mínimo síntoma de estar sufriendo un ictus, hay que acudir al hospital; cada segundo es importante.

Sabemos que el ictus es una enfermedad que ocasiona una gran discapacidad en los supervivientes, siendo la primera causa de dependencia en el adulto y la segunda

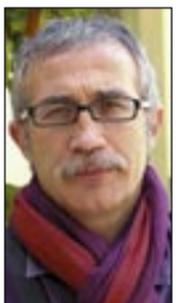
causa de demencia en el mundo, lo que la convierte en una de las afecciones que genera mayor carga social y económica.

Y sabemos que un 12% de pacientes esperaron más de 4 horas para buscar atención médica. Una actuación en las primeras horas tras el ictus es de vital importancia para minimizar su incidencia y su impacto negativo sobre la calidad de vida posterior. Un 71% indicó que su estado de salud después del ictus es regular, malo o muy malo, y que los aspectos en los que muestran una mayor limitación fueron:

- La práctica de actividad física y deporte
- La capacidad de conducir
- La capacidad de trabajar o estudiar
- La capacidad en el cuidado personal

Resultaría útil realizar campañas de prevención para facilitar el conocimiento de lo que es un ictus y sus consecuencias con

el fin de mejorar la concienciación y participación ciudadana. Mejorar el autocuidado y la corresponsabilidad de la ciudadanía también es importante. Pero la administración también tiene su parte de responsabilidad. Se necesitan más unidades de ictus, mayor acceso a las nuevas terapias farmacológicas y, sobre todo, dar un mayor acceso a la rehabilitación integral a los pacientes, ya que esto cambia sus vidas y las de sus familias.



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

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 Bennassar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M.Soriano.

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

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

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

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



RITMOS DE VIDA

Conoce la historia del primer *metrónomo arritmico* del mundo que interpreta la frecuencia cardíaca de una persona con una enfermedad cardiovascular.



#SaludResponsable

Descubre la campaña
en ritmosdevida.com

Los trabajadores de Torrevieja se sienten traicionados por Sanitat

La ira del personal del centro hospitalario contra la Generalitat de Ximo Puig es máxima al llevar la Conselleria de Sanitat su convenio al juzgado. Habrá huelga prevista para Semana Santa

ALFREDO MANRIQUE

El Hospital de Torrevieja es un auténtico hervidero, un polvorín sumido en el caos y el desaliento de los trabajadores. El personal está harto, como así se lo ha hecho saber a **Salut i Força**, según fuentes consultadas por este periódico. El enfado con **Ximo Puig** es mayúsculo. Este 2023 ha iniciado muy mal su ejercicio para la sanidad pública valenciana. Un frente más y capital, ha sido la decisión de la Generalitat, que preside el socialista **Ximo Puig**, de solicitar al juzgado la anulación de un convenio que afecta a 1.000 trabajadores del Hospital Universitario de Torrevieja. Eso ha causado la profunda ira en el personal del centro como demuestra la contundente respuesta del Comité de Empresa, que ha remitido una circular en la que afirma directamente que la Administración que dirige el conseller **Miguel Mínguez** "quiere dejar sin convenio colectivo al personal laboral del hospital de Torrevieja".

Recordemos que el pasado 15 de octubre de 2021, este hospital pasó de la gestión privada a la pública. Y desde entonces los problemas se han sucedido,



Una manifestación de los trabajadores convocada en las últimas semanas.

uno tras otro. Lejos queda el departamento de salud modélico que fue, ejemplar en cuanto a excelencia en toda la Comunitat. En junio de 2020, los trabajadores suscribieron el III convenio colectivo, que ahora es el que ha sido impugnado por el Gobierno de **Ximo Puig** a través de la Abogacía de la Generalitat. Argumenta el Consell, despreciando el acuerdo, que es "lesivo", según su comité de empresa, a lo que ellos aseguran haberse quedado

sencillamente "atónitos".

Se trata de un convenio que, siempre según las mismas fuentes, sigue aplicándose a los más de 1.000 laborales a extinguir que desempeñan su tarea en el mencionado hospital y en los centros de salud del Departamento, donde en total hay unos 2.000 trabajadores.

El convenio que ahora cuestiona la Sanitat fue firmado por la empresa concesionaria Ribera Salud y la mayoría de los sindicatos. Fue registrado y

publicado en el Boletín Oficial de la Provincia a mediados de septiembre de ese mismo año y fue, también, aplicado por la empresa en todos sus términos, según siempre el Comité de Empresa.

Denunciado

El acuerdo tenía una vigencia de dos años. Concluía en diciembre de 2021. Y fue denunciado por la Conselleria de Sanitat para negociar uno nuevo.

Pero, el 15 de diciembre de ese 2021, 48 horas antes de la primera reunión de la comisión negociadora del que debía ser el nuevo convenio, la Administración de forma farisea y traicionera lo impugnó en un juzgado de Lo Social de Alicante. Denuncia el comité de empresa que sin haberlo transmitido "a nadie". La demanda ha sido admitida a trámite y el juicio será en septiembre de este año.

Según el comité de empresa el acuerdo garantiza una tasa de contratos indefinidos del 93% sobre la plantilla estructural del Departamento de Salud o porque entiende que los trabajadores "disfrutaban de mejores permisos, licencias y vacaciones que los que tiene el personal estatutario".

"Engañados"

El comité de empresa además sostiene que los trabajadores se sienten "engañados, menospreciados, vilipendiados y frustrados por el continuo maltrato al que están siendo objeto por parte de la Generalitat". **Salut i Força** ha sondeado a diferentes fuentes que aseguran "la Generalitat nos utilizó y ahora vivimos un calvario".

REDACCIÓN

Drama en la sanidad pública valenciana, concretamente en el Hospital Clínico de Valencia. La víctima, **Emma Martínez Gascón**, murió la madrugada del pasado mes de febrero a los 12 años. La menor llevaba una semana con fuertes dolores abdominales, acompañados de vómitos y fiebre. Falleció a causa de una peritonitis purulenta, que derivó en una infección de la sangre, según le comunicaron al padre, **Ramón Martínez**, desde el centro sanitario. Con anterioridad, los padres llevaron a la menor en tres ocasiones al médico, dos al centro de urgencias de Viver, ubicado a tres kilómetros de su pueblo, Jérica, en el interior de Castellón, y una al hospital de referencia de la zona, en Sagunto,

Drama en el Clínico de Valencia: muere una niña de 12 años de peritonitis



Los padres, realizando declaraciones a Antena 3.

a 42 kilómetros. En todos los casos, los facultativos no le detectaron ninguna dolencia de gravedad, atribuyeron los dolores tal vez a un virus estomacal o a la primera regla de la niña y la mandaron a casa. No

le hicieron un análisis de sangre o una ecografía que, muy probablemente, hubieran detectado la patología, a pesar de que la madre insistió en que se podía tratar de una apendicitis (que puede derivar en una pe-

ritonitis). Como es normal, esta múltiple concatenación de errores del sistema sanitario público que dirige el socialista **Miguel Mínguez** tendrá consecuencias penales. Tanto es así, que los padres tienen pre-

visto denunciar a la Administración porque defienden (desde el sentido común) que podría haber habido negligencia médica.

Antecedentes

Tal y como publicó el periódico El País, en noviembre de 2020, **Aitor**, de 8 años, falleció por una peritonitis en el hospital de Elda (Alicante) sin un diagnóstico tras haber pasado cinco veces en cuatro días por urgencias. La autopsia determinó que la causa fue una peritonitis. El Juzgado de Primera Instancia e Instrucción Número 3 de Elda está investigando el caso.

Los sanitarios de Torrevieja están hartos y convocan huelga para Semana Santa

A.M.

Ya dice el refrán que no hay dos sin tres. Por ese motivo, ya van tres las convocatorias de huelga que tiene el conseller de Sanitat Miguel Mínguez sobre la mesa. Y eso que lleva muy poco tiempo en el cargo, al asumir el relevo de Ana Barceló. El Departamento de Salud de Torrevieja acudirá a la huelga. Lo corroboró el pasado mes de febrero. Tras una asamblea y una votación en el Hospital de Torrevieja, el resultado de esa votación es que la huelga fue respaldada por el 96% del total de los votantes y el 50,16% del censo total. El comité de empresa intentó sin éxito la retirada de la impugnación del convenio colectivo. La huelga está prevista para Semana Santa.

La Ribera

Pero llueve sobre mojado. El precedente del revertido Modelo Alzira ya demostraba que el sectarismo de la Generalitat había 'roto' el buen hacer de La Ribera en Alzira. El otro de los Departamentos de Salud valencianos que se pondrá en huelga es el de Alzira. Así, han agotado el mes de negociaciones que se dio el comité de empresa para negociar con la Conselleria de Sanitat. Una sola reunión en la que según los legítimos representantes de los trabajadores se puso sobre la mesa el borrador del convenio rechazado el verano pasado. La reunión terminó sin acuerdo hace varias semanas. Al cierre de esta edición cuando Salut i Força iba a imprenta, la con-



Paro en el centro de salud de Pilar de la Horadada.



Momento de la exitosa votación para apoyar al 96% la huelga.

vocatoria de huelga parecía inminente.

Huelga de médicos

Tampoco van mucho mejor

las negociaciones con el Sindicato Médico de la Comunitat Valenciana que mantiene su primera jornada de huelga para dentro de escasos

► Los trabajadores se sienten "engañados, menospreciados, vilipendiados y frustrados" por el "maltrato" de la Generalitat

diez días. Las posturas están aún muy alejadas. El presidente Ximo Puig tiene tres huelgas sanitarias encima de la mesa a justo tres meses de las próximas elecciones.

Declaración de apoyo

El Partido Popular (PP) expresó ayer a los portavoces de los partidos políticos con representación municipal en el Ayuntamiento «su interés de adherirse» al escrito remitido por el Comité de Empresa del Hospital Universitario de Torrevieja, y que fue leído en la concentración que llevaron a cabo ayer jueves a las puertas del centro sanitario. Una vez puesto en conocimiento del resto de portavoces, el Grupo Municipal Popular, que es mayoría en el pleno, señaló que «es de justicia apoyar al máximo todas las reivindicaciones» del personal sanitario de nuestro hospital y de todo el Departamento de Salud, tras la decisión de la Conselleria de Sanidad del Gobierno Valenciano de impugnar el convenio colectivo en donde se recogen las condiciones laborales de los sanitarios de este área de salud -de la mitad de la plantilla puesto que el convenio rige sobre 911 trabajadores laborales fijos asumidos de la concesión de Ribera, otros 900 se han incorporado en el último año como personal estatutario. La pretensión del PP «es hacer una declaración institucional con todos los grupos políticos que deseen adherirse y apoyar a los profesionales médicos en base al escrito presentado y hecho público por el Comité de Empresa del Hospital».



Concentración en el centro de salud del Acequión de Torrevieja.



Concentración en el Hospital de Torrevieja el pasado 15 de febrero.



Alberto de Rosa, en el acto de inauguración y fin de las obras de este nuevo centro sanitario en la región de Jahra.

Dhaman y Ribera inauguran el segundo hospital público privado en Kuwait que completa la red prevista

Alberto de Rosa, presidente del grupo sanitario experto en gestión sanitaria, asiste al acto de finalización de las obras junto al consejero delegado (CEO) de Dhaman Hospitals Company, Thamer Arab, el embajador de España en Kuwait y numerosos altos cargos del Gobierno kuwaití

CARLOS HERNÁNDEZ

Dhaman y Ribera inauguran el segundo hospital de colaboración público privada en Kuwait, que completa la red inicialmente prevista para la asistencia sanitaria a más de dos millones de ciudadanos en este país.

El presidente del grupo sanitario Ribera, **Alberto de Rosa**, acudió al acto de inauguración y fin de las obras de este nuevo centro sanitario en la región de Jahra que, en sus 82.000 metros cuadrados, cuenta con 330 camas, 14 quirófanos, 21 unidades de cuidados intensivos para adultos y recién nacidos, 75 consultas para las principales especialidades, una farmacia central que opera con un sistema automatizado, Radiología, laboratorio y una unidad de emergencias con helipuerto. Empezará a atender pacientes en el segundo trimestre del año.

Alberto de Rosa se mostró muy orgulloso del trabajo realizado por el equipo de Ribera desplazado a Kuwait y destacó también la importancia de este proyecto, que consolida la pre-

sencia de Ribera en Oriente Medio e impulsa su área de consultoría estratégica para implantar su modelo de salud responsable. *“Tenemos más de 25 años de experiencia en la gestión integrada de hospitales y centros de Atención Primaria, con una base tecnológica y un modelo de financiación capitativa, en el que Ribera es pionera”*, explica **De Rosa**. Y de esta forma, añade, *“ayudamos a las diferentes administraciones en la sostenibilidad de los sistemas sanitarios, gracias a la colaboración público privada”*.

Experiencia y liderazgo

De hecho, la experiencia y liderazgo de Ribera en este ámbito fue uno de los aspectos que destacaron en la inauguración del hospital de Jahra tanto el consejero delegado (CEO) de Dhaman Hospitals Company, impulsor del proyecto y socio de Ribera en Kuwait, como los diferentes representantes del Gobierno kuwaití que asistieron al evento y el embajador español en este país, **Miguel Aguilar**. El CEO de Dhaman,

Thamer Arab, aseguró que *“en cooperación con un experto mundial en la gestión de un sistema de salud de este tamaño, la corporación española Ribera”*, su intención es desarrollar *“un modelo nuevo y avanzado en el cuidado de la salud”* con muchas ventajas,

► **El embajador español Miguel Aguilar pone en valor la aportación del grupo Ribera al proyecto: “tiene voluntad y capacidad para reforzar la cooperación en el ámbito de la salud, y está trabajando con la parte kuwaití para explorar nuevas oportunidades e inyectar un nuevo impulso para la cooperación entre los dos países**

entre las que destacó que *“reducirá la presión sobre el Ministerio de Salud de Kuwait y esto se reflejará en la calidad de los servicios de salud ofrecidos a los ciudadanos kuwaitíes”*.

El funcionario de la Autoridad de Inversiones de Kuwait (KIA), Khaled Al-Hassoun, felicitó por su parte a Dhaman y a su socio Ribera por completar las obras de construcción de este hospital, que calificó como *“uno de los proyectos del plan de desarrollo del Estado”*. *“Este proyecto es vital ya que contribuirá a lograr un salto cuántico en el sector de la atención médica”*, aseguró, al tiempo que anunció que *“contamos con ellos para contribuir a aliviar las cargas financieras, relacionadas con la atención médica del presupuesto del Estado, especialmente en la superación de los desafíos que enfrenta actualmente el sector”*.

Proyecto estratégico

En una línea parecida se pronunció **Faleh Al-Dosari** del Consejo Supremo de Planificación y Desarrollo de Kuwait,

que destacó que Dhaman es uno de los proyectos estratégicos en el plan de desarrollo del Estado y la Visión de Kuwait 2035. *“Un sistema de salud eficaz y sostenible es la piedra angular del progreso en todos los campos. Se gestiona a través del mecanismo, la planificación y la ejecución del sector privado, en alianza con el sector gubernamental, que apoya el logro de metas en línea con las tendencias de salud en el mundo”*, aseguró.

Por su parte, el embajador de España en Kuwait, **Miguel Aguilar**, expresó su admiración por el modelo de salud en este país y la voluntad de su Gobierno de *“dar un salto cualitativo en el sector de la salud en el Estado de Kuwait, con este modelo que se aplica por primera vez en colaboración con el operador internacional español Ribera”*. Y añadió: *“La parte española tiene la voluntad y la capacidad para reforzar la cooperación en el ámbito de la salud, y está trabajando con la parte kuwaití para explorar nuevas oportunidades y dar un nuevo impulso a la cooperación entre los dos países”*.

La CEO del grupo Ribera, Elisa Tarazona, elegida entre las TOP100 mujeres líderes en España

El ranking que elabora El Español pretende “dar visibilidad al talento femenino” que ocupa puestos de responsabilidad en las empresas españolas, con 600 mujeres preseleccionadas

REDACCIÓN

La consejera delegada del grupo sanitario Ribera, **Elisa Tarazona**, ha sido elegida para formar parte del TOP100 mujeres líderes de España, un ranking creado en 2011 por **Mercedes Wullich**, periodista, empresaria y consultora, y que cada año hace público el diario **El Español** “para dar visibilidad al talento femenino” que ocupa puestos de responsabilidad en las empresas españolas.

Elisa Tarazona es licenciada en Medicina y Cirugía y doctora en Medicina por la Universitat de València, es especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, ha sido médica adjunta en Unidad de Hospitalización a Domicilio en Hos-

pital la Fe y directora de Atención Primaria en el Área sanitaria de la Fe, hasta que en 2003 se incorpora al grupo Ribera como adjunta a Gerencia en el Departamento de Salud de la Ribera (Alzira). En 2008, ocupa la Dirección Asistencial y de Organización del grupo, posteriormente la Dirección de Operaciones e Integración de Proyectos y desde octubre de 2020 es la consejera delegada (CEO) del grupo Ribera. A raíz de su inclusión en este ranking, **Elisa Tarazona** asegura que “el liderazgo femenino aporta pluralidad, diversidad, políticas inclusivas, creatividad y empatía a todas las organizaciones, y está demostrado que los resultados y la productividad mejora en aquellos entornos de trabajo que son diver-

sos”. En el grupo Ribera, añade, “el 56% de los cargos directivos y puestos de responsabilidad están ocupados por mujeres, y nuestra política de Gestión de Personas se basa en la promoción del talento, en encontrar a quienes tienen la aptitud, la capacidad y la actitud para liderar”.

En esta 10ª edición, se ha elegido a diez mujeres para cada una de las diez categorías establecidas, entre las que destaca la de mujeres empresarias, donde se incluyó a **Elisa Tarazona**. Más de 600 mujeres del mundo de la empresa, la investigación, la educación, la cultura, el deporte, el tercer sector o la función pública, entre otras, han formado parte de la selección inicial de mujeres líderes en las diferentes categorías.



Elisa Tarazona y Alberto de Rosa, con Pedro J. Ramírez, en el evento TOP100 Mujeres Líderes.

El personal de Marina Salud lamenta que la Generalitat se meta en su convenio colectivo

REDACCIÓN

En el verano de 2022, los representantes de los trabajadores y Ribera Salud alcanzaron un acuerdo de II Convenio Colectivo, que mejoraba algunos aspectos retributivos y de jornada, aunque quedando muy por debajo de las condiciones de sus homólogos de la Conselleria y del IPC.

La noticia fue ampliamente contada en **Salut i Força**. Sin embargo, en las últimas semanas, la Conselleria de Sanitat se ha entrometido en el convenio señalando que hay cláusulas que le pueden perjudicar económicamente, cuando en términos globales este convenio le resulta muy beneficioso.

Todo ello a pesar de que el convenio expira un mes antes de que finalice el contrato de concesión. Según denuncian diferentes fuentes a este periódico, en estos momentos, el acuerdo alcanzado en agosto entre



Imagen de agosto, con el convenio cerrado entre la concesionaria y el comité de empresa.

los trabajadores y Marina Salud, los legítimos negociadores, está bloqueado y judicializado, a la espera de que se produzca el señalamiento del juicio.

Un segundo agravio de la

Conselleria hacia los trabajadores de Marina Salud y del resto de las concesiones actuales y antiguas ha sido la publicación del baremo de méritos para el concurso extraordinario. El ba-

remo resta toda posibilidad de obtener una plaza en condiciones de igualdad, al no valorar el tiempo trabajado en un departamento público de tipo concesión. El rechazo de los

profesionales a esta segunda medida de la Conselleria ha sido unánime. Ante estas pesimistas expectativas, se está acelerando la fuga de sanitarios, hartos de esperar una solución.

Mazón: “Castellón merece una sanidad pública digna con infraestructuras e inversión, no con falsas promesas”

El PPCV promete que trabajará conjuntamente con los trabajadores para crear un nuevo departamento de salud, cuya referencia sea el Hospital Provincial de Castellón

CARLOS HERNÁNDEZ

El presidente del PPCV, **Carlos Mazón**, afirmó el pasado 20 de febrero que la provincia de Castellón “merece una sanidad pública digna con infraestructuras e inversión, no con promesas que nunca llegan”.

Mazón se reunió con representantes de los sindicatos, miembros de la junta de personal y del comité de empresa del Hospital Provincial de Castellón para analizar la situación del consorcio hospitalario. El presidente del PPCV lamentó que **Puig** “prefiera gastar el dinero en asesores y en tener el Gobierno valenciano

más caro de la historia en lugar de invertir en un servicio y un derecho fundamental como la sanidad. Ya está bien que nadie sepa qué va a ocurrir con los trabajadores”.

Prestigio perdido

El presidente del PPCV señaló que el Hospital Provincial de Castellón “debe recuperar el prestigio y la capacidad de solucionar los problemas de los ciudadanos” y señaló que la propuesta del PPCV pasa por convertir este centro en un nuevo departamento de salud, “integrándolo en la red autonómica y no dejándolo como un hospital aislado. Nuestro compromiso es trabajar conjunta-

mente con los trabajadores para la creación de un nuevo departamento de salud, el número 25, cuya referencia sea el Hospital Provincial de Castellón. Los trabajadores deben saber con claridad qué va a ocurrir a la vuelta de la esquina, no pueden trabajar con incertidumbre sin saber qué va a ocurrir con su puesto de trabajo. Les ofrecemos un pacto de transparencia a los trabajadores del Hospital Provincial para darles una hoja de ruta clara”.

“No puede ser que el gobierno más caro de la historia siga sin aprobar los incentivos necesarios, las horas extra, y siga sin consolidar un presupuesto de sanidad que no ha llegado en ningún año al 30%. Nuestra apuesta por la sanidad pública es clara: vamos a blindar el presupuesto de sanidad, a devolver el CICU a Castellón, a poner en marcha con los representantes de los trabajadores un departamento 25 de salud. Pedimos menos des-



El presidente Carlos Mazón, durante su visita al Hospital Provincial de Castellón.

pachos y directivos y más servicios y derechos sanitarios”.

“El Hospital Provincial debe tener las dotaciones y los derechos de una nueva área de salud para tener autonomía y capacidad propia”, ha indicado. Además, ha señalado la importancia de mantener un diálogo con los trabajadores, “que deben tener el reconocimiento y las condiciones necesarias para prestar una atención de máxima calidad”.

Mazón afirmó que durante los gobiernos de **Puig** “los valencianos han asistido al desmantelamiento progresivo de la sanidad pública por una nefasta ges-

tión, guiada por la ideología en lugar de por el servicio a los ciudadanos”, manifestó.

Recortes

En el caso del Provincial de Castellón, **Mazón** indicó que “no ha habido ampliación de plantilla, a los trabajadores se les ha congelado y durante el Covid se les abandonó”. **Mazón** afirmó que Castellón “necesita una atención al máximo nivel y de proximidad” y ha criticado que los castellonenses “deban desplazarse hasta Valencia para recibir la atención que **Puig** ha eliminado en Castellón”.

▶ “Le pido a Puig que deje de engañar con la sanidad en Castellón presentando una maqueta, después de 8 años, del nuevo Hospital general que ni siquiera está presupuestada”

Huelga en el Laboratorio del Hospital de Manises

ALFREDO MANRIQUE

Sigue la máxima tensión laboral en el Hospital de Manises. Marzo es un mes de huelga en el centro sanitario. Al menos, estaba convocada al cierre de esta edición y entregado el periódico a imprenta, el pasado 1 de marzo. Concretamente, trabajadores del laboratorio Synlab del Hospital de Manises han denunciado en diversas ocasiones que los salarios llevan congelados desde 2016, cuando acabó el convenio colectivo para la sanidad privada de la provincia de Valencia. Según explica detenidamente el medio valenciaplaza, el convenio, iniciado en 2013, no fue renovado por la patronal. La empresa asegura que no puede subir los salarios si el Hospital de Manises no aumenta el precio per cápita en la concesión, según FSS CCOO PV. Además, el sindicato expone que Synlab también “alega problemas de rentabilidad” aunque “han aplicado



Vista general del hospital.

mejoras salariales y de condiciones de trabajo en otros centros de Synlab España según establecen sus convenios”. La delegada de CCOO del personal del laboratorio Synlab Hospital Manises, **Carmen Martínez**, expone que, como la empresa no está obligada a negociar mejoras salariales, desde 2016 los sueldos están congelados. “No están dispuestos a subirnos ni siquiera el IPC de los dos últimos años (que supera el 12%). Nos hicieron una

propuesta de aumento del 1,5%, que son 15 € al mes, firmando la paz social durante un año”, expone la delegada al medio de comunicación valenciaplaza.

Huelga

La situación es tan tensa e irreversible que, debido a esta situación, el sindicato CCOO ha convocado una huelga del 6 al 10 de marzo, si no se llega antes a un acuerdo con la empresa. Esta huelga afectaría a

los 42 profesionales de este laboratorio, así como a 200.000 personas de 14 municipios inscritos en este departamento de salud. Los socios del Botànic reiteraron a principios de febrero el compromiso de revertir a gestión pública la gestión del departamento de salud de Manises en mayo de 2024, cuando expire la concesión. Esta concesión fue adjudicada a la empresa L'Horta Manises S.A, del grupo Bupa-Sanitas.

Ana Lluch prefiere a Compromís que al PSPV. Es la noticia en los menesteros político-periodísticos y sanitarios. La presencia de la doctora valenciana **Ana Lluch** en la charla sanitaria organizada por Compromís, en la que participaba su candidato a la Presidencia de la Generalitat, **Joan Baldoví**. No es un tema baladí. Más bien ha generado todo un revuelo y sorpresa. Ese apoyo público indicaría que la siempre vinculada prestigiosa doctora, de siempre vinculación socialista, pasaría ahora a estar en círculos cercanos a Compromís. Hay fuentes consultadas por **Salut i Força** que aseguran que “le habría dado calabazas a Ximo Puig, quien también la quería en su proyecto”. Hay quien lee entre líneas y defiende que el presidente del Consell, en caso de seguir gobernando, entregaría la cartera sanitaria a Compromís.



Más de 6.000 pacientes califican el servicio del Hospital de Dénia como muy bueno

La escala Net Promoter Score mide la experiencia del paciente, con la idea de que, si la experiencia es buena, los usuarios recomendarán el servicio a familiares y amigos y en este caso es muy satisfactoria

CARLOS HERNÁNDEZ

Los pacientes del Hospital de Dénia, gestionado por el grupo Ribera, manifiestan un alto nivel de satisfacción con la atención recibida. Así lo confirman los resultados de las encuestas realizadas en 2022 y que evalúan mediante la escala Net Promoter Score (NPS) la experiencia del paciente.

► **Zaplana dice que no habrá una nueva privatización del área de salud tras terminar el contrato con Ribera: apuestan por una figura diferente a la del "fijo a extinguir"**



Para ello, se han realizado encuestas en las áreas y servicios cardinales del hospital: Urgencias, Hospitalización, Consultas Externas, Unidad de Cirugía sin Ingreso (UCSI) y Pruebas diagnósticas.

Asimismo, el servicio del Mostrador Virtual del Departamento de Salud de Dénia ha sido evaluado como excelente. El Mostrador Virtual es un canal de comunicación online que permite al paciente pedir cita con el facultativo, solicitar



documentación clínica o realizar trámites administrativos, entre otras funcionalidades.

Net Promoter Score

El Net Promoter Score mide la experiencia del paciente y

parte de la idea de que, si la experiencia es buena, los pacientes recomendarán el servicio a familiares y amigos. La encuesta se basa en la respuesta a la pregunta: ¿Con qué probabilidad nos recomendaría a un amigo o familiar?

El PP promete que el Hospital de Dénia volverá a ser público en 2024 si gobierna tras las elecciones de mayo

C.H.

El pasado 10 de febrero, el diputado en Les Corts **José Juan Zaplana**, realizó unas declaraciones que, muy probablemente, descolocaron a la Generalitat Valenciana, especialmente al departamento que dirige **Miguel Mínguez**. En su visita al área de salud de Dénia el PPCV anunció que volvería a ser de gestión 100% pública en 2024 si su formación gana las elecciones. O lo que es lo mismo, teniendo en cuenta el anuncio de reversión del Botànic, gane quien gane las elecciones autonómicas Dénia dejará de tener una empresa concesionaria que la gestione. Como bien sabe el lector, porque lo ha venido publicando en cada edición mensual de los números de **Salut i Força**, el Ejecutivo del Botànic, formado por PSPV-Compromís y Unides Podem, mantiene fija la ruta de las reversiones que empezaron con Alzira y siguieron con Torrevie-

ja y, de hecho, el pasado 31 de enero a falta de un año justo para que se cumpla la fecha del fin de contrato, notificaron a Ribera Salud sus intenciones de prescindir de sus servicios a los gestores del Departamento de Salud de Dénia. Para el Consell es indiferente el caos de Alzira y Torrevieja, que distan mucho de ser el ejemplo de hospital modélico que fueron.

Durante la visita, el Partido Popular, que aspira a recuperar el poder como así confirmarían las encuestas en una coalición con VOX, su promesa es clara: si llegan ellos al Palau de la Generalitat tras los comicios del 28 de mayo, Dénia pasará a la gestión pública. Así se lo expusieron los miembros del PPCV, liderados por **José Juan Zaplana**, portavoz de Sanidad del PP en las Corts, a los trabajadores del área de salud representados por el comité de empresa que llevan años pidiendo la vuelta a lo público. Aseguraron en

caso de gobernar, no tener la más mínima intención de ir a la prórroga prevista en el contrato siempre que antes se encuentre una fórmula diferente a la usada hasta ahora para subrogar a los trabajadores.

"No queremos que siga siendo de gestión privada"

"Ni queremos ir a la prórroga ni sacaremos otra vez a licitación la explotación de forma privada del área. Ni la gestión de Dénia queremos que siga siendo privada ni volveremos a privatizar Torrevieja. No hemos dicho nunca otra cosa, siempre hemos hablado de integración de los trabajadores", expuso **Zaplana**. "La figura del fijo a extinguir ha explotado. No me vale. Hay que buscar una alternativa y tampoco pasa por una empresa pública. No me vale la figura laboral del fijo a extinguir que ha explotado con huelgas y protestas en Alzira y Torrevieja. Es una figura coyuntural pero no me vale. Hay que



José Juan Zaplana

buscar una alternativa que tampoco va a pasar por una empresa pública". Esto, la manera de cómo los trabajadores volverán a depender directamente de la Conselleria de Sanidad será, realmente, lo que marcará los

tiempos de la reversión de Dénia. "Si a la finalización del contrato tenemos la capacidad de resolver la integración del personal, no habrá prórroga e intentaremos solucionarlo antes" dijo el dirigente popular.

El MICOF colabora con el tercer sector para ayudar a las víctimas de la guerra de Ucrania y de los terremotos de Turquía y Siria

REDACCIÓN

Varios son los proyectos solidarios en los que el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos (MICOF) participa, siguiendo así las líneas marcadas de Responsabilidad Social Corporativa (RSC) que ofrecen, por un lado, especial atención a las numerosas asociaciones de pacientes con las que el Colegio tiene relación desde hace años, pero también, por otro lado, apoyo a ONG relacionadas o no con la salud para la ayuda a los más desfavorecidos tanto en nuestro territorio como en otros países.

“En nuestra historia reciente hemos tenido que lamentar el inicio de la guerra de Ucrania en la que cientos de miles de personas se han quedado sin recursos para vivir con dignidad”, ha indicado la vocal de RSC del MICOF, **Candelaria Almenar**. Por ese motivo, en marzo del año pasado el MICOF puso en marcha la iniciativa FarmaUCRANIA, a través de la cual los ciudadanos valencianos y los farmacéuticos, mediante las donaciones realizadas en las farmacias de la provincia, así como la de los laboratorios Babé, los almacenes de distribución farmacéutica y la empresa DHL, hizo posible que se entregaran 700 cajas distribuidas en 16 palés al centro logístico de Feria Valencia, para su posterior envío a la frontera ucraniana en coordinación con la Embajada de Ucrania. “Actualmente se sigue colaborando de manera continuada con el Fondo de Emergencias de Farmamundi para enviar la ayuda necesaria a las víctimas de este conflicto bélico y en otros puntos clave de acción humanitaria”, ha señalado **Almenar**.

Asimismo, **Candelaria Almenar** también ha informado de que el MICOF inició durante el mes de febrero una colaboración con Guardias Civiles Solidarios, gracias a la cual se enviaron 17 cajas de productos de higiene, 13 cajas de material sanitario, seis cajas de alimentación infantil y dos cajas de medicamentos que salieron del almacén de la sede colegial de Paterna hacia Ucrania a través de la operación Trizub.

Acciones en Turquía/Siria y Senegal

Por otro lado, Almenar ha querido resaltar la labor a tra-



Turquía y Siria. Fondo de Emergencias de Farmamundi.

vés del Fondo de Emergencias de Farmamundi que puso en marcha el pasado 17 de febrero una intervención de emergencia para asistir a la población más afectada por el terremoto en Siria y Turquía donde se priorizó el reparto de kits de dignidad y de higiene, paquetes nutricionales, medicamentos, mantas y ropa de abrigo. “Desde el MICOF consideramos que los farmacéuticos tienen que

estar al lado de las personas que sufren, ya sea por enfermedad o por desastres naturales como el que sucedió en la isla de La Palma en 2021 o este terrible terremoto de Turquía y Siria”, ha comentado la vocal de RSC.

El devastador seísmo ha dejado ya más de 35.000 personas fallecidas, más de 5.000 edificaciones derrumbadas y a miles de familias sin hogar y sin medios de subsistencia. Se

calcula que hay más de 85.000 personas heridas que desbordan los servicios de emergencia de hospitales y centros de salud. “Ahora la prioridad es atender a las personas lesionadas. Nuestro Fondo de Emergencias ha iniciado una intervención que se desarrollará en los próximos dos meses en seis zonas de ambos países y que prioriza el Noroeste de Siria”, ha afirmado la responsable de Acción Humani-

taria de Farmamundi, **Tania Montesinos**.

La responsable de RSC del MICOF también ha informado del inicio de la colaboración con ASMUN – Solidarios por el Mundo a través de SOMOS PERSONAS cuyo fin es mejorar las condiciones de vida de las poblaciones africanas en situación de desigualdad, vulnerabilidad y desamparo mediante programas de acción y campañas de sensibilización. En esta acción ASMUN se ha centrado en mejorar la condición socio sanitaria que sufre una recóndita comunidad rural de Senegal. “De ahí nació un proyecto de asistencia sanitaria, capacitación y donación de medicinas que palien la desatención sufrida por las diferentes etnias que habitan en la zona”, ha concluido **Candelaria Almenar**.

El Colegio dona 3.000 euros para niños enfermos de cáncer

El MICOF ha recaudado 3.000€ derivados de los beneficios de las camisetas solidarias que el Colegio ha vendido a través de la tienda de la página web de MICOF Plus y que se enmarcan en la campaña de #orgullofarmaceutico que se lanzó el año pasado para poner en valor desde frases divertidas la labor del colectivo farmacéutico. Desde el principio se quiso que se tratase de una acción solidaria y que los beneficios íntegros de estas camisetas se destinaran a un fin social.

En este caso la entidad colegial decidió colaborar con la Fundación Aladina para mejorar la vida de los aproximadamente 1.500 niños y adolescentes que se encuentran en 18 hospitales de diferentes localidades de España con los que colabora la Fundación y a la que ya se ha enviado el montante recaudado, coincidiendo con el Día Mundial del Cáncer Infantil. La campaña, lejos de acabar, sigue en marcha y las camisetas solidarias están disponibles en la tienda online en la página web de MICOF PLUS, donde pueden adquirirse a un precio de 9,99 euros.



Los 5 modelos de camisetas.

Raquel Soler y Nerea Valles, ganadoras de los II Premios de Investigación del CECOVA

Las enfermeras valencianas son premiadas mediante un proyecto sobre el pinzamiento del cordón en prematuros y otro sobre el análisis de los factores de la obesidad prenatal hasta la adolescencia, demostrando su alto nivel científico

NACHO VALLÉS

La presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV), **Laura Almuédver**, felicita y da la enhorabuena en nombre de toda la Junta de Gobierno de la entidad colegial a los dos trabajos premiados en la segunda edición de los Premios de Investigación del Consejo General de Enfermería. Un proyecto sobre el pinzamiento del cordón en prematuros y el análisis de los factores de la obesidad desde la etapa prenatal hasta la adolescencia han sido los trabajos de dos enfermeras valencianas que han resultado agraciados. Unos galardones dotados con un total de 55.000€ repartidos en seis premios.

El certamen se convocó el pasado mes de mayo con el objetivo de "incentivar y motivar a los profesionales de Enfermería en la elaboración y desarrollo de proyectos de investigación, así como otorgar visibilidad y difusión a las aportaciones de la profesión enfermera a los resultados de salud".

Raquel Soler y Nerea Valles, ambas de Valencia, fueron las dos enfermeras agraciadas en la categoría Otros Ámbitos y Jóvenes Promesas respectivamente. Con la realización de



Raquel Soler y Nerea Valles.

unos proyectos que han destacado por su profesionalidad investigadora se han alzado con el premio que las sitúa como dos de las mejores enfermeras investigadoras a nivel nacional.

Como explicó **Florentino Pérez Raya**, presidente del Consejo General de Enfermería, "la entrega de esta segunda edición de los Premios de Investigación del Consejo General de Enfermería de España es la culminación de una apuesta decidida de la Organización Colegial por la investigación enfermera, que se inició con un nuevo impulso, hace cinco años,

del Instituto Español de Investigación Enfermera y que también se ha materializado en una partida específica en los presupuestos de los últimos años del Consejo General de Enfermería por valor de más de 2 millones de euros y cuyo objetivo es potenciar la investigación en el ámbito enfermero".

"Con estos premios -añadió **Pérez Raya**- podemos asegurar que el Consejo General de Enfermería se ha convertido en un órgano impulsor y financiador de la investigación enfermera en España gracias al apoyo de los Colegios de Enfermería que respaldaron en la

Asamblea de forma mayoritaria esta nueva línea de trabajo".

Como ha destacado el presidente de las 330.000 enfermeras españolas, "la esencia de las profesiones sanitarias es la investigación, siempre en beneficio de los pacientes, de su recuperación y bienestar, ya sea a través de la curación o de la atenuación del dolor y el sufrimiento. Y una profesión como la nuestra, que lleva en su ADN los cuidados del paciente y su cercanía constante, sólo puede crecer y reivindicarse a través de la investigación, demostrando desde la evidencia científica su aportación fundamental a la salud de las personas, su papel esencial en el proceso clínico y su capacidad incuestionable en todos los ámbitos: la asistencia, la gestión, la docencia y la investigación. La investigación enfermera para el CGE es el motor de avance de la profesión y por ello una prioridad indiscutible", subrayó.

Calidad científica

En relación con los trabajos propuestos, **Pérez Raya** destacó "la gran calidad científica de los proyectos premiados. Todos ellos están liderados por enfermeras con fuerza y trayectoria profesional, comprometidos con su profesión y con sus pacientes. Además, los tra-

bajos tienen una aplicación práctica clara que va a redundar en beneficio del paciente en todos y cada uno de los ámbitos asistenciales donde las enfermeras aportamos valor y profesionalidad".

Proyectos de las enfermeras premiadas

• OTROS ÁMBITOS

Investigador principal: **Raquel Soler Blasco**, enfermera investigadora postdoctoral en el área de ambiente y salud de la Fundación Fisabio (Valencia).

Título del trabajo: **Estudio OMEHGA: Obesidad, síndrome Metabólico y Enfermedad del Hígado Graso no alcohólico en Adolescentes: factores relacionados desde la etapa prenatal hasta la adolescencia**

• **JÓVENES PROMESAS DE LA INVESTIGACIÓN ENFERMERA**

Investigador principal: **Nerea Valles Murcia**, residente de segundo año en Enfermería Obstétrica-Ginecológica en el Hospital La Fe (Valencia).

Título del trabajo: **Efecto del pinzamiento tardío de cordón umbilical sobre la saturación de oxígeno y la frecuencia cardíaca en recién nacidos prematuros moderados.**

El CECOVA colaboran con la Alianza Europea de Asociaciones de Pacientes con Migraña y Cefalea

AMPARO SILLA

Con el objetivo de aunar esfuerzos en la lucha contra la migraña -como un trastorno que genera dolor de cabeza primario- el presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), **Juan José Tirado**, firmó un convenio con la directora ejecutiva de la Alianza Europea de Asociaciones de Pacientes con Migraña y Cefalea (*European Migraine and Headache Alliance*), EMHA, **Elena Ruiz de la Torre**.

La colaboración de las dos entidades consistirá en activar el proyecto "Migraine Friendly Workplace" en el que la EMHA pondrá a disposición del CECOVA todo tipo de material in-



Juan José Tirado y Elena Ruiz de la Torre.

formativo sobre la migraña en el trabajo, sus consecuencias y la importancia que tiene en el día a día de millones de personas. Un proyecto que afecta especialmente al colectivo de Enfermería en que se trabaja con altos niveles de presión y sujeto a turnicidad y nocturnidad. En este proceso también se informará, de forma recíproca, sobre las novedades clínicas y asistenciales, se participará en estudios sobre cómo impacta esta patología neurológica en el lugar de trabajo y se impartirán recomendaciones para fomentar un espacio laboral más inclusivo con respecto a las/os enfermeras/os que sufren esta enfermedad.

La EMHA dará un reconocimiento al CECOVA, identificado como el "Migraine Friendly Workplace" o "lugar de trabajo amigable", por ser una organización colegial (que aglutina a los tres colegios provinciales de Enfermería de la Comunidad Valenciana de Valencia, Alicante y Castellón) que muestra sensibilidad y apoyo las medidas para minimizar los efectos laborales en la migraña.

El presidente del CECOVA explicó que lamentablemente "en el trabajo cotidiano de la Enfermería se producen situaciones laborales que incrementan los desencadenantes que provocan las crisis en este tipo de patologías y aunque este problema tiene una base genética, las/os profesionales que las sufren pueden atenuar sus efectos si, tanto la Conselleria de Sanitat, como las clínicas privadas, adaptan los entornos y aplican los consejos para reducir las migrañas".

Enfermería de Urgencias del Peset vuelven a concentrarse exigiendo una mejor redistribución de la plantilla ante las necesidades asistenciales

Decenas de enfermeras del hospital de referencia valenciano protestaron hartos por la redistribución del personal al grito de "Enfermería no es una tontería" y "Patraix escucha, esta es tu lucha"

CARLOS HERNÁNDEZ

Están hartos. El colectivo de enfermeras y enfermeros de Urgencias del Peset no pueden más y siguen expresándolo, a pesar de no ser escuchados ni por Gerencia, ni por la Conselleria de Sanitat. No obstante, sí tienen el apoyo de su colegio profesional. Por eso, el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) respalda la reivindicación liderada por la Junta de Personal del Hospital Doctor Peset de València para se amplíe la plantilla de profesionales del servicio de Urgencias. Los/as trabajadores/as han vuelto a concentrarse frente del centro de Gaspar Aguilar donde decenas de enfermeros y enfermeras de urgencias han protestado por la redistribución del personal más acorde a las necesidades asistenciales.

Al grito de "Enfermería no es una tontería" y "Patraix escucha, esta es tu lucha", las/os enfermeras/os han reivindicado más dotación para cubrir la actual demanda de la población adscrita. El colectivo lleva denunciando desde hace semanas la existencia de sobrecarga de trabajo porque, de media, hay 500 casos de urgencias al día y que la situación empeorará a partir del mes que viene, tanto para el personal



Imagen de una movilización de protesta.

como para los pacientes que tendrán que lidiar con largos tiempos de espera.

Pero ni Dirección ni Sanitat hacen nada al respecto. El COENV ya solicitó a la dirección del Hospital Doctor Peset de Valencia que solucione el problema de injusticia profesional por la movilidad y los cambios de turnos que sufren las/os enfermeras/os que ocupan las vacantes estructurales. Las vacantes son los contratos de acúmulos de tareas que se realizaron durante los inicios de la pandemia Covid para aumentar personal y reforzar la asistencia hospitalaria. Sin embar-

go, tras demostrarse que estos contratos eran totalmente necesarios, en la Conselleria de Sanitat se decidió reconvertirlos en plazas de interino vacante y se sacaron a la bolsa de trabajo de Sanitat en mayo de 2022.

Además, las/os profesionales se quejan de que la dirección del centro ha creado la figura de 'enfermera de calidad' —que trabaja de lunes a viernes y de sólo mañanas— y han quitado enfermeras/os, por ejemplo, en el servicio de Urgencias —a pesar de que este servicio siempre sufre saturación—. Una decisión que también ha provocado malestar

entre la plantilla de enfermería que incide en que faltan enfermeras/os asistenciales y a "pie de cama".

La versión del Peset

Como no puede ser de otra manera, **Salut i Força** quiso conocer la versión de la otra parte, del hospital de referencia valenciano, cuyas fuentes señalaron a este medio: "Por la situación en la que estamos actualmente, los hospitales han eliminado los dobles circuitos COVID. Aquellos servicios y salas que atendían a pacientes covid y tenían dobles circuitos, debían cum-

plir una ratio de profesional por paciente mucho más alta que en épocas de no pandemia. Este era el caso de Urgencias. En el caso de enfermería, desde 2019 este servicio ha visto incrementada su plantilla en 6 enfermeras. Así, a pesar de no haber una carga de trabajo mucho mayor, se ha reforzado el servicio mucho más que cualquier otro del hospital (en el hospital la plantilla de enfermería en el mismo periodo se ha incrementado un 9,19% y la de TCAES un 13,30%). Pero es incremento de plantilla se ha visto justo y merecido. Y no se va a modificar, ni se ha recortado nada ni nadie se ha ido a la calle", concluyen.

El Colegio de Enfermería de Alicante insta a la unidad para luchar todos juntos contra el cáncer.

El 4 de febrero se celebró el Día Mundial Contra el Cáncer para recordar la importancia de la prevención, la detección precoz y el tratamiento adecuado para luchar contra esta enfermedad. El objetivo de esta efeméride es exaltar los esfuerzos de todos los agentes implicados en la lucha contra el cáncer y fomentar las acciones preventivas y la investigación. Desde el Colegio de Enfermería de Alicante se destacó que las enfermeras y los enfermeros desempeñan un papel fundamental en la lucha contra el cáncer. Las enfermeras/os están implicadas en todas las fases de la enfermedad, incluso antes de su aparición. La tarea preventiva desarrollada por las enfermeras/os a través de la Educación para la Salud y la concienciación a los pacientes sobre los factores de riesgo relacionados con el cáncer contribuye a la reducción de casos y a una detección precoz de los mismos. Por otra parte, en los casos en los que la enfermedad ya está instaurada, el personal de Enfermería es fundamental en el acompañamiento al paciente y a sus familiares en todas las etapas del proceso.

El Colegio de Enfermería de Alicante se suma al Día Internacional de Tolerancia Cero con la Mutilación Genital Femenina.

El 6 de febrero se celebró el Día Internacional de Tolerancia Cero con la Mutilación Genital Femenina (MGF), con motivo de esta conmemoración desde el Colegio de Enfermería de Alicante y desde su Grupo de Trabajo de Enfermería contra la Violencia de Género se reclamó la necesidad de aunar esfuerzos, haciendo del lema elegido en 2023 por el Fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA) y UNICEF para luchar contra la MGF: "Aliarse con hombres y niños para transformar las normas sociales y de género y acabar con la mutilación genital femenina". Mediante este llamamiento se quiere poner en evidencia que para luchar contra este tipo de violencia es necesaria la colaboración de todos.

El Colegio de Enfermería de Alicante rechaza que la Conselleria de Sanitat impida la labor del enfermero escolar de Mutxamel.

Desde el Colegio de Enfermería de Alicante se quiso mostrar su más absoluto compromiso con la Enfermería Escolar y defensa de su instauración y mantenimiento en todos los centros educativos de la región, como ya existe en otras comunidades autónomas. A su vez, rechazan y denuncian los intentos de la Conselleria de Sanitat de erradicar este servicio en aquellos centros donde existe. Así, está sucediendo que la Conselleria de Sanitat se opone a que desde el Ayuntamiento de Mutxamel se ofrezca este servicio (con cargo a las arcas municipales) aduciendo que esto implica una duplicidad de funciones dado que las funciones de promoción y educación para la salud están cubiertas mediante la red XarxaSalut. Desde el consistorio mutxamelero se recuerda que este servicio se encuentra muy arraigado en el municipio, ya que se brinda desde 2007 y además recuerdan a la Conselleria dirigida por Miguel Mínguez que Mutxamel es uno de los municipios que no está suscrito a la red XarxaSalut", denuncian.

El Proyecto Healthy de enfermería escolar, impulsado CECOVA, logra reducir el sobrepeso infantil un 10% y un 13,2% la obesidad entre el alumnado

ALFREDO MANRIQUE

El Proyecto Healthy, creado en marzo de 2021, e impulsado por el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana CECOVA, la Fundación Probitas, el área de salud del Ajuntament de València y el propio centro educativo Santiago Apóstol se marcó como objetivo general mejorar el estado de salud general del alumnado, tanto desde la perspectiva sanitaria, como alimentaria y deportiva.

Un objetivo que, gracias al programa que desarrolla la enfermera escolar Saray Carod, está consiguiendo grandes avances. Prueba de ello es que el porcentaje de sobrepeso entre el alumnado ha descendido un 10% respecto del informe anterior.

En cuanto a la obesidad también ha descendido un 13,2%. De hecho, los alumnos/as con un peso saludable ya alcanzan un 64% frente a un 47% del in-



forme anterior, una cifra que supone también una mejoría del 17%.

Se debe tener en cuenta que el porcentaje de sobrepeso y obesidad del curso pasado fue de un 44% frente al 31,2% del informe actual. Un resultado que arroja una mejoría del 13,2%. También es significativo que haya aumentado el número total de alumnos/as valorados alcanzando un 85% frente al 75% de los alumnos/as valorados en el informe anterior. En los diferentes informes de seguimiento de evaluación del proyecto, se realiza un minucioso análisis de los indicadores de evaluación del mismo.

Una realidad que el presidente del CECOVA, **Juan José Tirado**, valora positivamente: "Estamos muy satisfechos ya que todas las actuaciones que se están llevando a cabo desde que comenzó el Proyecto Healthy están dando resultados. En vistas de los datos

obtenidos prevemos que continuarán en esta misma línea positiva en sucesivos informes".

Curso. El Colegio de Enfermería de imparte hasta el 20 de marzo un curso online gratuito dirigido a la población de la provincia de Alicante titulado 'Alcoholismo; prevención y deshabituación'. El objetivo de este curso es el de formar al mayor número de personas en la prevención del alcoholismo y en la deshabituación en aquellas personas que beben habitualmente. Esta actividad se ofrece a través del Área de Formación del Colegio de Enfermería de Alicante, coordinada por el vocal V de la Junta de Gobierno, Juan José Tarín.

Reunión del Colegio de Enfermería de Valencia y la Academia de Enfermería de la Comunidad Valenciana para estrechar su colaboración y vínculos de trabajo

SALUD EDICIONES

Con el objetivo de aprovechar el potencial de las dos entidades y establecer sinergias, la presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV), **Laura Almudéver**, mantuvo una reunión con la presidenta de la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana (AECV), **Esperanza Ferrer**, y con el secretario de dicha institución académica, **Francisco Faus**. Un encuentro cordial que ha perseguido, en todo momento, estrechar su colaboración y mejorar los vínculos de trabajo entre los dos entes. Un acto en el que también asistió la vocal III del COENV y vocal II de la AECV, **Carmen Casal**, como nexo de unión y garante de los intereses bilaterales de ambas instituciones.

La presidenta del COENV manifestó su inclinación por la actividad de la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana cuya finalidad



Laura Almudéver, Francisco Faus y Esperanza Ferrer.

principal es la generación del conocimiento y su transferencia a la sociedad a través del estudio, investigación, difusión, promoción, progreso y desarrollo de la Enfermería como disciplina científica del campo de las Ciencias de la Salud, en cualquiera de sus ámbitos y es-

pecialidades, así como el impulso de la práctica enfermera en beneficio de las personas y de la sociedad. En el mismo sentido, la presidenta de la AECV ha expresado su disposición a formalizar acuerdos para potenciar la Enfermería en todos sus ámbitos.

El Colegio de Enfermería de Valencia participa por segundo año consecutivo en el Foro de Empleo 2023 de la Universitat de València

SALUD EDICIONES

Por segundo año consecutivo, el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) volvió a estar presente con un mostrador (stand) en el Foro de Empleo y Emprendimiento de la Universitat de València, organizado por UV-Ocupació y ubicado en la Facultad de Medicina, y que en esta edición se presentó con el lema 'facilitar la inserción laboral de los estudiantes'. Contó con la colaboración de cuatro facultades: Enfermería y Podología, Psicología y Logopedia, Medicina y Odontología, y Fisioterapia.

Con un expositor, compartido con el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, CECOVA, la representante del COENV, **Verónica Piquer**, detalló la actividad colegial y todos los servicios, asesorías y ventajas que supone la colegiación para el colectivo de Enfermería. También se ha explicado todos servicios editoriales y de publicaciones que se editan



Verónica Piquer en el Foro de Empleo 2023.

desde el CECOVA en el ámbito autonómico de Enfermería.

En el stand del Colegio de Enfermería de Valencia se ofreció toda la información que afecta al colectivo profesional y se ha recordado, a todos los estudiantes, que la colegiación es obligatoria para todas las enfermeras de España porque supone un mecanismo de control para velar por la seguridad de la población usuaria del sistema de salud.

Los ópticos-optometristas defienden su inclusión en la sanidad pública valenciana tras la aprobación de Les Corts de una proposición por unanimidad para impulsar su figura en la Atención Primaria

REDACCIÓN

La incorporación definitiva y en número suficiente de los ópticos-optometristas a la Sanidad Pública Valenciana sigue avanzando y recientemente ha dado un nuevo paso hacia adelante que puede ser definitivo.

Años de reivindicaciones coherentes por parte del COOCV han culminado con la aprobación por unanimidad de todos los grupos parlamentarios de Les Corts Valencianes de una proposición no de Ley presentada por Unides Podem que tiene como objetivo impulsar la figura del óptico-optometrista en el ámbito de la Atención Primaria del Sistema Valenciano de Salud.

Esta proposición insta al Consell, a través de la Conselleria de Sanitat Universal y Salud Pública, a estudiar los beneficios que aportan a la población los profesionales ópticos-optometristas en funciones de atención primaria y reforzar su papel en la atención especializada, donde ya hace algunos años, aunque en número insuficiente, han demostrado su gran eficacia. Posteriormente se propone realizar un informe en el que se recoja el número de ópticos-optometristas en funciones de atención primaria y especializada necesarios en cada departamento de salud de la Comunidad Valenciana.

Esta medida permitirá mejorar la atención en salud visual de la población y reducir las abultadas listas de espera en los departamentos de oftalmología, tal y como ya se ha demostrado en algunos hospitales de la comunidad.

Rechazo

Sin embargo, esta buena noticia para el conjunto de la ciudadanía de la Comunitat Valenciana no ha sido bien acogida por los oftalmólogos, que en un comunicado hecho público por la Sociedad Española de Oftalmología y la Sociedad Oftalmológica de la Comunidad Valenciana, rechazaron la inclusión de los ópticos-optometristas en los servicios sanitarios públicos fuera de su supervisión directa.

EL ÓPTICO-OPTOMETRISTA...

...CUIDA DE TU VISIÓN EN EL ÁMBITO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA Y COMUNITARIA

SUS FUNCIONES

- Evaluación de la agudeza visual, la refracción y la visión binocular
- Realiza técnicas de rehabilitación visual
- Adapta lentes de contacto
- Prescribe y entrena en el uso de ayudas en discapacidad visual
- Son agentes fundamentales en la prevención de una correcta salud visual

MÁS COMPETENCIAS Y CAPACITACIONES ORDEN CIN/727/2009

- CONSEGUIR LA MEJOR CALIDAD VISUAL**
A través de exámenes visuales completos y exhaustivos
- CONTRIBUIR A DISMINUIR LAS DILATADAS LISTAS DE ESPERA**
Reducir gasto sanitario
- ATENDER LAS CONSULTAS MÁS HABITUALES**
Agudeza visual y refracción

COLEGIO DE ÓPTICOS-OPTOMETRISTAS COMUNITAT VALENCIANA

NOS GUSTA CUIDAR TU VISIÓN Y SALUD VISUAL

Una negativa que ha sido rápida y contundentemente respondida por las instituciones que acogen y representan al colectivo de ópticos-optometristas, como son el Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas (CGCOO), junto con la Sociedad Española de Optometría, el Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana (COOCV) y la Sociedad de Optometría y Contactología de la Comunidad Valenciana (SOCCV)

En una nota conjunta estas instituciones argumentan que "la salud no es exclusiva ni un monopolio de ninguna profesión, es multidisciplinar y se nutre de todos los profesionales sanitarios que la sociedad ha preparado al más alto nivel, y que con su actividad ayudan a mejorar la calidad de vida de las personas".

En este sentido, **Andrés Gené**, presidente del COOCV ha señalado, respecto a la reacción de los oftalmólogos, que "no se puede tratar de bloquear la entrada en la Sanidad Pública a una profesión sanitaria por intereses corporativos. No hay sanitarios de primera ni de segunda, solo profesionales que cuidan de la salud de sus pacientes".

El presidente de los ópticos-optometristas valencianos asegura que "no tiene sentido obstaculizar el desarrollo de la actividad de los ópticos-optometristas en el sistema sanitario público, ni confundir a los usuarios de sus servicios y a la administración con conceptos sesgados y erróneos sobre las competencias del óptico-optometrista. La labor en equipo de los ópticos-optometristas es una parte importante para reducir los tiempos de las listas de espera de causa visual".

En este sentido, **Gené** explica que "la lógica es pertenecer organizativamente a los servicios de oftalmología, y que una parte de los ópticos-optometristas que a ellos se adscriban desarrollen su labor profesional en el primer nivel asistencial junto con los médicos de atención primaria y los pediatras, y que otra parte pueda hacerlo en atención especializada, en ambos casos en estrecho contacto con los oftalmólogos".

Por último, el presidente del COOCV añade que "las relaciones interprofesionales y multidisciplinares son fundamentales en el cuidado de la salud de los pacientes. En este cuidado todas las

profesiones sanitarias y sus profesionales aportan mucho valor. La labor profesional del óptico-optometrista en la sanidad pública, al igual que hace en el ejercicio privado, va a fomentar la prevención, la promoción y la optimización de la Visión de la población".

Tal como indica **Rafael Pérez Cambrodí**, presidente de la SOCCV, "las atribuciones y competencias que tiene el óptico-optometrista en el ámbito clínico asistencial se resumen en el diagnóstico optométrico y tratamiento de condiciones refractivas y disfuncionales, en la probada capacidad para emplear con criterio y adecuado conocimiento las diferentes técnicas de exploración y la tecnología diagnóstica más avanzada propia de una consulta oftalmológica, y en la capacidad de adecuada referencia de condiciones patológicas, con tal de que el enorme caudal de recursos y posibilidades que supone su presencia pueda ser íntegramente aprovechado por la Sanidad Pública y en último extremo por la sociedad".

Pérez Cambrodí explica que "la gran versatilidad del óptico-optometrista en relación con las capacidades y habilidades que le confiere su formación académica y clínica le convierte en una figura profesional que permite su rápida integración en los circuitos asistenciales, tanto en centros de salud como en hospitales, optimizando la calidad y los tiempos de atención a los pacientes".

Por último, el presidente de la SOCCV, señala que "las áreas comunes de conocimiento que los ópticos-optometristas comparten con los facultativos especialistas en Oftalmología, permiten que estos profesionales puedan ampliar y concentrar su actividad en la asistencia secundaria y terciaria, especialmente en la gran demanda quirúrgica. Igualmente, la competencia en Salud Pública permite al óptico-optometrista colaborar activamente con médicos de atención primaria, pediatras y personal de Enfermería en tareas de prevención, educación y concienciación al público general".

Funciones y competencias del óptico-optometrista

En este sentido, **Gené** explica que "la lógica es pertenecer organizativamente a los servicios de oftalmología, y que una parte de los ópticos-optometristas que a ellos se adscriban desarrollen su labor profesional en el primer nivel asistencial junto con los médicos de atención primaria y los pediatras, y que otra parte pueda hacerlo en atención especializada, en ambos casos en estrecho contacto con los oftalmólogos".

Por último, el presidente del COOCV añade que "las relaciones interprofesionales y multidisciplinares son fundamentales en el cuidado de la salud de los pacientes. En este cuidado todas las

En este sentido, la reciente postura de los oftalmólogos se



Fotografía que recoge la aprobación de la PNL en Les Corts, en la que hay aparecen los grupos parlamentarios políticos.

contradice con un dictamen realizado por **De Lorenzo Abogados**, a petición de la propia Sociedad Española de Oftalmología, que dentro del apartado Visión Normativa incluye el siguiente texto:

“La Óptica-Optometría es una profesión libre, sanitaria, no médica, como acabamos de apuntar e independiente en la asistencia primaria”.

“El óptico-optometrista es un profesional sanitario, pero no un médico, por ese motivo no puede diagnosticar patologías. En el caso de detectar o sospechar enfermedades, el óptico debe remitir al paciente al oftalmólogo para que confirme y, en su caso, trate la enfermedad, de hecho, este profesional sanitario es, a menudo, el primero en detectar patologías oculares en

las personas que acuden a la óptica o centro sanitario en el que prestan sus servicios”.

Informe

El propio informe jurídico deja claras, por tanto, las funciones profesionales del óptico-optometrista:

- Realizar completos exáme-

nes visuales con eficacia y resolución.

- Implementar técnicas individualizadas de rehabilitación visual en niños con determinadas alteraciones visuales y en adultos que han sufrido enfermedades o traumatismos que han afectado a sus funciones visuales.

- Elaborar programas de pre-

vención y mantenimiento de la salud visual de la población.

- Explorar y analizar las estructuras oculares para detectar la posible presencia de enfermedades o patologías, no solo oculares sino también sistémicas, y derivar, en aquellos casos que corresponda, el paciente al médico.

- Llevar a cabo una gestión clínica centrada en el paciente, en la economía de la salud y en el uso eficiente de los recursos sanitarios.

Mientras la administración valora la inclusión de los ópticos-optometristas en número suficiente en la sanidad pública, las listas de espera para ser atendidos los pacientes en los departamentos de oftalmología continúan incrementando. *“Es necesario optimizar los recursos de la sanidad pública y aumentar la eficiencia de los servicios. Para ello, el papel de los ópticos-optometristas puede ser una parte de la solución”*, afirma **Andrés Gené**.

El MICOF, más de 20 años siendo pionero en la puesta en marcha de servicios profesionales farmacéuticos

REDACCIÓN

En el mes de febrero se han cumplido 21 años desde que el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) firmara un Convenio de Colaboración con la Conselleria de Sanitat para poner en marcha el Programa TOD (Tratamiento Observado Directamente) dirigido a pacientes con tuberculosis.

Dicho acuerdo, ya en 1999, ponía en valor la importante labor realizada por el farmacéutico en el cuidado de los pacien-

tes y se convirtió en la primera vez que la Administración Pública remuneraba al farmacéutico por su actuación profesional, siendo este el inicio de la remuneración por la prestación de un servicio de Atención Farmacéutica.

Aunque fue en 2002 cuando se firmó el convenio para la implantación del Programa TOD, la iniciativa empezó a rodar en junio de 1999 en varias oficinas de farmacia, con objeto de contribuir a controlar la tuberculosis.

Así, el farmacéutico adherido al programa contó con la participación de doce farmacias en las que el farmacéutico adherido al programa, de forma voluntaria y totalmente altruista, acogía a los enfermos de tuberculosis en su oficina de farmacia y supervisaba la



El vocal del MICOF Álvaro Peláez en el curso de SPR.

toma de su medicación.

Este tratamiento de observación directa con enfermos de tuberculosis tuvo unos grandes beneficios para el paciente y el sistema. Los resultados de la instauración de esta metodología al cabo de un año fueron altamente positivos al reducirse el grado de incumplimiento del tratamiento del 50% al 9%, en una época en la que el porcentaje de abandono de la terapia en los enfermos de tuberculosis era muy elevado al tratarse de terapias de larga duración y que originaban en ocasiones efectos adversos desagradables en el paciente.

Asimismo, el programa fue reconocido durante la celebración del I Congreso Nacional de Atención Farmacéutica ce-

lebrado en San Sebastián, donde se le otorgó el primer premio a la mejor comunicación al Póster “Programa TOD de Tuberculosis del MICOF de Valencia”.

Desarrollo del Catálogo de SPFA

Desde 2015 el MICOF dispone de un Catálogo de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA). Un catálogo que se inició con el curso de revisión de botiquín como primer paso de la atención farmacéutica domiciliar y que hoy en día incluye seis servicios: RECORDA (Servicio de preparación de sistemas personalizados de reacondicionamiento), AL DIA (Servicio de revisión de botiquín), DETECTA SUCRE (Servicio de cribado de diabetes y prediabetes), REVISEM (Servicio de revisión de la medicación), SENSE FUM (Atención farmacéutica en cesación tabáquica) y MAGISTRA (servicio de formulación magistral).

“El futuro de la profesión farmacéutica en el ámbito de la farmacia comunitaria va encaminada hacia una farmacia asistencial que presta servicios profesionales farmacéuticos. Los farmacéuticos podemos detectar

enfermedades prevalentes mediante los cribados y ayudar a los pacientes a que sean más conscientes de sus rutinas de salud, llevando controles periódicos de temas menores como por ejemplo la deshabituación tabáquica, pero que pueden influir de forma muy notoria en su bienestar”, ha expuesto el vocal de SPFA del MICOF, **Álvaro Peláez**.

45 ediciones del curso Recorda

Uno de los cursos más demandados por los colegiados ha sido el del Servicio de Preparación de Sistemas Personalizados de Reacondicionamiento (SPR), del cual se han realizado hasta el momento 45 ediciones.

En total 644 farmacéuticos han completado la formación y 98 farmacias que ofrecen el servicio han utilizado Atenfarma para registrar sus actuaciones con los pacientes que necesitan tener sus medicamentos en dispositivos multicompartimentales adecuados de un solo uso para mejorar la administración de dichos medicamentos y el cumplimiento terapéutico.

Tal y como ha indicado **Peláez**, *“los usuarios que acuden a las farmacias valencianas se pueden beneficiar de hasta un total de seis servicios que muchas veces desconocen”*. De ahí se desprende que uno de los objetivos del Colegio sea el de seguir potenciando la labor asistencial del farmacéutico como profesional sanitario experto en medicamento y convertir los datos en información de valor para el sistema nacional de salud.

JOSÉ DAVID ZAFRILLA MARTÍNEZ DIRECTOR DE OPERACIONES GRUPO RIBERA


José David Zafrilla y María del Remedios Yáñez.

“Las enfermeras somos indiscutiblemente líderes de cuidados”

José David Zafrilla Martínez es enfermero y director de operaciones de Grupo Ribera. Aunque lleva más de veinte años dedicado a la gestión sanitaria, mantiene intacto su convencimiento de que lo más importante en la atención sanitaria es el paciente. Zafrilla participó en el webinar “Gestión sanitaria eficaz con visión enfermera: convencidos”, organizado por la Escuela de Liderazgo (ESLIDEN) del Colegio de Enfermería de Alicante, que coordina la tesorera de la institución colegial, María del Remedios Yáñez Motos. Un webinar desarrollado en formato entrevista del que reproducimos algunas de las preguntas más interesantes planteadas por la coordinadora de ESLIDEN.

AMPARO SILLA

P.- ¿Cuál es la función del director de operaciones de Grupo Ribera?

R.- El Grupo Ribera se ha diversificado y se encuentra en expansión en este momento, comenzamos brindando un servicio de colaboración público-privada en Departamentos –Hospitales de la Comunidad Valenciana y actualmente somos el segundo operador de la Sanidad Privada en España. Mi papel es el de integrar todos estos proyectos en el grupo y trabajar diariamente para que

el valor que tenemos como compañía sea una realidad. Por supuesto, este valor que nos inspira, es la orientación al paciente.

P.- ¿Cómo define el liderazgo?

R.- El liderazgo consiste en inspirar, impulsar y acompañar para aprovechar el potencial que tiene cada persona.

P.- ¿Qué importancia tiene para Ribera Salud la formación de sus profesionales?

R.- Para el Grupo Ribera, la formación de los profesionales es uno de sus pilares estratégi-

cos. Todos los centros hospitalarios que gestionamos son universitarios, con formación de pregrado y de posgrado. Desde el grupo se estimula la investigación y la formación continua de nuestros profesionales. En 2022 se creó la Fundación Ribera como elemento vertebrador e impulsor de la investigación en nuestro entorno sanitario.

P.- ¿El gestor sanitario nace o se hace?

R.- En mi caso personal, me he hecho, si bien conozco líderes que parece que ejercen el liderazgo de manera que parece innata, yo he aprendido a base de trabajo constante y diario.

P.- ¿Se sienten las enfermeras líderes de cuidados?

R.- En mi opinión las enfermeras somos indiscutiblemente líderes de cuidados, pero debemos hacer que esto sea visible para eliminar el techo de cristal y los corporativismos que todavía hoy existen.

P.- ¿Qué quiere decir que existen los corporativismos?

R.- Yo he sido gerente de tres hospitales y cuando me presentaba en reuniones y decía que era enfermero había profesionales que se sorprendían. Yo creo que como enfermeros debemos poner en valor nuestra valía y nuestra capacidad para ser líderes y que las sorpresas sean sobre la capacidad no sobre la categoría profesional. Afortunadamente, yo creo que las cosas están cambiando y entre otros factores, la pandemia ha puesto en evidencia el valor que aportamos las enfermeras.

P.- ¿Qué consejo le daría a las nuevas profesionales de Enfermería?

R.- Que jamás olviden que el paciente es el centro del sistema y que la humanización de los cuidados es el motor de la atención sanitaria.

P.- ¿Cuál debe ser la receta para paliar el déficit de profesionales?

R.- Debemos hacer una revisión profunda de lo que está pasando; en mi opinión no es un problema de dinero, creo que debemos buscar más allá, considero que debemos analizar las condiciones de trabajo y la motivación de los profesionales. Intentar entender sus prioridades y necesidades, que el COVID ha cambiado, y por supuesto intentar entender a las nuevas generaciones. Ese es el gran reto de los gestores.

P.- ¿Cómo lleva a cabo el Grupo Ribera la integración de la prescripción de Enfermería en sus centros?

R.- Para todo el colectivo es una gran noticia y una oportunidad, desde Ribera queremos aprovecharlo y cumpliremos meticulosamente con todos los requerimientos legales que existen, pero desde la proactividad, la seguridad y la calidad que nos define como organización para mejorar la salud de las personas y la motivación de nuestros profesionales.

JUAN RIERA ROCA

Viendo el personaje que interpreta **Ben Affleck** en "El contable" (2016) dan ganas de ser una persona con Síndrome de Asperger o de tener un hijo que lo sea: **Christitan Wolff** es un súper luchador, con una mente tan potente como una computadora y tan solo un poco raro y de difícil trato social. Desgraciadamente, ser una persona con Asperger no es eso.

Probablemente, para entender un poco mejor el fenómeno del autismo y de la variedad llamada Asperger, cabría ver otra película, **Rain Man** (el hombre de la lluvia), de 1988, en la que **Dustin Hoffman** interpreta a un hombre capaz de contar las cerillas que salen volando de una caja, antes de caer al suelo, pero cuya condición es una tragedia.

Raymon Babbitt vive en una institución, lejos de su querido hermano **Charlie** (Tom Cruise) porque cuando eran niños casi lo mata sumergiéndolo en una bañera de agua hirviendo (cosa que se sabe al final, en el clímax dramático de la película). Raymon es un genio pero su condición le aísla casi por completo de un entorno que no entiende y le asusta.

El pasado 18 de febrero se celebró, como cada año desde 2007, el Día Internacional del Síndrome de Asperger (DISA 2023). Un día "de alegría compartida por la condición activa en el desarrollo del colectivo de personas con Asperger y sus familias, pero también de reivindicación por todo el camino que queda aún por recorrer".

Son palabras estas últimas recogidas de la web Discapacitet.es, de la Fundación ONCE, donde se explica que "cada 18 de febrero se celebra un día en el que gran número de personas reclaman ocupar un espacio en una sociedad que, con demasiada frecuencia, los rechaza por su forma de pensar, sentir y actuar diferente".

El síndrome de Asperger se caracteriza por dificultades en el lenguaje, comunicación, las relaciones e intereses restringidos

Y añade: "El síndrome de Asperger se caracteriza por determinadas dificultades en la utilización del lenguaje, en la comunicación y relación con otras personas, y en la

Síndrome de Asperger, la mala suerte (no la superdotación) del 'hombre de la lluvia'

El 18 de febrero se conmemoró el Día Internacional del Síndrome de Asperger en el que muchas personas afectadas y sus familias reclaman una visibilidad y un acompañamiento al nivel menos grave del autismo pero que aún así requiere acciones, desde la más temprana infancia, para garantizar la calidad y la dignidad de la vida de quienes lo sufren



existencia de una gama restrictiva de intereses y actividades. Es un trastorno del espectro del autismo en el que el cociente intelectual es completamente normal."

Y además, "con los apoyos adecuados estas personas pueden alcanzar una formación académica y un nivel de empleo similar al del resto. Aportan, además, una extraordinaria memoria y motivación para obtener resultados cuando las condiciones del entorno son claras y predecibles". Pero hay que conocer el fenómeno, aceptarlos y apoyarlos.

Desde la Sociedad Española de Neurología Pediátrica se

destaca, en primer lugar lo que son los Trastornos del Espectro Autista (por sus siglas TEA, que es como se denomina a esta condición de un modo más amplio): "Cuando nos referimos a espectro autista estamos hablando de un conjunto de trastornos en el que coexisten tres grupos de manifestaciones:"

"Trastorno de la relación social; de la comunicación, incluyendo comprensión del lenguaje y capacidad de expresión y falta de flexibilidad mental, que condiciona un espectro restringido de conductas y una limitación en las actividades que requieren cierto grado de imaginación". Los

criterios de la American Psychiatric Association se sustentan en esta concepción.

Según se puede leer en los informes de esta sociedad científica "para el trastorno de Asperger, también resulta difícil marcar los límites que lo separan del trastorno autístico. La diferencia viene determinada por las habilidades lingüísticas, mejor desarrolladas en trastorno de Asperger que en el trastorno autístico".

"Sin embargo —continúan— otros autores han definido criterios para el trastorno Asperger, según los cuales la alteración del lenguaje es una condición obligada. En el

mismo sentido se orientan los criterios de Szatmari y de Gillberg. En algunos casos es difícil, sino imposible, marcar el límite entre un trastorno de Asperger y el autístico de funcionalismo elevado".

Siempre según informa esta sociedad científica en la tabla criterios de diagnóstico del DSMIV para el trastorno de Asperger se contemplan un trastorno cualitativo de la relación, expresado como mínimo en conductas de relación no verbal, como la mirada a los ojos, la expresión facial, las posturas corporales y los gestos para regular la interacción social.

Las personas con Asperger pueden ser incapaces de desarrollar relaciones adecuadas y espontáneas entre quienes son sus iguales

También, en la incapacidad para desarrollar relaciones con iguales adecuadas al nivel evolutivo, en la ausencia de conductas espontáneas encaminadas a compartir placeres, intereses o logros con otras personas (por ejemplo, de conductas de señalar o mostrar objetos de interés) y en la falta de reciprocidad social o emocional.

Aparecen patrones de conducta, de interés o de actividad restrictivos, repetidos y estereotipados, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones: En primer lugar, una preocupación excesiva por un foco de interés (o varios) restringido y estereotipado, anormal por su intensidad o contenido.

También, una adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos y no fun-

cionales. Estereotipias motoras repetitivas (por ejemplo, sacudidas de manos, retorcer los dedos, movimientos complejos de todo el cuerpo, etc.). Preocupación persistente por partes de objetos, señalan las fuentes de la sociedad científica.

Y destacan: *“El trastorno causa una discapacidad clínicamente significativa en el área social, ocupacional y en otras áreas importantes del desarrollo”, aunque “no existe un retraso clínicamente significativo en el lenguaje (pe: palabras sueltas a la edad de 2 años, frases comunicativas a los 3 años)”*.

Tampoco existe un retraso clínicamente significativo para su edad cronológica, en el desarrollo cognitivo, de habilidades de auto-ayuda y comportamiento adaptativo (salvo en la interacción social), o de curiosidad por el entorno y no se cumplen los criterios de otro trastorno generalizado del desarrollo, o de esquizofrenia.

Siguiendo con el informe de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica, la definición sintética del síndrome de Asperger, según Riviere señala un trastorno cualitativo de la relación, con una incapacidad de relacionarse con iguales, falta de sensibilidad a las señales sociales y alteraciones de las pautas de relación expresiva no verbal.

También presentan una falta de reciprocidad emocional, una limitación importante en la capacidad de adaptar las conductas sociales a los contextos de relación y dificultades para comprender intenciones ajenas y especialmente *“dobles intenciones”*. Hay inflexibilidad mental y comportamental: Interés absorbente y excesivo por ciertos contenidos.

Tienen rituales. Presentan actitudes perfeccionistas extremas que dan lugar a gran lentitud en la ejecución de tareas, preocupación por *“partes”* de objetos, acciones, situaciones o tareas, con dificultad para detectar las totalidades coherentes. Hay problemas de habla y lenguaje: Retraso en la adquisición del lenguaje, con anomalías en la forma de adquirirlo.

Su lenguaje es excesivo e inexpressivo; tienen dificultad para interpretar el doble sentido, lo que es causa de marginación

Se detecta —siempre según las mismas fuentes— un empleo de lenguaje pedante, formalmente excesivo, inexpressivo, con alteraciones prosódicas y características extrañas del tono, ritmo, modulación, etcétera. Tienen dificultades para



interpretar enunciados literales o con doble sentido.

Las personas con Asperger pueden tener problemas para saber *“de qué conversar”* con otras personas, presentar dificultades para producir emisiones relevantes a las situaciones y los estados mentales de los interlocutores. También, alteraciones de la expresión emocional y motora en forma de limitaciones y anomalías en el uso de gestos.

Hay una falta de correspondencia entre gestos expresivos y sus referentes. La expresión corporal es desmañada. Se sufre una torpeza motora en exámenes neuropsicológicos. Hay una capacidad normal de *“inteligencia impersonal”* y frecuentemente, habilidades especiales en áreas restringidas.

Como puede verse en esta somera aproximación al problema, las personas con Asperger pueden desarrollar una vida de calidad e incluso ser brillantes en entornos complejos, pero esta diversidad está lejos de ser deseable o de convertir a quienes la presentan en seres superdotados. Las familias han de buscar ayuda para garantizarles una vida de calidad.

La Dra. Mar Grau, psiquiatra, explica en su perfil de TopDoctors.es, que *“el síndrome de Asperger (AS) es un trastorno del neurodesarrollo que afecta, especialmente, a la comunicación e interacción social. Este trastorno se*

incluye dentro de los Trastornos del Espectro del Autismo (TEA)”, tal como ya se había mencionado. Y añade:

“Dado que se trata de un trastor-

no del neurodesarrollo que afecta a cómo se desarrolla y configura el sistema nervioso, no existe un tratamiento que lo pueda prevenir ni curar. Pese a ello, existen pautas y

sistemas de apoyo que tienen un carácter psicoeducativo y cuya función es promover la calidad de vida de las personas y sus familias.”

Y continúa: *“Además, también*

La identificación temprana

El trastorno del espectro autista (TEA) puede llegar a afectar a uno de cada 50 niños. En muchas ocasiones, la expresión inicial de los síntomas se retrasa y con ella la imposibilidad en poder canalizar su solución. En realidad, los síntomas iniciales, se manifiestan antes de los dos años, aunque la media del diagnóstico está en los 5 años y acostumbran a mantenerse estables hasta la edad escolar.

Los indicadores tempranos importantes se expresan, principal y sutilmente, en el retraso en el lenguaje y en las habilidades sociales.

La identificación precoz facilita la planificación educativa temprana, el apoyo de la familia, la prestación de atención médica adecuada con el tratamiento de las afecciones asociadas y el asesoramiento genético. La intervención intensiva es fundamental para un resultado óptimo.

La intervención se impulsa en ámbitos muy especializados y las acciones se orientan hacia la identificación de los factores de riesgo y de protección, y en la realización de evaluaciones periódicas del desarrollo general.

Por ello, los niños sintomáticos con características clínicas asociadas con TEA deben someterse a exámenes de detección específicos de TEA entre los que destacan el seguimiento del retraso en el lenguaje y la comunicación o la propia rigidez del comportamiento.

El papel del médico se centra en la coordinación con los cuidadores y en su apoyo y en

los casos diagnosticados descartar etiologías orgánicas, genéticas y secundarismos.

No hay que olvidar que el término *“trastorno del espectro autista”* (TEA) describe un grupo heterogéneo de trastornos del neurodesarrollo que tienen diversas etiologías y el índice se sospecha tiene que ser muy elevado. La detección es un desafío por muchas y variadas razones, incluidas las limitaciones de tiempo de una visita típica, la naturaleza vaga de las manifestaciones de desarrollo social y la variabilidad de los signos y síntomas en cada niño individual.

Los comportamientos atípicos característicos de los TEA están presentes de forma variable, particularmente en niños pequeños, y pueden pasar desapercibidos a menos que se realicen exámenes de detección de rutina.

En no pocas ocasiones el lenguaje es fluido y la capacidad intelectual superior a la del resto de la población.

La observación breve de los comportamientos de los niños por sí sola no es lo suficientemente sensible, incluso cuando la realizan personas con experiencia en TEA que observan una evaluación estructurada de TEA.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

se trabaja para potenciar sus puntos fuertes y favorecer su inclusión y participación social. Es decir, el tratamiento va dirigido a maximizar las capacidades de desarrollo, aprendizaje e interacción social. Es importante proporcionar herramientas de autocontrol y ayudarles a tener una imagen positiva de sí mismo”.

Los niños con Asperger muy probablemente serán víctimas, primero, del acoso escolar y más tarde en el entorno laboral, por ser “raros”

Además de esos problemas de relación o precisamente por ello, hay que tener en cuenta que los niños con Asperger muy probablemente han sido víctimas de acoso, escolar y laboral, por ser “raros”. No son capaces de captar dobles sentidos, lo subliminal, las sutilezas, las bromas y las ironías, lo que los aleja de sus semejantes y de la socialización.

No hay aún datos oficiales sobre la prevalencia de casos de Asperger en España, aunque se ha llegado a calcular que se dan entre uno y cinco casos por cada mil recién nacidos. El nombre del síndrome deriva de quien lo definió. En 1944 **Hans Asperger** le dio nombre y lo incluyó dentro del Trastorno del Espectro Autista (TEA).

En 2013 dejó de existir como categoría diagnóstica. Hoy se considera una forma de autismo de nivel 1, el grado más leve, en personas cuyo cociente intelectual puede pasar de estar cerca de la media a que en ocasiones se les llegue a confundir con altas capacidades”. El Asperger no es una enfermedad, sino una “discapacidad social”, según algunos autores.

Fernando Martín del Valle, del Grupo de Trabajo de Neurodesarrollo y Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica califica de “mito” que las personas con Asperger sean brillantes, aunque al tener una forma de procesar la información diferente, lo cual les puede hacer destacar en algún área.

Los problemas para la relación social de estas personas les llevan a presentar muy elevados niveles de desempleo, estimados en 85%. Como todos los autismos, son personas con un comportamiento rígido, intereses limitados y conductas repetitivas. Una afición puede convertirse en una pasión obsesiva y desbordante. El desorden puede generar ansiedad.

Según **Martín del Valle**, hay mucha incertidumbre sobre la



causa del autismo, aunque se sabe que existe una importante base genética sobre la que actúa también el medio ambiente. Múltiples genes que se han relacionado con el autismo, así como factores ambientales, tóxicos e infecciones en el embarazo, el periodo neonatal o la prematuridad”.

Según una información emitida en la página web del prestigioso hospital Johns Hopkins, los niños con síndrome de Asperger podrían presentar interacciones sociales

mínimas o inadecuadas, conversaciones que casi siempre tratan sobre sí mismos en lugar de los demás, un lenguaje “cifrado”, “robótico” o repetitivo, falta de “sentido común”.

También, problemas para leer, escribir y para la matemática, obsesiones con temas complejos, como ciertos patrones visuales o musicales, capacidades cognitivas no verbales normales o por debajo de la media, aunque sus capacidades

cognitivas verbales suelen ser normales o superiores a la media, movimientos, comportamientos y gestos extraños.

Es característico de estas personas el presentar comportamientos y gestos extraños, lo que llama mucho la atención

Desde el Johns Hopkins destacan que “a diferencia de los niños con autismo, quienes padecen síndrome de Asperger tal vez no presenten ningún retraso en el desarrollo del lenguaje; suelen tener buenas aptitudes gramaticales y un vocabulario avanzado a edades tempranas”, lo cual alimenta el mito de la superdotación.

“Presentan un trastorno del lenguaje (ser sumamente literal y tener problemas para usar el lenguaje en contextos sociales). Con frecuencia, no existen retrasos en el desarrollo cognitivo. Tal vez tengan problemas para prestar atención y organizarse, o aptitudes bien desarrolladas en algunas áreas y deficientes en otras, inteligencia media o superior”.

Los comportamientos y los problemas del síndrome de Asperger pueden diferir notablemente de un niño a otro; por lo tanto, no existe un tratamiento “típico”, destacan también desde el Hopkins. Pero, según cuáles sean sus puntos fuertes y débiles (o sus antecedentes de desarrollo), los niños se pueden

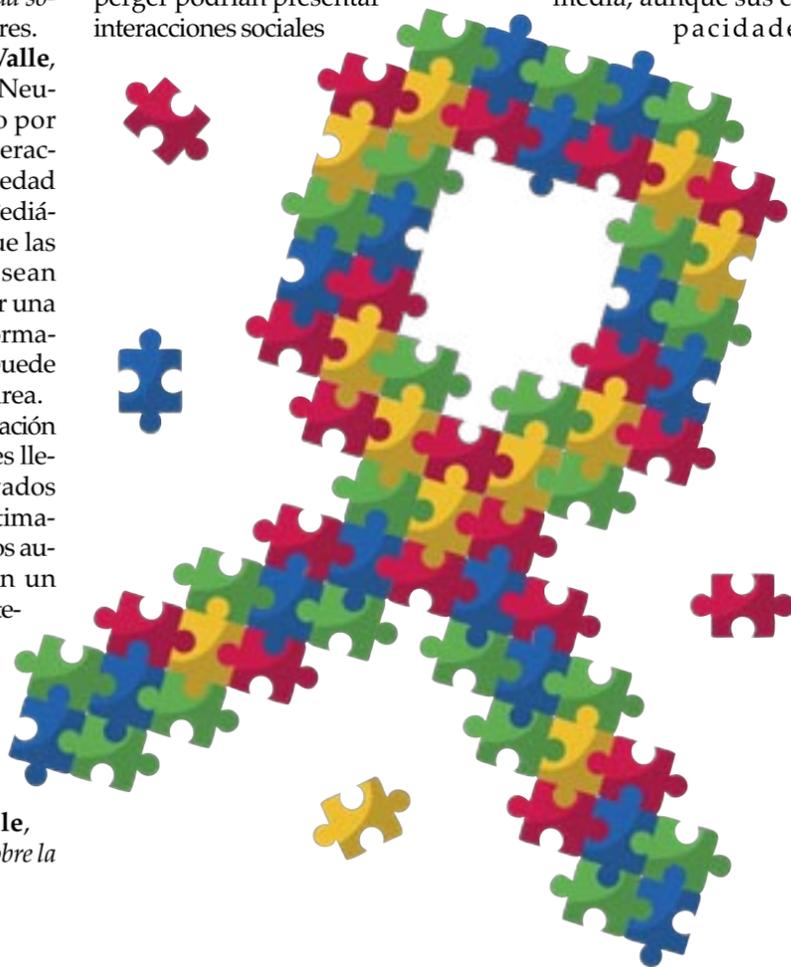
beneficiar con lo siguiente:

Información y entrenamiento para los padres; intervenciones educativas especializadas; entrenamiento en habilidades sociales; terapia del lenguaje; en el caso de niños pequeños, entrenamiento en integración sensorial. Esto suele incluir terapia ocupacional, en la cual los niños pierden la sensibilidad a los estímulos a los cuales son excesivamente sensibles.

En el caso de niños más grandes, psicoterapia o terapia cognitivo-conductual. Medicación, en algunos casos. Se destaca que son muchas las personas que pueden ayudar al niño, “por eso es importante que haga participar a quienes están a cargo de su cuidado. Cada profesional de la salud debe saber lo que están haciendo otros profesionales”.

Maestros, niñeras, familia, amigos y personas cercanas que participen en los cuidados deben ser conscientes e implicarse en el proceso: “Es fundamental obtener ayuda lo antes posible y encontrar el programa adecuado. Los niños con síndrome de Asperger pueden beneficiarse mucho con el tratamiento y la educación adecuados.”

Los especialistas animan a la implicación de todas las personas del entorno a implicarse en la ayuda al niño que presenta el síndrome de Asperger



Un programa del Departamento de salud de Vinalopó permite que pacientes anticoagulados controlen ellos mismos su tratamiento

Gracias a este sistema de autocontrol, los pacientes mejoran su propia supervisión de la anticoagulación con antivitamina K y ganan autonomía en su día a día, lo mejor su calidad de vida y seguridad

REDACCIÓN

El Departamento de Salud de Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, ha comenzado hoy con la formación de pacientes anticoagulados para su autocontrol, una iniciativa para mejorar el control en la toma de anticoagulantes orales y facilitar a determinados pacientes el autocontrol en la gestión de su tratamiento. En el inicio de este proyecto se ha comenzado la formación en una primera con-

► Los pacientes están en continuo contacto con el personal de enfermería a través de la propia aplicación de autocontrol y del portal YOsalud

sulta a una paciente anticoagulada para llevar a cabo su autocontrol. El objetivo es crecer exponencialmente en los próximos meses para poder hacerlo extensible a pacientes que actualmente están siendo controlados en sus centros de salud.



El autocontrol en la toma de anticoagulantes orales, antivitamina K, y consiste en educar al paciente para que sea él mismo quien se realice las mediciones de sus valores de coagu-

lación sanguínea y, en función de los valores, poder regular la cantidad necesaria de medicación. Estos pacientes están en continuo contacto con el personal de enfermería a través de la

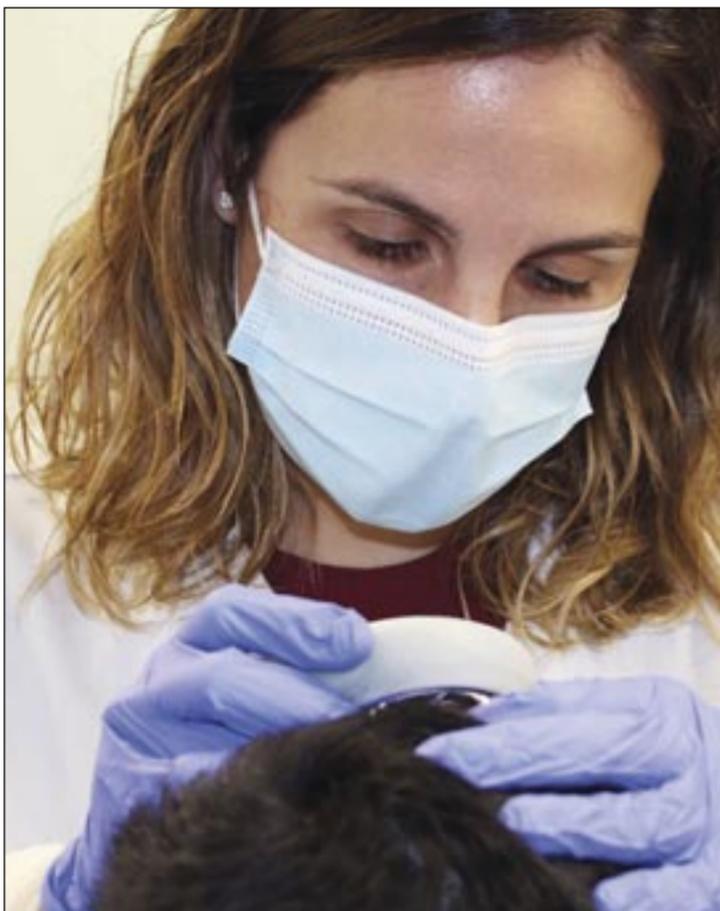
propia aplicación y del portal YOsalud.

“Con el autocontrol los pacientes pueden realizarse mediciones de forma semanal ellos mismos, sin necesidad de tener que acudir

a su centro de salud. Además, el facilitarles que ellos mismos puedan controlarse disminuye las complicaciones hemorrágicas ya que el seguimiento es más continuo”, explica la **Dra. Amparo Santamaría**, jefa del servicio de Hematología.

El periodo de aprendizaje se ha estipulado que se realice en dos consultas de enfermería, adaptándose a las necesidades de cada persona. “En estas consultas les enseñamos cómo han de realizarse el control y cómo introducir el valor en la aplicación que les indicará la dosis terapéutica semanal, es decir, la cantidad de anticoagulante para cada día de la semana”.

Esta iniciativa, centrada en el cuidado de las personas, mejora la autonomía de nuestros pacientes y papel activo en el proceso de su enfermedad, tomando el control en primera persona y sabiendo que tiene a su enfermera y al resto del equipo asistencial a su disposición para mejorar el nivel de autocuidados y para solucionar incidencias, como nos informa Paqui Puerta, adjunta a la Dirección de enfermería de Atención Primaria.





Cuando la precisión es vital

Un equipo multidisciplinar para la mejor cobertura posible:
Abogados • Tramitadores • Médicos Gestores • Actuarios • Peritos

Líderes con más de **50 años** en la gestión de seguros para médicos.
Innovación permanente y **coberturas únicas**.



Oficina de Valencia

Av. de la Plata 34, 46013, Valencia • Tlf.: 963 890 483

www.unitecoprofesional.es     

 **UNITECO**
CORREDURÍA DE SEGUROS

El Anillo Radiológico del grupo sanitario Ribera cuenta con más de 30 súperespecialistas por órgano-sistema

Esta red de radiólogos, especializados en tórax, abdomen, sistema musculoesquelético, mama, cabeza y cuello, está implantada en ocho de los hospitales del grupo, ofreciendo la mejor atención profesional a los pacientes

REDACCIÓN

El Anillo Radiológico del grupo sanitario Ribera es una red formada por 32 radiólogos, superespecializados por órgano-sistema, que permite ofrecer a los pacientes la atención y visión de los mejores profesionales en cada subespecialidad, sin necesidad de desplazarse físicamente a donde cada especialista tiene su puesto de trabajo.

El Anillo Radiológico del grupo sanitario Ribera integra a los mejores profesionales de los servicios de Radiología de los hospitales universitarios del Vinalopó (Elche) y Torrejón, el hospital de Dénia, los hospitales Ribera Povisa (Vigo), Ribera Polusa (Lugo) y Ribera Juan Cardona (Ferrol), Ribera Hospital de Molina (Molina de Segura) y el hospital Ribera Santa Justa (Badajoz).

En total, 25 especialistas de ocho centros sanitarios, que elaboran informes radiológicos de la máxima calidad y precisión en cualquier patología en el tórax, abdomen, sis-



Dr. Gonzalo Tardáguila, junto al Anillo Radiológico.

tema musculoesquelético, mama, cabeza y cuello, sin demoras ni listas de espera. El

coordinador de esta red es el radiólogo del hospital Ribera Povisa, el **doctor Gonzalo Tar-**

dáguila, y el coordinador técnico, **Enrique López**.

“En el equipo disponemos, por

ejemplo, de radiólogos expertos en imagen cardíaca, que solo informan estudios de corazón, expertos en abdomen que se ocupan de las enfermedades digestivas y así en el resto de las áreas. Esto es lo que se conoce en el ámbito radiológico como órgano-sistema”, según explica el doctor Tardáguila. Enrique López, coordinador técnico del Anillo Radiológico de Ribera, pone en valor que “las ventajas de los protocolos y coordinación del equipo, así como su trabajo en línea, que facilita el intercambio conocimiento y opiniones con otros expertos de esa área anatómica”.

Esta infraestructura está abierta, además, a cualquier hospital u organización sanitaria, pública o privada, que necesite esta red de profesionales súper especializados. por no tener esta especialidad o, incluso, en determinadas zonas, de forma temporal, por la sobrecarga de trabajo. Además, en función de la disponibilidad de radiólogos, se facilita la realización de ecografías u otras pruebas radiológicas de manera presencial.

Dénia apuesta por la diálisis peritoneal y domiciliaria

SALUD EDICIONES

El Departamento de Salud de Dénia apuesta por la Hemodiálisis Domiciliaria y la Peritoneal. Según el nuevo jefe del Servicio de Nefrología, Igor Romaniouk, “ambas técnicas son el futuro de la Nefrología, ya que permiten al paciente dializarse en casa, mientras descansa o realiza cualquier tipo de actividad física de bajo impacto”.

La Unidad de Hemodiálisis dispone de un programa piloto de Diálisis Domiciliaria, a través del cual se suministra al paciente una máquina parametrizada para su hogar y se le forma en el autocuidado: manejo de la máquina, la bomba de flujo y la fístula.

Sobre este último capítulo, el Servicio de Nefrología, en colaboración con el Servicio de Diagnóstico por la Imagen, ha habilitado una Unidad de Acceso Vascular en el que la Enfermería se está formando en el manejo de la ecografía, con el objetivo de mapear e identificar fístulas en po-



Profesionales del Departamento de Salud de Dénia.

tencial riesgo de estenosis.

En el Departamento de Salud de Dénia hay una decena de pacientes que se benefician de la Diálisis Peritoneal; una técnica en la que el peritoneo actúa como membrana natural para depurar líquidos y electrolitos.

La Unidad de Hemodiálisis hospitalaria atiende a un centenar de pacientes del departamento de salud, repartidos en tres turnos, los lunes, miércoles y viernes y en dos los martes, jueves y sábados.

El servicio, al que recientemente se han incorporado dos nuevos nefrólogos del Hospital de La Vila, también oferta consultas de Enfermedad Renal Crónica Avanzada y Nefrología General. Además, está previsto que, en los próximos meses, la consulta Cardiorrenal comience a atender pacientes con doble patología: renal y coronaria y se pongan en marcha talleres de alimentación y gimnasia psico-creativa.

MALA PRAXIS



En colaboración con
 UNITECO

 PODIUM
PODCAST

Uniteco se une al proyecto Mala Praxis: las reclamaciones sanitarias tienen consecuencias para todos

Se trata de un podcast que concientiza sobre los nefastos efectos que tienen este tipo de reclamaciones para todas las partes implicadas, cada vez más frecuentes, con el fin de orientar en caso necesario

REDACCIÓN

A nadie le gustaría afrontar una reclamación médica, pero por unas cosas u otras, cada vez es más frecuente que se den circunstancias de este tipo. El dolor, la insatisfacción con los resultados o la posibilidad de recibir una gran indemnización, alentados por despachos que prometen grandes cuantías, son algunos de los motivos que mueven a pacientes o familiares a iniciar una reclamación. Pero ¿conocen las consecuencias que conllevan?

Con el objetivo de concientizar a la sociedad de que estos procesos pueden llegar a arruinar la vida de familias enteras, nació **Mala Praxis**, una serie de podcast que refleja fielmente esta dureza y que ha tenido muy buena acogida con apenas 5 capítulos disponibles en todas las plataformas.

Escrita por **Daniel Marín** y dirigida por **Jesús Blanquiño**, Premio Ondas Global del Podcast a Mejor producción, la serie ha contado con el asesoramiento y la experiencia de **Carlos León**, abogado especialista en Derecho Sanitario y Derecho del Seguro, y **Virginia González**, médico Peditra y Perito del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid, como profesionales expertos en reclamaciones sanitarias.

Mala Praxis, que cuenta casos reales de sus protagonistas bajo un pseudónimo, tiene en cuenta a médicos, enfermeros, abogados, peritos, pacientes y todos los involucrados en el ámbito jurídico-sanitario. Para todos ellos, es vital el papel que juegan las corredurías de seguros, ya que son las que garantizan la máxima protección ante inhabilitaciones e indemnizaciones millonarias, así como

previenen de problemas psicológicos y familiares por su asesoramiento continuado.

Desde Uniteco destacan que es importante concienciar sobre las reclamaciones sanitarias

Ahora, y con el objetivo de funcionar como altavoz, Uniteco Profesional se ha adherido a un proyecto con el que se siente totalmente identificada. La correduría de seguros, atraída por su preocupación con los colectivos implicados, se ha mostrado dispuesta a aportar toda su experiencia para evitar el sufrimiento de todas las partes y las reclamaciones innecesarias.

“Nuestro departamento de comunicación descubrió el proyecto *Mala Praxis* y nos pidió que, de una forma u otra, lo apoyáramos. No dudamos ni un instante, la serie refleja lo que vemos día a día:

depresiones, ruinas económicas, inhabilitaciones... Es muy duro ver cómo profesionales que lo han dado todo durante su carrera pasan apuros inimaginables por no haberse protegido correctamente. Tenemos mucho que aportar y estamos encantados con esta colaboración, toda la información que podamos difundir será útil para prevenir a la sociedad y que no tengan que pasar aprietos innecesarios. Su mensaje nos representa al 100%”, ha comentado **Juan Pablo Núñez**, CEO de Uniteco Profesional.

Con el sistema sanitario en entredicho, acciones como ésta dan luz a problemas que la sociedad no ve habitualmente. El círculo vicioso que generan las reclamaciones es un problema para todos: crean frustración y se producen situaciones muy desagradables, lo que ha producido una gran sensibilidad en una correduría que tiene

como objetivo principal cuidar de los médicos, los que cuidan de todos nosotros.

Por su parte, **Carlos León** ha querido añadir que “*para nosotros es muy importante compartir nuestra vocación con otras instituciones que cuidan del colectivo sanitario, como Uniteco. Solo tenemos un objetivo: difundir un mensaje y generar conciencia de que afrontamos un problema muy grave. Queríamos enseñar situaciones personales que no se ven en los juzgados o las noticias. Creo que Mala Praxis logra tocar esa fibra para cambiar nuestra mentalidad*”.

Finalmente, **Virginia González** destacó que, desde la perspectiva de los médicos, “*deben estar siempre asesorados por expertos en Derecho Sanitario y protegidos por su Seguro de Responsabilidad Civil, ya que si un día le surge un problema lo puede perder todo*”.

CARLOS HERNÁNDEZ

El Colegio Oficial de Médicos de Alicante (COMA) y el Sindicato Médico de la Comunidad Valenciana (CESM-CV) unen fuerzas para concienciar y frenar las agresiones a facultativos en el ejercicio de sus funciones. A través de dos vídeos, '#NOAgredas' -dirigido a la ciudadanía- y '#NOloConsientas' -dirigido a los médicos- se muestran casos reales de denuncias interpuestas por médicos víctimas de una agresión. "Te voy a meter en un ataúd y te voy a mandar a tu país" y "Te voy a vigilar para pegarte" son algunas de las amenazas recibidas por parte de pacientes que han sido condenados.

Esta campaña es fruto del convenio firmado recientemente entre el presidente del COMA, **Dr. Hermann Schwarz**, y el secretario general de CESM-CV, **Dr. Víctor Pedrera**, con el objetivo de realizar acciones conjuntas en el marco de la lucha contra las agresiones y contra el intrusismo profesional, así como de defensa de las condiciones de ejercicio profesional en el sector público y privado y de reconocimiento de la profesión médica, entre otras actuaciones.

Unión del colectivo

Al respecto, el presidente del Colegio, el **Dr. Hermann Schwarz**, destaca la importancia de la unión del colectivo médico para trabajar conjuntamente en campañas como la

COMA y Sindicato Médico se unen contra las agresiones



El presidente del COMA, Dr. Hermann Schwarz, y el secretario general de CESM-CV, Dr. Víctor Pedrera.

actual con el objetivo de concienciar y fomentar una cultura de tolerancia cero frente a las agresiones, ya que la irrupción de la violencia en los centros sanitarios, sean agresiones físicas, insultos o amenazas, afectan gravemente a la relación de confianza entre el médico y el paciente, repercutiendo en la salud del profesional y en la calidad asisten-

cial que reciben los propios enfermos. Por ello, anima a los compañeros a denunciar cualquier conducta violencia y pide, además, la misma consideración jurídica para el delito de atentado en el ámbito público como en el privado.

Igualmente, el secretario general de CESM-CV, el **Dr. Víctor Pedrera**, incide en el incremento de agresiones que se

ha producido desde el inicio de la pandemia y la necesidad de adoptar por un lado medidas disuasorias que combatan esta lacra y de mejora de las condiciones laborales y accesibilidad que contribuyen de forma determinante al aumento de las agresiones. "Trabajar en condiciones adecuadas, sin presión asistencial y ofreciendo al ciudadano una respuesta

ágil y adecuada a sus necesidades son elementos fundamentales para prevenir las agresiones y la administración debe ser consciente de ello y dar cumplida respuesta", destaca.

Taller de prevención

Para esta primera acción también se han preparado carteles informativos, que están a disposición de los facultativos, con el marco jurídico que les protege y las consecuencias jurídicas para el agresor. Esta infografía puede descargarse a través de la página web del Colegio. El 10 de marzo, con motivo del Día Europeo contra las Agresiones a Médicos y profesionales sanitarios, y en colaboración con la Policía Nacional de la Comisaría Provincial de Alicante y la Gerencia del Departamento de Salud de Elche, se celebrará un taller de prevención y medidas de autoprotección. Este taller, abierto a todos los profesionales, se realizará a las 14.00 h en el salón de actos del centro de salud Altabix de Elche y será impartido por el equipo de trabajo del Interlocutor Policial Territorial Sanitario de la provincia, José del Castillo, y con la participación de la Comisaría Local de Elche.

Hospital Universitario del Vinalopó retoma los paseos al aire libre con pacientes ingresados en la UCI

REDACCIÓN

La estancia en unidades de cuidados intensivos supone, en muchas ocasiones, un proceso angustioso tanto para el paciente como para la familia. Para paliar esta sensación, la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, ha retomado esta semana el programa de paseos saludables.

Esta iniciativa, enmarcada dentro del plan de humanización de la unidad, permite a pacientes de larga estancia, y cuya situación clínica así lo permita, abandonar por unos minutos la unidad para pasear por las terrazas del complejo hospitalario donde puede observar el trasiego de la vida y respirar aire fresco.

Durante el paseo, que suele du-



Un paciente, con su familia, disfrutando de un paseo.

rar unos diez minutos, el paciente está en todo momento acompañado por su familiar y por un grupo de profesionales sanitarios que se asegura que todo continúe el ritmo pautado.

Los beneficios de estos paseos están demostrados. Los pacientes que disfrutan de esta iniciativa mejoran su estado de ánimo, disminuyen los episodios de delirio, aumenta el bienestar porque aumentan las endorfinas y disminuye el estrés.

El objetivo final de esta iniciativa es establecer el paseo como un tratamiento y cuidado más, siempre que esté indicado hacerlo, creando una rutina dentro de la unidad para que todos los pacientes candidatos a disfrutar de esta experiencia puedan beneficiarse de un breve paseo terapéutico.

El Dr. Murillo entrega los IX Premios Mutualista Solidario de la Fundación A.M.A. que otorgan 60.000 € a proyectos solidarios

Estos premios hacen feliz a las entidades, pero también a A.M.A, que ve como su contenido cumple con fines y objetivos”, manifestó el presidente de la Fundación de la mutualidad sanitaria líder

REDACCIÓN

El presidente de la Fundación A.M.A., el **Dr. Diego Murillo**, hizo entrega de los Premios Mutualista Solidario en un emotivo acto que ha tenido lugar en la sede de A.M.A. en Madrid. Los Premios, que este año celebraron su IX edición, contaron con una dotación de 60.000 euros, y han sido asignados a 9 proyectos sociales y de ayuda humanitaria, habiéndose registrado hasta 56 iniciativas, todas ellas presentadas por mutualistas de A.M.A. El jurado de los Premios, conformado por los 18 prestigiosos patronos de la Fundación A.M.A. bajo la presidencia del **Dr. Diego Murillo**, seleccionó los proyectos que se ajustaban mejor a lo requerido en la convocatoria: beneficiaban al mayor número de personas, el presupuesto era suficientemente detallado y se garantizaba su viabilidad técnica y económica.

Premios

El primer premio, dotado con 12.000 euros, fue para el



El Dr. Diego Murillo, junto a los premiados en una foto de familia.

proyecto **“De la Mano”** de la **Asociación ADELA**, siendo el encargado de recoger el premio, **Adriana Guevara de Bonis**, presidenta de la Asociación ADELA.

El segundo premio, de 10.000 euros, recayó en el proyecto **“Acompañando Soledades”** de la **Asociación ASDEGAL**.

El tercer galardón, dotado con 8.000 euros, ha sido otorga-

do a la Asociación Alzheimer Barbastro y Somontano por su programa de intervención familiar, apoyo a personas cuidadoras y atención especializada a personas con Alzheimer y otras demencias.

Resultaron premiados con una dotación de 5.000 euros cada uno los siguientes seis proyectos: Asociación para el estudio de la lesión medular espinal

(AESLEME) para el programa gratuito de atención integral, formación y empleo para lesionados graves por siniestro vial; el proyecto Acompañalas, atención a familias de personas con autismo de la Asociación APRENEM AUTISME; el proyecto de creación de una UCI en el hospital “Le Bon Samaritaine” de N’ Djamena (Chad), iniciativa del Colegio Oficial de

Médicos de Cádiz; el proyecto de atención sanitaria en síndrome de Down y formación para profesionales sanitarios presentado por la Asociación Down España y el proyecto “Vivir un embarazo saludable” de la Asociación REDMADRE.

Por último, resultó premiado también el proyecto “El mundo a través de los sentidos” de la Fundación BOBATH.

A.M.A. participa en unas jornadas de formación dirigidas a las Juntas de Gobierno de los Colegios de Farmacéuticos. A.M.A., la mutua de los profesionales sanitarios, participó en la Jornada dirigida a los secretarios y vicesecretarios electos de los Colegios oficiales de Farmacéuticos, dentro del Programa de Gobernanza y Gestión organizado por el Consejo General de Colegios Farmacéuticos. Bajo el título **“La responsabilidad civil del farmacéutico”**, **Beatriz Martínez**, jefa del Departamento de Siniestros de A.M.A., dirigió junto a la abogada de A.M.A. **Cristina Sánchez la Jornada**, que ha tenido como objetivo proporcionar una visión actualizada y práctica de la situación de la Responsabilidad Civil Profesional en el ámbito sanitario y en la figura del farmacéutico, así como las medidas de prevención que hay que adoptar ante una reclamación. En este sentido, entre las cuestiones a tener en cuenta citó el cumplimiento de la normativa vigente que rige la actividad farmacéutica, el fortalecimiento de la relación con el paciente, la colaboración con otros profesionales sanitarios implicados.



A.M.A. orienta en una webinar para los sanitarios cómo actuar ante las agresiones y prevenirlas. Ante el aumento de las agresiones a profesionales sanitarios, la directora general adjunta de A.M.A. y responsable del ramo de Responsabilidad Civil Profesional, **Raquel Murillo**, ha organizado una webinar en la que se ha abordado cómo prevenir y qué hacer ante las agresiones y amenazas a sanitarios. El seminario online fue un éxito de participación con la asistencia de más de 500 profesionales sanitarios, que siguieron con mucha atención la intervención de Raquel Murillo y el resto de ponentes que abordaron el problema desde puntos de vista diferentes.



El Hospital de Dénia, centro experto en el manejo de la transfusión de sangre

La disminución de las transfusiones mejora el posoperatorio y la seguridad del paciente

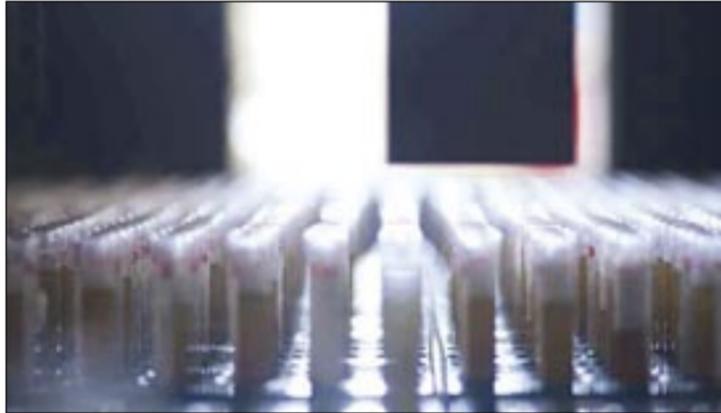
ALFREDO MANRIQUE

El Hospital de Dénia es un centro experto en prácticas de manejo de la transfusión de sangre y se sitúa en posiciones de excelencia en algunos procedimientos quirúrgicos frecuentes.

Los últimos datos publicados por MAPBM, (*Maturity Assessment in Patient Blood Management*) sitúan al centro daniense a nivel experto en la tasa de transfusiones en procedimientos quirúrgicos, como la cirugía de prótesis de cadera y rodilla, la cirugía oncológica colorrectal abierta y laparoscópica y la histerectomía abdominal.

Evaluación

El índice MAPBM es un modelo de evaluación que permite identificar la variabilidad transfusional por procedimientos en las prácticas clínicas que se realizan en la transfusión, así como la utilización

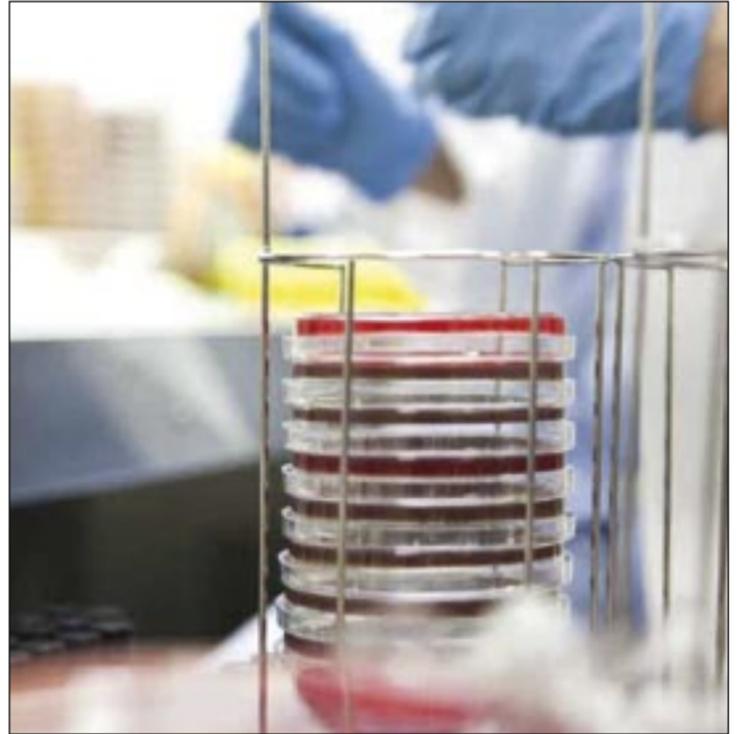


de los llamados tres pilares PBM para conseguir mejorar las tasas transfusionales. El objetivo es ayudar a los hospitales a adecuar su práctica clínica para reducir las transfusiones innecesarias o evitables y el uso de un recurso escaso e inestimable como es la sangre.

El Hospital de Dénia ya ha sido galardonado en dos ocasiones -2022 y 2018- por su índice de progresión en las buenas prácticas en el Manejo de la Sangre del Paciente. Entre

los 51 hospitales españoles adheridos actualmente al proyecto, hay centros de referencia como el Hospital Gregorio Marañón de Madrid, el Clínic o la Vall d'Hebrón de Barcelona. En 2022 fue, además, finalista como Mejor Hospital Sin Cirugía Cardíaca.

La transfusión de sangre inadecuada o evitable es una práctica imprescindible y tiene una importante repercusión en la evolución clínica del paciente. Por esta razón, la Organiza-



ción Mundial de la Salud - OMS- promueve desde 2010 el desarrollo de programas multidisciplinares, conocidos genéricamente como Patient Blo-

od Management con el objetivo de que el paciente llegue a la cirugía en las condiciones idóneas para evitar la transfusión sanguínea inadecuada.

Tasa del 100% de vacunación de gripe entre el personal sanitario del Departamento Alicante - Sant Joan. El Sistema de Información Vacunal de la Dirección General de Salud Pública refleja que sobre la campaña de vacunación antigripal (comenzó el 17 de octubre pasado en toda la Comunitat Valenciana), en cuanto a dosis declaradas, "hay tres departamentos por encima de la temporada anterior: Alicante-San Juan, Castellón y Gandía". Así, en dicha zona sanitaria se han puesto un 3% más de vacunas de la gripe hasta ahora que en la misma semana de la campaña anterior, con un total de 53.376 dosis. Un dato muy reseñable para la responsable de Medicina Preventiva en el Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant, la **doctora María Teresa Gea**, es que "se ha alcanzado, por tercer año consecutivo, según los datos de la propia Conselleria, una tasa del 100% de cobertura en vacunación de la gripe entre el personal sanitario".

El Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Dr. Balmis se alza con el Premio Importante por su 50 aniversario. El Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital General Universitario Dr. Balmis logró el Premio Importante del mes de febrero al 50 aniversario de su creación como servicio jerarquizado, en la 38 edición de estos galardones que entregó el diario Información en el Auditorio Provincial de Alicante (ADDA). Estos reconocimientos se dirigen a personas e instituciones destacadas el pasado 2022 y simbolizan el trabajo diario de la sociedad alicantina por situarse a la vanguardia en todos los ámbitos. Cada uno de los 17 premiados, personalidades, colectivos, entidades e instituciones, recibió la escultura "Armonía vertical", obra de Frutos María.





Nueva imagen corporativa.

El Colegio de Médicos de Alicante presenta nueva imagen para conmemorar sus 125 años de historia

Destaca el trabajo, la dedicación y esfuerzo de los 9.150 colegiados en la provincia

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Alicante presenta un nuevo logo para conmemorar sus 125 años de vida colegial. Un aniversario que se celebrará a lo largo de este año a través de diferentes eventos donde se resaltarán el trabajo, la dedicación y esfuerzo de los médicos colegiados. Con el lema '125 años de me-

dicina alicantina', el logo elegido aúna historia, modernidad y evolución siguiendo los colores de marca e identidad del COMA (grises y azules). Una imagen que quedará integrada en todas las acciones que desarrolle la corporación en 2023.

Historia

La historia del Colegio de Médicos se remonta al 22 de

mayo de 1898 cuando se eligió la primera Junta Directiva interina tras su segregación del Colegio de Farmacéuticos de Alicante. Pese al paso del tiempo, la corporación médica ha logrado sobreponerse a los cambios históricos y sociales, y adaptarse a las nuevas demandas de los colegiados aumentando la cartera de servicios y prestaciones, siendo su principal objetivo la ordenación de la profesión y la

defensa de los intereses de sus colegiados, promocionando la mejora de los niveles científicos y de formación para contribuir a la protección de la salud, la regulación de la práctica de la medicina y la prestación de una atención sanitaria de la máxima calidad a la ciudadanía.

Actualmente, 9.150 médicos están colegiados en la provincia, 4.480 son hombres mientras que 4.670 son mujeres. A

todos ellos y a quienes fueron colegiados en estos 125 años de historia se les reconocerá a través de diferentes acciones, entre las que destaca la elaboración de un fotomosaico, la inauguración de una exposición y un museo sobre la historia de la medicina en la provincia, y un acto de celebración del 125 aniversario el día 5 de mayo en el Palacio de Congresos del Colegio de Médicos.

El COMA respalda a la Sociedad Española de Oftalmología y a la Sociedad Oftalmológica de la CV

Apoyo al comunicado sobre la no inclusión de los ópticos en Atención Primaria

CARLOS HERNÁNDEZ

El Colegio Oficial de Médicos de Alicante (COMA) respalda a la Sociedad Española de Oftalmología (SEO) y a la Sociedad Oftalmológica de la Comunidad Valenciana (SOCV) en el comunicado conjunto que emitieron el pasado 9 de febrero, posicionándose en contra de la inclusión de la figura del óptico-optometrista en la Atención Primaria.

La Comisión de Sanidad de Les Corts Valencianes, a propuesta de Unides Podem, aprobó por unanimidad el impulso de la figura del óptico-optometrista en la sanidad pública valenciana "para mejorar la atención en salud vi-



El presidente del Colegio de Médicos de Alicante.

sual de la población y reducir las abultadas listas de espera en los departamentos de oftalmología".

Oposición

En ese sentido, desde la SEO y la SOCV han mostrado su oposición a la aplicación de la citada PNL. "Según la vigente ley, los ciudadanos pueden acudir a las ópticas a graduarse la vista, adaptarse gafas y lentes, y a recibir consejos sobre salud visual. Pero, lo que en ningún caso la ley atribuye a estos profesionales (...) es a identificar o detectar (sinónimos en Medicina de diagnosticar) problemas o trastornos oculares (sinónimos de condición patológica o enfermedad) que puedan afectar negativamente a la salud visual de la población",

reza el comunicado.

En función de lo anterior, un óptico-optometrista no puede constituir la puerta de entrada al Sistema Sanitario Público desde la Atención Primaria para los problemas de salud ocular de los ciudadanos.

En cambio, el médico de familia y el pediatra de Atención Primaria tienen la capacidad y atribuida por ley las competencias para desarrollar la prevención de las enfermedades más prevalentes que pueden ser objeto de cribado poblacional, pueden emitir un diagnóstico, y pueden aplicar un tratamiento farmacológico, lo que por sus conocimientos de patología oftalmológica podrían resolver algunas de las enfermedades oculares.

“Que tu receta no se quede en papel mojado”

Campaña de colegios sanitarios de Castellón sobre el buen uso de la receta médica oficial

REDACCIÓN

Los colegios profesionales de Médicos, Farmacéuticos, Dentistas y Podólogos de la provincia de Castellón han puesto en marcha una campaña conjunta bajo el título “Que tu receta no se quede en papel mojado” con el objetivo de promover la seguridad de los pacientes en la prescripción y dispensación de sus tratamientos. El objetivo es fomentar el uso correcto de la receta médica a través del único modelo válido autorizado por ley.

La campaña está impulsada y respaldada por los colegios de médicos, farmacéuticos, dentistas y podólogos de Castellón, presididos por **Eva Suárez**;



Momento de la reunión de representantes colegiales para impulsar la campaña.

Rosa Arnau, Salomé García y Pilar Nieto, respectivamente.

Dentro de la campaña promovida por las cuatro corporacio-

nes, las oficinas de farmacia de la Castellón van a colocar carteles informativos con mensajes que inciden en la necesidad de pre-

sentar la receta médica para la dispensación de los tratamientos que así lo requieran. Mensajes en los que se insiste en la necesidad

de que los pacientes aporten la receta oficial para que les puedan ser dispensados los medicamentos que precisan porque así se garantiza su seguridad.

Modelo

En paralelo, los Colegios informarán a sus colegiados de que tienen la obligación de emplear en sus consultas públicas y privadas el modelo de la receta oficial, insistiendo la necesidad de que lo usen cumpliendo la norma y recordándoles la importancia de esta acción como medida de seguridad que garantice la autenticidad del documento, que incluye la identidad del prescriptor y la habilitación para el ejercicio profesional.

SALUD EDICIONES

Endurecer las sanciones, coordinar esfuerzos entre los agentes sociales e impulsar la educación sanitaria de los ciudadanos para atajar el grave problema de las agresiones a médicos y personal sanitario fueron algunas de las conclusiones de la Jornada de Agresiones que acogió el Colegio de Médicos de Castellón. La presidenta del COMCAS, la **doctora Eva Suárez**, resaltó en la presentación, la gravedad del problema, que “ocupa y preocupa a los profesionales y a los responsables del Colegio, que estamos continuamente buscando soluciones, reuniéndonos con la administración y responsables de los cuerpos de seguridad” para buscar salidas que frenen “las agresiones son condenables y repudiables porque rompen el principio de la práctica médica, basada en la confianza y el diálogo entre el médico y paciente”.

Coloquio

En la mesa-coloquio, moderada por **Carlos Fornés**, integrada por el comisario principal de la unidad central de seguridad privada e interlocutor policial nacional sanitario, **Manuel Yanguas**; el secretario general del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), **José María Rodríguez**; **María Díaz**, fiscal jefe de Castellón; **Alejandro Calvente**, presidente del sindicato médico CESH Comunitat Valenciana. Los representantes de los médicos, de las fuerzas del orden y el estamento judicial coincidieron en que las agre-

Los médicos exigen endurecer las sanciones y mejorar su seguridad

Conclusiones de la Jornada sobre agresiones del Colegio de Médicos de Castellón



Carlos Fornés, Manuel Yanguas, José María Rodríguez, Alejandro Calvente y María Díaz.

siones a los médicos han aumentado, debido al aumento de la crispación social. Incremento que ha crecido tras la pandemia. Por ello, entienden, hay que buscar soluciones, que pasan por la denuncia de los hechos, endurecer las sanciones y reeducar a la población en materia sanitaria para que conozcan derechos y deberes. El **doctor José María Rodríguez** reivindicó un registro unificado de agresiones gestionado por el Ministerio de Sanidad para poder tener una base sólida y trabajar en la elaboración de una ley específica para atajar un problema que no solo es “nuestro, sino que afecta a otros países, europeos y mundiales”. **Alejandro Calvente** instó a la Conselleria de Sanitat a poner en marcha un sistema de vigi-

lancia frente a las agresiones, contando con la seguridad privada, al menos en los puntos



Amparo Suárez, Eva Marco y Carlos Fornés.

de atención continuada, y que revise el espacio de las consultas, con importantes barreras

arquitectónicas “que no dejan escapar al médico en caso de intento de agresión”.

El COMCAS se suma a otros colegios y a Alcer en el respaldo a un nuevo hospital para Castellón.

La presidenta del Colegio de Médicos de Castellón (COMCAS), **Eva Suárez**, mantuvo esta tarde una reunión con la presidenta del Colegio de Farmacéuticos, **Rosa Arnau**, de Enfermeros/as, **Francisco Pareja**, y de la Asociación para la Lucha Contra las Enfermedades Renales de la provincia de Castellón (ALCER Castalia), **Juan Doménech**, en la sede de esta entidad, en la que se acordó respaldar la petición de construcción de un nuevo hospital para la provincia.



La presidenta del Colegio de Médicos de Castellón (COMCAS), **Eva Suárez**, mantuvo esta tarde una reunión con la presidenta del Colegio de Farmacéuticos, **Rosa Arnau**, de Enfermeros/as, **Francisco Pareja**, y de la Asociación para la Lucha Contra las Enfermedades Renales de la provincia de Castellón (ALCER Castalia), **Juan Doménech**, en la sede de esta entidad, en la que se acordó respaldar la petición de construcción de un nuevo hospital para la provincia.

Ocho meses de prisión para la dueña de un centro de estética de Torrevieja por intrusismo en la Podología

Es la primera condena por intrusismo en esta rama sanitaria en 2023

AMPARO SILLA

El Juzgado de lo Penal nº4 de Orihuela, con sede en Torrevieja, ha condenado con ocho meses de prisión por intrusismo en Podología en la Comunidad Valenciana a la dueña de un centro de estética por practicar tratamientos sanitarios en los pies sin el correspondiente título universitario de Grado en Podología ni estar colegiada, condiciones imprescindibles para la realización de este tipo de prácticas.

► El ICOPCV interpuso una querrela frente a la condenada por tratar alteraciones relacionadas con la salud de las uñas de los pies y por impartir formación online sobre este tema sin disponer del título universitario que faculta para esto



Pilar Nieto.



Maite García.

Como pudo demostrar el equipo jurídico del Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV), la condenada I.M. trataba en su centro de Torrevieja uñas encarnadas, tarea que únicamente puede ser realizada por profesional sanitario y que no corresponden y exceden al

ámbito de la estética. Junto a esto, ofrecía formación online en la que enseñaba cómo tratar alteraciones en las uñas. La sentencia, que es firme, la condena a ocho meses de prisión.

“Es muy importante que nos concienciamos que en un centro de estética lo único que le pueden hacer a nuestros pies es aplicar técnicas de embellecimiento, pero

nunca sanitarias. Por tanto, no pueden tratar ninguna afección en ellos. La lucha contra el intrusismo en la Podología continúa siendo uno de los ejes del trabajo del Colegio de Podólogos de la Comunidad Valenciana porque estas acciones ponen en un riesgo muy serio a la salud de la población”, ha enfatizado **Pilar Nieto**, presidenta del ICOPCV.

“Este año, además de continuar combatiendo esta serie de acciones, no dudaremos en tomar medidas legales contra todos aquellos que, en cualquier entorno, incluidas las redes sociales, hablen o den consejos como expertos de la salud de los pies sin la más mínima formación ni cualificación. Este tipo de declaraciones pueden llevar a confusión a la población y, por supuesto, perjudicarles”, ha

señalado **Maite García**, vicepresidente del ICOPCV.

Desde el ICOPCV se ha informado que para asegurarnos que la persona que trata la salud de nuestros pies es un profesional cualificado pueden solicitarle el número de colegiación, puesto que ésta es necesaria para el ejercicio de la profesión.

Tasa del 100% de vacunación de gripe entre el personal sanitario del Departamento Alicante - Sant Joan. El Sistema de Información Vacunal de la Dirección General de Salud Pública de la Conselleria de Sanitat refleja que, una vez transcurridos 119 días desde inicio de la campaña de vacunación antigripal (comenzó el 17 de octubre pasado en toda la Comunidad Valenciana), en cuanto a dosis declaradas, “hay tres departamentos por encima de la temporada anterior: Alicante-Sant Joan, Castellón y Gandía”. Así, en nuestra zona sanitaria se han puesto un 3% más de vacunas de la gripe hasta ahora que en la misma semana de la campaña anterior, con un total de 53.376 dosis. Un dato muy reseñable para la responsable de Medicina Preventiva en el Hospital Universitario Sant Joan d’Alacant, la doctora María Teresa Gea, es que “se ha alcanzado, por tercer año consecutivo, según los datos de la propia Conselleria, una tasa del 100% de cobertura en vacunación de la gripe entre el personal sanitario”.



Vinalopó trabaja para prevenir la mutilación genital femenina de una treintena de menores

Desde Ginecología y Trabajo Social del hospital público ilicitano se trabaja en la detección precoz de pacientes mutiladas, así como su seguimiento individualizado e intervención en su entorno

ALFREDO MANRIQUE

El departamento de salud del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, continúa trabajando para la detección precoz de mujeres y la acción preventiva de seguimiento con menores. De esta forma, el servicio de Ginecología y la Unidad de Trabajo Social continúa siendo parte activa de la comisión de seguimiento en la Comunidad Valenciana desempeñando una labor excelente en el departamento de salud realizando el seguimiento individualizado e intervención de las mujeres en su entorno, ofreciéndoles diferentes alternativas para mejorar su calidad de vida y su salud sexual y reproductiva.

El departamento de salud continúa con actividades de sensibilización y formación para profesionales sanitarios. "Además de estar trabajando activamente en la docencia para formar a otros profesionales sobre esta temática y la intervención con este colectivo, a través de sesiones clínicas, participaciones en mesas redondas y formaciones en colaboración con Universidades y Salud Pública", explica **Leticia Beltrán**, coordinadora de la Unidad de Trabajo Social.

Además, dentro del programa de seguimiento controlan periódicamente a más de 40 mujeres detectadas con MGF para evitar la práctica en las niñas menores de su entorno.

Y es que, el departamento de salud del Vinalopó se adhirió al protocolo de actuación sanitaria ante la Mutilación Genital Femenina (MGF), elaborado con la participación de profesionales sanitarios

de diferentes ámbitos, que tiene como objetivo establecer pautas de actuación de carácter multidisciplinar que permitan la detección precoz, prevención y atención integral de las pacientes que han sufrido dicha mutilación y sus fatales consecuencias.

Detección

Cabe destacar que aún con la dificultad en la detección de este problema, debido a la existencia de grupos poblacionales de los que se carece de información por su situación de residencia irregular o cambios frecuentes de residencia en nuestro país, a través de los registros en el Sistema de Información Poblacional (SIP) se ha podido elaborar un mapa de riesgo que ofrece una aproximación de la distribución de esta población que facilita la intervención sanitaria.

La intervención con estas mujeres se realiza, en primer lugar, en la consulta de ginecología con un abordaje gradual para detección y derivación de las pacientes en el contexto de cualquier patología. Tras la primera consulta, se deriva a la paciente a la Unidad de Trabajo Social para la intervención social, revisión de su histórica clínica y de sus hijas



María Vizcaino y Leticia Beltrán.

mejores en riesgo de MGF.

El seguimiento clínico de la paciente se realiza de forma periódica en las consultas de ginecología abordando diferentes aspectos de la mutilación en sí y de posibles efectos secundarios a la misma que repercutan en la salud y sexualidad de la paciente.

"Es importante reforzar la idea de que trabajamos desde el diálogo y el respeto para evitar culpabilizaciones. Es fundamental conocer los argumentos de la familia y ofrecer una visión alternativa y, sobre todo no juzgar. Debemos hacer un ejercicio para trabajar con las prácticas y creencias culturales y comunitarias, no en contra de ellas, reforzando los valores culturales positivos", añade **Leticia Beltrán**.

La concienciación del equipo de trabajo en mutilación genital femenina del Vinalopó comienza con los propios compañeros sanitarios ya que se trata de un tema bastante desconocido, de mucha actualidad y con el que se está trabajando en pocos departamentos. De esta forma, a lo largo de estos meses, la Unidad de Ginecología y Trabajo Social han celebrado varias sesiones formativas en los departamentos de salud del Vinalopó, General Universitario de Alicante y próximamente en el General Universitario de Elche.

"Estamos trabajando mucho en la prevención, desde Trabajo Social de Atención Primaria se está citando a las menores con una frecuencia semestral para garantizar que

se encuentran bien, que no se les ha practicado la MGF y generar conciencia con los progenitores sobre la gravedad de esta práctica, siempre desde el respeto, evitando juicios de valor". Además, se les orienta sobre cualquier recurso o ayudas públicas que puedan necesitar la menor o su núcleo familiar. Se considera que, de esta manera, pueden generar un vínculo importante con la Trabajadora Social de su centro de salud y con pediatría", asegura **Leticia Beltrán**.

Gracias a este trabajo de difusión, el departamento de salud contribuye a la información, concienciación y sensibilización en relación al problema y sus consecuencias subrayando la importancia del seguimiento de las hijas menores de madres mutiladas.

Ribera facilita un servicio de nutrición digital para mejorar la salud de pacientes en diálisis y oncohematológicos

AMPARO SILLA

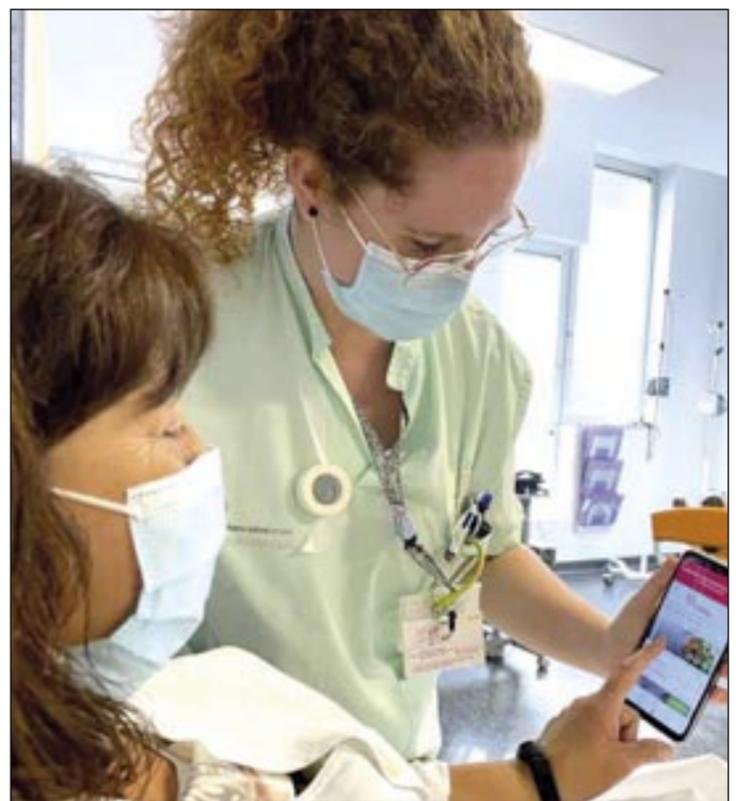
El Servicio de Nutrición Digital que facilita el grupo sanitario Ribera a los pacientes en diálisis y oncohematológicos del Hospital Universitario del Vinalopó y de su centro de diálisis Nefrosol ha tenido una buena acogida en su primera fase. Los pacientes han encontrado práctica, atractiva y útil la aplicación desarrollada por la startup Notric, apadrinada por el grupo sanitario en el programa Corporate de Lanzadera, y los pla-

nes y guías nutricionales personalizadas, elaborados junto con profesionales de Ribera, en función de las necesidades de cada uno y su patología.

Gracias a este programa, se ofrece un seguimiento en tiempo real de los hábitos nutricionales de cada paciente, sin necesidad de acudir a consulta, ya que además de la interacción permanente, la aplicación cuenta con un sistema de alertas que facilita la intervención proactiva del equipo médico, si es necesario, y una anticipa-

ción ante posibles empeoramientos en el proceso.

El 80% de los participantes ha hecho un uso activo y continuo de la aplicación, y tanto profesionales como pacientes le dan una puntuación muy alta, al destacar que este servicio les ha ayudado a mejorar su calidad de vida y su salud. De hecho, en los primeros tres meses, se han registrado más de 100.000 interacciones con la aplicación y los pacientes han subido cerca de 1.200 fotografías de comida.



Una profesional, con una paciente, probando la herramienta.



Vinalopó pone en marcha bibliotecas móviles para acercar a los pacientes la lectura

ALFREDO MANRIQUE

El Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, va un paso más allá en la atención a sus pacientes creando tres bibliotecas móviles para acercar la lectura durante el in-

greso o tratamiento de sus pacientes.

La lectura es evasión, es vivir a través de las historias que nos descubre un libro. Por este motivo, a partir de ahora, tres carritos repletos de ejemplares de lo más variado recorren el hospital

para poder acercar la lectura a pacientes de larga estancia o en tratamiento. De esta forma, se facilita el acceso a la lectura tanto de pacientes como familiares o acompañantes.

Este nuevo servicio pretende fomentar la lectura como he-

rramienta para favorecer la recuperación y combatir la soledad o el aburrimiento. Es decir, la lectura como parte importante del cuidado global del paciente.

Las bibliotecas móviles cuentan con un fondo bibliográfico de más de un centenar de

ejemplares donados por usuarios, pacientes y los propios profesionales que han querido adherirse a esta iniciativa.

Desde la Dirección del centro se espera que "este servicio de lectura gratuito consiga hacer algo más llevadera la estancia hospitalaria de pacientes y familiares".

Día Mundial contra el Cáncer ofreciendo un concierto de piano a los pacientes de hospital de día

A.M.

En España se diagnostica un cáncer cada dos minutos. Es la advertencia que lanzó la Asociación Española contra el Cáncer (AECC), días antes del Día Mundial contra el Cáncer, el pasado 4 de febrero. Este día es el elegido por la Organización Mundial de la Salud, el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC) y la Unión Internacional contra el Cáncer (UICC) con el objetivo de aumentar la concienciación y movilizar a la sociedad para avanzar en la prevención y control de esta enfermedad.

El Hospital Universitario del Vinalopó quiso sumarse a las numerosas acciones y conmemorar este día con un concierto de música en directo para los pacientes en tratamiento oncológico. Gracias a la Royal Academy & Music de



Elche, los pacientes que tenían cita en el Hospital de Día para recibir su pauta de quimioterapia, disfrutaron de un par de horas de piano en directo que, sin duda, les hizo la sesión mucho más llevadera.

Iniciativas como esta redu-

cen la ansiedad y el estrés que pueden ocasionar los tratamientos en momentos dados. Además, escuchar música clásica en directo, bandas sonoras y otras piezas musicales ayuda a la relajación y mejora el estado de ánimo permitien-

do una sensación de paz y de equilibrio de las emociones, incluso en los momentos más duros de la enfermedad.

"Ha sido toda una sorpresa preciosa que nunca olvidaré. La música te relaja, te hace llevar mejor las horas que pasamos co-

nectados a la quimioterapia", aseguró una paciente. "Desde Hospital de Día nos hemos propuesto acercar todo este tipo de iniciativas para mejorar la experiencia de nuestros pacientes en tratamiento", comentó **Beatriz Oroz**, supervisora.



Calcula tus seguros en menos de **2 minutos**

Calcular ahora los precios del seguro de Auto y Vida es más fácil y está al alcance de cualquiera.

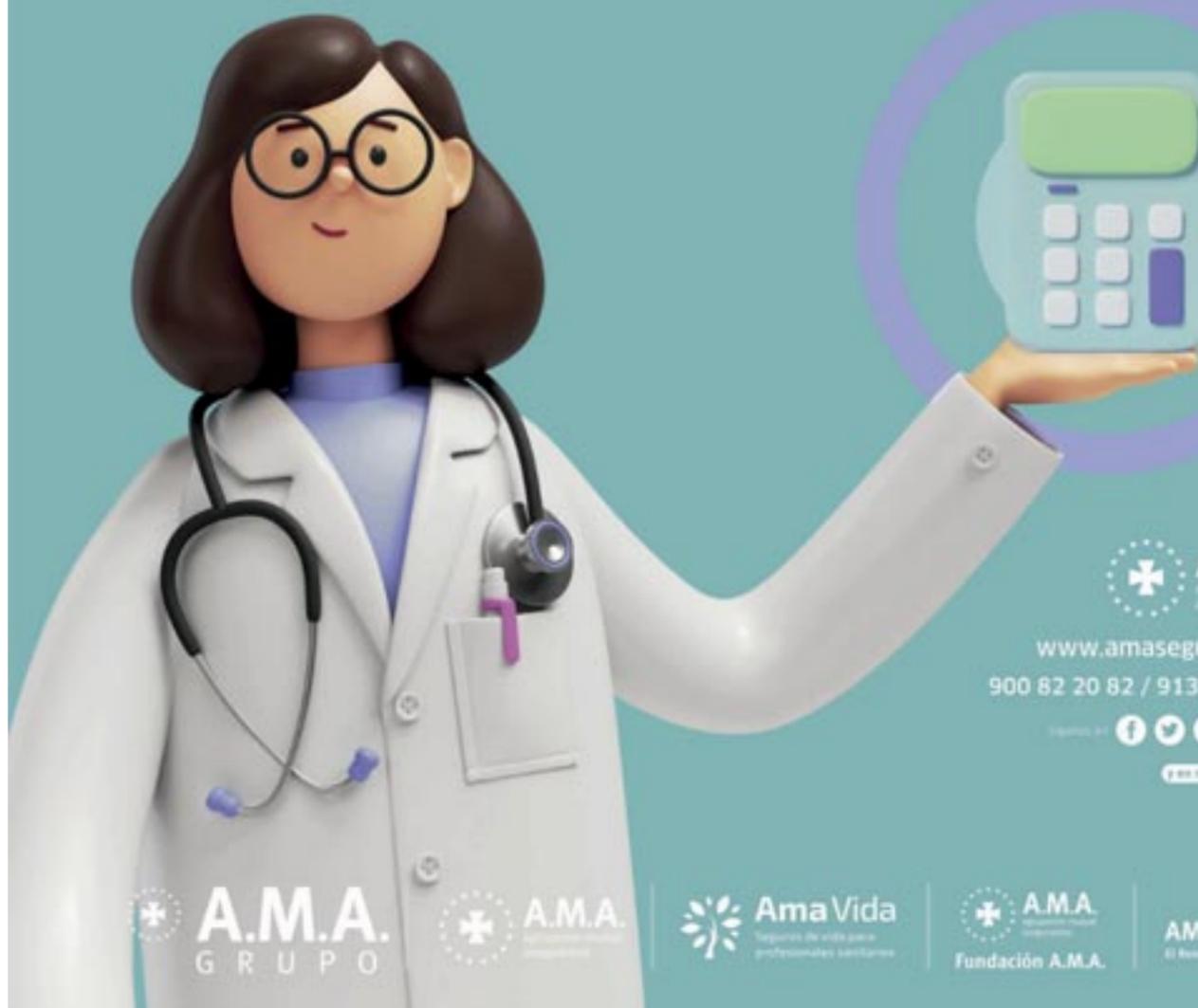
Gracias a las nuevas calculadoras online...



Accede a la nueva calculadora de Auto aquí



Accede a la nueva calculadora de Vida aquí



www.amaseguros.com
900 82 20 82 / 913 43 47 00



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. America, 6, esquina
Avda. Navarro Reverter, 17
Tel. 963 94 08 22
valencia@amaseguros.com

