



# Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XVI • Junio 2023 • Número 172 • www.saludedediciones.com

Síguenos  @saludedediciones



## Carlos Mazón, presidente

Págs. 4-5

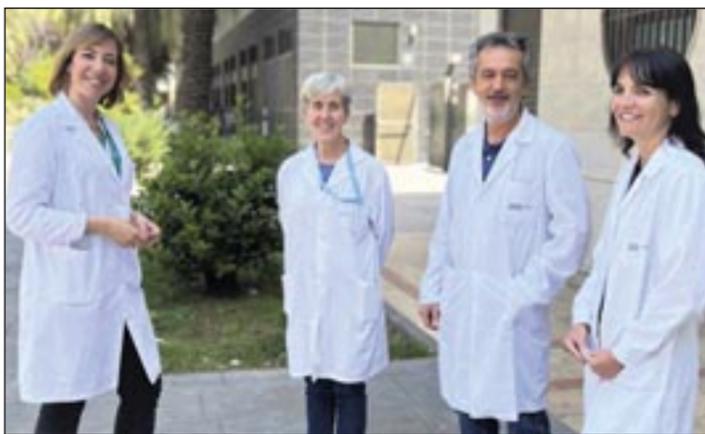


### La falta de radiólogos obliga al Hospital de Torrevieja a trasladar a pacientes a otros centros

Pág.6

### Expertos del IVO recomiendan proteger y examinar la piel para prevenir el melanoma

Pág. 24-25



### Llega el sol: ¡cuida la piel y evita el melanoma!



Págs. 17-19



### Ribera presenta su plan de talento "Summer experience" para atraer profesionales de Enfermería

Pág. 26

### A.M.A. registra en 2022 un beneficio de 3,4 millones de euros a pesar de la inestabilidad económica mundial

Pág. 16



### El presidente del MICOFE destaca la importancia de la unión de la profesión para conseguir los retos

Pág. 14

## Editorial

## Se acabaron los 8 años de sectarismo

Este medio de comunicación ha sufrido en sus carnes el veto de la Conselleria de Sanitat. Prácticamente, ha convivido con él desde el minuto uno del mandato de **Ximo Puig** en 2015. El jefe de prensa **Jaime Prats**, responsable de comunicación de Sanitat, gritó literalmente por teléfono a nuestro desaparecido fundador, **Joan Calafat**, al mes de tomar posesión, al no estar de acuerdo en nuestro tratamiento informativo de la noticia del nombramiento y el proceso de selección en diferido de **Mónica Almiñana** como gerente de La Fe.

Un enfoque que compartimos la inmensa mayoría de los medios de comunicación de Valencia, por cierto. Desconocemos si el Departamento de Comunicación de la Administración sanitaria valenciana también reprochó de malas maneras a otros compañeros de la prensa. Desde ese instante, gélido a nivel telefónico, **Salut i Força**, el único medio de comunicación sanitario especializado de la Comunitat Valenciana fue vetado y olvidado por Sanitat. A pesar de llevar 8 años de trayectoria y de informar pensando siempre en el paciente y en el profesional.

De hecho, a lo largo de nuestros casi 16 años de vida en la Comunitat, nos han transmitido los sanitarios su gratitud por dedicar una ventana a los logros de la ciencia y la medicina de nuestra tierra. Es más, al ser una edición mensual, han

sido muchos los profesionales que nos han trasladado con educación su decepción por no haber salido al lograr un avance, una técnica, un diagnóstico, un estudio o un reconocimiento.

Pero la excelencia de la sanidad de la Comunitat es tan alta gracias a sus profesionales, pero desgraciadamente, nuestro periódico sale cada mes, así que es complicado que quepa todo. Hemos tenido en los 8 años de **Ximo Puig**, **Carmen Montón**, **Ana Barceló** y **Miguel Mínguez**, que soportar todo tipo de trabas para repartir nuestro periódico.

La libertad de expresión ha quedado muy mermada, de no ser por nuestro excelente sistema de reparto y distribución. Mil palos en las ruedas en La Fe para repartir y depositar el periódico. Solo la buena fe de celadores y personal de administración, ha permitido que seamos visibles. Si por las altas esferas fuera, se ha intentado que nuestro periódico no se leyera.

El motivo era obvio: editorialmente, este medio ha sido crítico con la actitud de la Conselleria y de la Generalitat con Ribera Salud y con IVO. A los hechos nos remitimos, sobran los ejemplos. Vuelve el aire fresco, vuelve la libertad. Trataremos de informar y si algo no nos gusta, lo diremos, como lo hicimos con **Manuel Cervera** o con **Luis Rosado**. Nada cambiará, el periodismo sanitario estará por encima de cualquier conseller.



Frente al nuevo escenario político que se nos presenta, el próximo gobierno no puede permitirse el lujo de prescindir del

potencial de la profesión farmacéutica en materia de sanidad, ya que su labor como sanitarios es imprescindible para garantizar tanto la salud como el progreso social.

La pandemia de la COVID-19 ha mostrado con contundencia la necesidad de evolucionar la Sanidad y, en este proceso, el papel del colectivo farmacéutico, en todas y cada una de sus modalidades profesionales, es clave. Ya sea desde el ámbito hospitalario, la farmacia comunitaria, la industria, la distribución o la Salud Pública. De un modo u otro, tal y como se demostró durante la crisis sanitaria, toda la profesión favorece un mejor funcionamiento del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Es por ello que, con el objetivo de garantizar a toda la ciudadanía la seguridad y el acceso a los medicamentos y productos sanitarios, reforzar la capacidad de la Atención Primaria y la eficiencia del SNS, y alcanzar políticas de cohesión social para el Reto Demográfico y la Salud Pública, desde la profesión farmacéutica consideramos que el próximo gobierno autonómico debe hacer frente a diferentes retos.

## La profesión farmacéutica, clave para garantizar la salud y el progreso social

En primer lugar, se debe aumentar la capacidad asistencial del SNS a través de la concertación autonómica de nuevos servicios de atención farmacéutica en las farmacias. Un objetivo que desde el MICOF ya perseguimos, a través de nuestra plataforma digital ATENFARMA, con la formación de nuestros colegiados en Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA). También debemos seguir avanzando en el abordaje integral de la Salud Pública con la integración del farmacéutico y la farmacia comunitaria, otro reto que ya está en marcha gracias al convenio aprobado en marzo entre el Consell Valencià de Col·legis Farmacèutics (CCFC) y la Conselleria de Sanitat para la participación del farmacéutico comunitario en materia de Salud Pública.

Otro de los objetivos es continuar trabajando en la dispensación colaborativa entre Farmacia Hospitalaria y Farmacia Comunitaria, un proyecto que ya tenemos en marcha y queremos consolidar definitivamente. Como también queremos seguir avanzando en la viabilidad de las farmacias rurales en colabora-

ción con la Diputación de Valencia a través del proyecto de 'Sostenibilidad de la farmacia rural y Viabilidad Económica Comprometida (VEC) como base para la mejora de la vida en el medio rural y su despoblación'.

Por último, otros retos que también beneficiarían a la población y a su salud, son la implantación de un servicio de dispensación de medicamentos a domicilio desde las farmacias para colectivos vulnerables; evitar la interrupción de los tratamientos en pacientes crónicos facilitando la actuación del farmacéutico en la dispensación en situaciones excepcionales; y avanzar en nuevas funcionalidades de la receta electrónica para la creación del informe farmacoterapéutico en la historia clínica del paciente, lo que mejoraría la calidad en el uso del medicamento.

En definitiva, toda una serie de objetivos y retos en los que se pretende es sacar el máximo partido a la profesión farmacéutica, cuyo potencial quedó más que demostrado durante la pandemia. Insisto, no nos permitamos el lujo de prescindir de dicho potencial.

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.

# No tienen arreglo



Carlos Rodrigo  
presidente de Sanitat  
Sols Una y médico

La Conselleria de Sanitat continúa empeñada de forma incomprensible en seguir destrozando hospitales y los ciudadanos tendremos en unos días una oportunidad única para cambiar la situación. Al fiasco de los Departamentos de la Ribera y más recientemente el de Torrevieja, ambos hasta ser “rescatados” por la Conselleria de Sanitat, dos de los departamentos con mejores resultados asistenciales de la Comunitat Valenciana, se suma ahora el inicio de la tramitación para el paso a la gestión directa por parte de la Conselleria de los departamentos de Dénia y Manises, gestionados hoy en día, por diferentes entidades, el grupo Ribera y Sanitas. Añaden siempre para justificar su decisión, la coletilla de la necesidad de una gestión sanitaria “pública y de calidad”.

Desde SanitatSolSuna, como plataforma que aboga por una sanidad excelente, creemos necesario hacer algunas aclaraciones. El desempeño asistencial de todos los departamentos de la Comunidad Valenciana es, ha sido y será público, también en el caso de los gestionados bajo la forma concesional. Su asistencia se presta siguiendo las directrices de la Conselleria y se les mide bajo los mismos parámetros y con los mismos objetivos que al resto de departamentos, solo que su gestión se encomienda a un gestor profesional que acomete una serie de inversiones y asume una serie de riesgos.

¿Porque la Conselleria en lugar de acabar con un modelo, repito público y que por tanto le pertenece, que ha demostrado por activa y por pasiva, y ahí están los informes tanto independientes, de diferentes entidades y Universidades, como los encargados por la propia administración, unos mejores resultados asistenciales, una mejor calidad percibida por el paciente,

unas menores listas de espera tanto quirúrgicas como de consultas, y además supone un ahorro a las arcas públicas de un 25 %, no ha copiado lo que estos hacen para obtener mejores resultados en los departamentos gestionados de forma directa por la Conselleria?

La realidad es que a este Gobierno encabezado por el señor Ximo Puig, no le ha importado nada la salud de los valencianos, solo les importa manosear con sus sectarias, y nada profesionales manos, los servicios públicos para hacer y deshacer a su antojo.

El resultado es que desgraciadamente, y a pesar los magníficos profesionales con los que cuenta el Sistema Sanitario público español, este está actualmente arrasado y muestra signos de difícil recuperación. Nadie hizo tanto por incrementar la contratación de pólizas de seguros privados como este mal gobierno que padecemos.

La administración administra los recursos de los ciudadanos y debe auditar y controlar al proveedor que gestione servicios públicos, como en este caso es la Sanidad. En mi opinión, su desempeño siempre es político y no profesional, y eso supone que cualquier decisión se toma porque “lo dice el partido” y punto, da igual si es una barbaridad, si atenta a los derechos de determinados ciudadanos u organizaciones, si perjudica la salud o el bienestar de las personas. No importa, lo dice el partido. Qué triste debe ser estar siempre sometido a los designios del “partido”.

El sectarismo ideológico del actual gobierno del Botànic, liderado por Ximo Puig, lo mantiene ciego y sordo ante lo que debería ser su única guía, el interés de los valencianos.

No han tenido bastante con la experiencia de la reversión del Hospital de Alzira, antes un hospital van-

guardista, pionero, excelente en sus resultados tanto clínicos, como de accesibilidad y económicos, han continuado con el Torrevieja, y que tras pasar a ser de gestión directa han empeorado todos sus indicadores asistenciales, aumentando las listas de espera a pesar de contar con más profesionales e incrementando de forma brutal el gasto de las arcas públicas de todos los valencianos, a lo que se une ahora la fuga de profesionales. Ya hemos visto como al carecer de radiólogos en Torrevieja se ven obligados a trasladar a los pacientes a Elche para hacer una ecografía (vergonzoso). Los gobiernos están para resolver problemas, atendiendo las necesidades de los ciudadanos, tratando de mejorar la vida de estos.

La democracia es el mejor de los sistemas políticos, siempre que los ciudadanos coloquemos al frente de las instituciones personas competentes, preparadas, trabajadoras, honestas cuya preocupación sea el bienestar y la salud de los ciudadanos. Pero cuando los puestos de responsabilidad los ocupan incompetentes, desahogados, deshonestos, sectarios, cuyo credo es solo “lo que diga el partido”, se corre un riesgo muy grave.

Los valencianos tenemos dentro de unos días una oportunidad única para cambiar esta situación, acabar con el sectarismo y colocar al frente de la administración a personas capaces, cuya preocupación sea mejorar el servicio público por encima de intereses personales o partidistas. Seamos responsables y apostemos por un modelo sanitario que funciona, con bajas listas de espera, calidad en la atención y futuro.

## A los nuevos gestores de la Sanitat

Se ha hecho popular entre colectivos profesionales sanitarios una frase que describe la trayectoria de los últimos gestores públicos de la Conselleria de Sanitat: “Han gestionado con los ojos cerrados y orejeras”.

En el caso de la Enfermería, les puedo asegurar que los encargados de la gestión sanitaria han estado ciegos y sordos porque a las/os enfermeras/os, no sé si adrede o por exigencias del guion político, ni han querido vernos ni escucharnos. Una realidad irrefutable, porque hemos hecho todo tipo de ruido —con quejas públicas, reivindicaciones en las Cortes Valencianas e incluso huelgas en Madrid—, sin obtener ninguna respuesta.

Por ello, vendría a ser el símbolo más fiable de que las cosas pueden mejorar, si los nuevos gestores asumen, desde su aterrizaje en los despachos de la Administración, que la Enfermería es una profesión vital en el sistema de salud y que sus profesionales constituyen la piedra angular para que los procesos sanitarios dispongan del grado de eficiencia y eficacia necesario con los que cubrir las necesidades de los usuarios y de los profesionales.

Junto a esta premisa, para dar ejemplo de gestión desde su inicio, se debería reducir el número de cargos que hasta ahora existen, ya que no es de lógica mantener estructura donde existen, por ejemplo, dos secretarías autonómicas —de partidos diferentes— dificultando llegar a acuerdos por el reparto arbitrario de responsabilidades.

Y especialmente, los nuevos gestores deberán tener muy en cuenta la premisa del clérigo inglés Charles C. Colton, quien advertía que “el mayor amigo de la verdad es el tiempo”. El tiempo es el que volverá escupirnos la verdad a la cara, como en la actualidad,

que la Enfermería sigue con unas ratios exiguas y teniendo jornadas eternas, doblando turnos, renunciando a días libres y vacaciones... conviviendo en muchos casos con contratos precarios y condiciones indignas.

Los nuevos altos cargos de Sanitat han de asumir que los profesionales de Enfermería deben mantenerse actualizados sobre las leyes y regulaciones vigentes y adaptarse a los cambios para proporcionar una atención segura y de calidad. Por eso resulta fundamental el cumplimiento y retirada de la orden del año 73 aprobada por las Cortes Valencianas con el consenso de todos los grupos y que, a día de hoy, todavía está pendiente.

Deben afrontar la escasez de enfermeras y enfermeros, lo que condiciona negativamente la calidad de la atención al aumentar la carga de trabajo de los profesionales existentes, elevando la interinidad. Una cuestión que no puede aplicarse sin programar las oposiciones OPE de forma puntual y fluida.

Reconocer las especialidades con adscripción a los puestos de trabajo y potenciar las distintas áreas de conocimiento facilitando a los profesionales que trabajen en lo que les guste con bolsas específicas donde se valore la formación continuada de cada cual, admitiendo que tanto en bloques quirúrgicos UCI, neonatos, Urgencias... son necesarios profesionales motivados. Sin olvidarnos de la figura de la enfermera escolar que tanta falta hace en los centros educativos.

Conseguir, de una vez, que se puntué de igual modo todo el trabajo realizado tanto en el sector público como en el privado, para las bolsas de la sanidad pública como un derecho.

El envejecimiento de la población y el aumento de

la esperanza de vida plantean desafíos adicionales para la Enfermería, ya que los pacientes mayores a menudo tienen necesidades de atención más complejas y crónicas, lo que requiere un enfoque de cuidado especializado y una atención integral para mantener una continuidad de cuidados tan necesaria, abordando de forma efectiva la mayor demanda de atención en el hogar, atención domiciliar y comunitaria, sobre todo, en el caso de nuestros mayores pluripatológicos, para adaptarse a esta tendencia y estar preparados con el fin de brindar atención de calidad fuera del entorno hospitalario tradicional.

Integrar de forma efectiva los avances tecnológicos, ya que presentan oportunidades y desafíos para la Enfermería haciendo que los profesionales adquieran habilidades y conocimientos adicionales para utilizar estas herramientas de manera efectiva en materia de cuidados y colaboración con otros roles profesionales. Manteniendo todos los desafíos éticos y morales en la toma de decisiones clínicas.

Y por supuesto hace falta una planificación adecuada de los recursos humanos con una inversión en el desarrollo profesional de la Enfermería como aspectos clave para superar estos desafíos y garantizar una atención de calidad en la Comunidad Valenciana, contando de verdad con cargos de relevancia y capacidad de gestión donde las enfermeras y enfermeros de nuestra Comunidad puedan demostrar que, con una visión de prevención y promoción de la salud, se puede avanzar en la calidad de la atención para la población.



Juan José Tirado  
presidente del  
Consejo de  
Enfermería de la  
Comunidad  
Valenciana  
(CECOVA).

# Carlos Mazón presidirá la Comunitat

El Partido Popular de la Comunitat Valenciana arrasa en las elecciones autonómicas del 28 de mayo y reconquista la confianza del electorado para diseñar una hoja de ruta donde se priorizará mejorar la sanidad fidelizando a profesionales

CARLOS HERNÁNDEZ

El Partido Popular vuelve a gobernar en la Comunitat Valenciana. Recupera la confianza de su fiel electorado tras dos legislaturas del Botànic con **Ximo Puig** de presidente. Los valencianos y valencianas han dicho basta. Como con Eduardo **Zaplana** o **Francisco Camps**, los valencianos vuelven a presumir de líder popular y confían en él. Han castigado al PSPV de **Puig** y también a Compromís y Podem. No quieren más el tripartito y la victoria popular, pese a lo que reflejaban las encuestas, ha sido mucho más contundente de lo esperado. La sociedad valenciana se ha pronunciado el 28 de mayo y lo ha hecho exigiendo y demandando cambios. El presidente del Partido Popular de la Comunitat Valenciana, **Carlos Mazón**, ha anunciado que en el próximo de investidura presentará su candidatura a President de la Generalitat Valenciana tras ser el PPCV el partido más votado en la Comunitat en las elecciones autonómicas del 28M. Ha vencido con 863.043 votos y un total de 40 escaños, 21 más que en 2019 con **Isabel Bonig**. **Mazón** ilusiona y mucho. Su liderazgo es total y su carisma, también. Al estar la mayoría en 50 diputados, si pacta con VOX, que ha logrado 13, tiene asegurada la investidura. **Mazón** y el PPCV prácticamente dobla en número de votos, porcentaje y diputados en Les Corts. Su éxito es total.

Para la tranquilidad de los valencianos, tal y como ha podido comprobar **Salut i Força** en las dos entrevistas que el presidente electo ha concedido a este medio de comunicación en el último año, la salud es un tema capital, "el área más importante de mi futuro Gobierno". Lo tiene clarísimo. Por eso ha ideado un programa electoral en el que el ámbito sociosanitario ha sido fundamental a la hora de explicar su acción cuando tome posesión.

"El PPCV ha ganado las elecciones", señalaba **Mazón**, ilusionado la larga noche del pasado 28 de mayo, asegurando que el objetivo es darle a la Comunitat Valenciana "el Gobierno que se merece, estable y para todos los ciudadanos de la Comunitat sin excepción, nos hayan votado o no".



Carlos Mazón y María José Catalá, celebran la victoria electoral el 28M.



Mazón señala victorioso eufórico a parte de su equipo el 28 de mayo.

**Mazón** celebraba en la sede regional del PPCV junto a quien será próxima alcaldesa de Valencia, **María José Catalá**, y dirigentes como **Vicent Mompó**, **Juan Francisco Pérez Llorca** o **Macarena Montesinos**.

"Es una gran noche, pero solo es la antesala de mañana, cuando empezaremos a trabajar por todos los ciudadanos", indicaba. **Mazón** señaló que el PP "es un partido de brazos abiertos, gobernamos para todos y queremos unir a todos. Somos conscientes del reto que tenemos por delante y de que debemos estar a la altura de las circunstancias. España empieza a cambiar y es una extraordinaria noticia también", concluyó.

Por si fuera poco, la investidura de **Carlos Mazón**, prácticamente podría coincidir en plena campaña electoral, toda vez que **Pedro Sánchez** convocara elecciones el pasado 29 de mayo, tras la debacle socialista y podemita. El adelanto de **Sánchez** de diciembre al 23 de julio tiene en su razón de ser detener la sangría de voto y un semestre doloroso con Unidas Podemos moribunda en el Congreso, pero criticando cada decisión del Gobierno. Iremos

a las urnas, por tanto, en plena conformación del nuevo gobierno de la Generalitat. Coincidirá, prácticamente, con el nombramiento del futuro conseller o consellera de Sanitat, que sustituirá al **doctor Miguel Mínguez 'el breve'**, con poco tiempo para arreglar el desaguado desastroso en el que le dejó la Administración sanitaria primero con **Carmen Montón** y luego con **Ana Barceló**, en dos mandatos cargados de radicalismo, sectarismo, y toma de decisiones con sesgo de ideario política y poco raciocinio. El sentido común ha brillado por su ausencia en Sanitat. Los dos mandatos dejan una Conselleria y Agencia Valenciana de Salud plagada de cargos cuyo mérito ha sido el enchufismo típico de los partidos.

### Sesión inaugural

Todo indica que la sesión inaugural del parlamento autonómico será el 26 de junio. La fecha se fijó en su momento, explicó **Ximo Puig**, como homenaje a los 60 años del discurso de **J.F. Kennedy** frente al muro de Berlín. A partir de ese momento comenzará la cuenta atrás para los diferentes nombramientos, primero con la elección de la Presidencia de las Corts, en esa primera sesión, y que finalizará con la sesión de investidura. Esta podría ser en plena campaña electoral para las elecciones estatales que empezará, oficialmente, la medianoche del viernes 7 de julio. Las fechas oficiales es que, tras la constitución de las Corts, los grupos parlamentarios tienen 12 días para presentar propuestas de candidatos. Esto sería el 8 de julio, aunque podría adelantarse. El nombre que se registrará, el



Mazón y el resto de los dirigentes del PPCV en la exitosa noche electoral.

único que puede optar a sumar los 50 diputados de mayoría necesaria es **Mazón**.

Al cierre de esta edición de **Salut i Força**, **Carlos Mazón** aseguró que quería escuchar a todos los grupos políticos, en una entrevista concedida a Cope, a **Carlos Herrera**, defendía que escucharía a los partidos de mayor a menor representación, por lo que al primero que citaría es a **Ximo Puig**. Una vez se proponga el candidato, la Presidencia de las Corts (seguramente en manos de la derecha, aunque falta saber si será para el PP o para Vox) fijará entre tres y siete días el pleno de investidura. De ser el 8 de julio cuando llegue el nombre de **Mazón**, su investidura sería la semana siguiente, ya en plena campaña electoral, entre el 11 y el 14 de julio. Pero ahora mismo, todo es una elucubración calculada calendario en mano, que puede variar en

día arriba, día abajo.

Lo que es seguro es que **Alberto Núñez Feijóo** tendrá que compaginar sus visitas a la Comunitat en plena campaña con la toma de posesión de **Carlos Mazón** y del resto de líderes populares victoriosos en otras autonomías, que han teñido el mapa de azul en toda España.

### Pactar

Para ser elegido como presidente, **Mazón** requeriría una mayoría absoluta en la primera votación, es decir, sumar 50 diputados. En caso de no lograrlo, se convocaría una nueva se-

### ► Mazón creará la Dirección General de Atención Primaria, con un presupuesto propio

sión de investidura 48 horas después donde, en cambio, se requerirá una mayoría simple, es decir, que los votos a favor superen a los votos en contra. Los 46 escaños obtenidos por la izquierda superan los 40 del PP por lo que la clave estaría en la posición de Vox. Nada hace indicar que no puedan alcanzar un acuerdo de gobernabilidad, está por ver si con apoyo externo o formando parte de la Generalitat Valenciana.

### Sanitat

**Carlos Mazón** basó gran parte de su campaña empapándose de la realidad sanitaria de la Comunitat. Se tornó en un gran conocedor de los problemas de nuestra sanidad pública, su prioridad dijo a este medio: "sanidad pública, sanidad pública y más sanidad pública". Sin descartar acuerdos puntuales con la privada, cuando pue-

da ser complementaria, lógicamente. **Mazón** aseguró que nunca bajará el presupuesto sanitario del 30% del total de la Generalitat, que creará la Dirección General de Atención Primaria, con un presupuesto propio, eliminará el valenciano como requisito y será un mérito para facilitar la captación de profesionales y se volcará en la salud mental y en rebajar las listas de espera.

Además, apostará por nuevas infraestructuras, las grandes olvidadas en los últimos años y, como deportista convencido en el estilo de vida saludable, ideará que hacer deporte e ir al gimnasio, pueda desgravar. Una receta ambiciosa y que suena muy bien para poner remedio a los males de la sanidad valenciana. Por si fuera poco, los últimos meses han sido muy tensos en Atención Primaria y el Sindicato Médico ha llevado a cabo negociaciones fracasadas con la Conselleria de Sanitat del socialista **Miguel Mínguez**.

### ► Eliminará el valenciano como requisito y será un mérito para facilitar la captación de profesionales y se volcará en la salud mental y en rebajar las listas de espera

Problemas hay también y graves en los departamentos de Torrevieja y La Ribera, lejos de la excelencia anhelada cuando eran gestionados por Ribera Salud y ahora mismo, inmersos en problemas y reivindicaciones laborales. Todo eso, es lo que se encontrará **Mazón** y su equipo.



Juanma Badenas y Carlos Flores, de VOX.



Imagen del pasado 8 de mayo, en una concentración de Sindicato Médico a las puertas de la Conselleria de Sanitat.

# La falta de radiólogos obliga al Hospital de Torrevieja a trasladar a pacientes a otros centros

Siguen los problemas tras la reversión: 'Sanidad Excelente' denuncia que en Formentera del Segura una niña de 10 años ha esperado durante 3 horas a que una ambulancia la trasladara a Elche

## REDACCIÓN

La situación del Hospital de Torrevieja sigue de mal en peor. Según denuncia la plataforma ciudadana 'Sanidad Excelente' denuncia en redes sociales la falta de personal en el centro de referencia durante el puente del 1 de mayo. "Enfermos ingresados de urgencia deben ser trasladados al Hospital de Elche para que les puedan practicar pruebas", es la publicación de denuncia que se pudo leer.

## Plataforma ciudadana

La plataforma ciudadana a favor de la sanidad de calidad se refiere al caso de una niña, de 10 años, vecina de la localidad alicantina de Formentera del Segura quién a falta de personal sanitario ha tenido que ser trasladada en ambulancia al Hospital General de Elche para una ecografía por un posible caso de apendicitis. El alcalde de esta localidad de la Vega Baja, **Francisco Cano**, llamó personalmente al gerente del Departamento de Salud de Torrevieja, **José Cano**, quién en un primer momento le aseguraba que en el centro debía haber al menos un radiólogo de guardia. "Me han engañado".



Vista general del Hospital de Torrevieja.

Según publicó **El Español** de Alicante desde el Hospital de Torrevieja habían aconsejado a la familia de la niña enferma esperar a ver si su estado de salud mejoraba para finalmente llevar a cabo o no la prueba en el Hospital de Torrevieja, o en el hospital ilicitano como alternativa. Tanto es así, que **Francisco Cano**

se puso en contacto con la familia de la niña para preguntar sobre su estado de salud. A lo que la madre le explicó que tras 12 horas llamaron a la ambulancia, pero sin respuesta. Finalmente, la niña fue atendida en Elche, donde descartaron que fuera inflamación del apéndice.

El primer edil 'popular' de-

nuncia que el excesivo tiempo de espera de la ambulancia puede deberse al reciente proceso de descentralización del CICU en Valencia y lamenta que este no es un problema puntual y que desde la reversión del centro al sistema público, los vecinos están acostumbrados a vivir situaciones

similares a diario. "Por no hablar de las 'Urgencias', sobre todo durante los fines de semana". **Francisco Cano** también habla de los sanitarios, que de alguna forma están pagando las consecuencias de la reversión porque "no tienen medios suficientes como para hacer bien su trabajo", publicaba **El Español**.

## Abandonan 6 médicos de urgencias del Hospital de Torrevieja

## REDACCIÓN

Los buenos profesionales se marchan del Hospital de Torrevieja. Es el caso de las doctoras **Gómez, Pérez, Schurer, Martínez, Pedraza** y el doctor **Guerrero**, quienes han abandonado por distintas razones las urgencias del Hospital de Torrevieja. Son seis médicos menos y el Gobierno Valenciano, incapaz de retenerlos, no tiene repuesto para ellos. La Plataforma 'Sanidad Excelente' denunció en un comunicado para que la sociedad en conocimiento que seis médicos de las urgencias del Hospital de Torrevieja no solo se marchen, sino



Mamen Mateo.

que queda desmantelado el servicio dado que, a día de hoy no tienen previsto relevo alguno que permita cumplimentar en mínimas condiciones de dignidad las urgencias del Hospital, para los vecinos de los municipios de Formentera del Segura, Guardamar, Orihuela Costa, Pilar de la Horadada, Los Montesinos, San Miguel de Salinas, Rojales, San Fulgencio y Torrevieja.

Seis médicos menos en las urgencias del Hospital de Torrevieja han pasado completamente desapercibidos "casualmente" para las plataformas políticas con cargos en el Gobierno Valenciano, de Compromís, Podemos y PSPV-

PSOE, que estaban a favor de la gestión pública directa de la sanidad en el Departamento 22 de Salud.

La Presidenta de Sanidad Excelente **Mamen Mateo** desea expresar que: "Es vergonzoso que se oculte a la ciudadanía, por parte del Gobierno valenciano, que nada más y nada menos que seis médicos de las urgencias del Hospital de Torrevieja se marchan sin posibilidad inmediata de repuesto. Es humillante que el Gobierno de Compromís, PSOE, y Podemos en la Comunidad Valenciana desprecie a los vecinos que aquí vivimos engañándonos al decirnos todos los días, y ahora en campaña electoral, que la reversión ha sido una maravilla cuando la sanidad pública la han reventado por sectarismo e incompetencia a partes iguales".



Foto de familia de los participantes de la jornada.

## El Departamento de Salud de Vinalopó recibe a alrededor de 60 profesionales de enfermería para previsión del periodo vacacional

Jornada formativa de actualización de conocimientos, movilización y seguridad del paciente

### REDACCIÓN

El Departamento de salud del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, recibió a alrededor de 60 profesionales de enfermería en una Jornada de Acogida a Profesionales, dependiente de la dirección de Enfermería, que recientemente se han incorporado en previsión del periodo vacacional.

Las jornadas tuvieron un carácter formativo e informativo de actualización de conocimientos y circuitos relaciona-

dos con áreas de interés para los profesionales y otras relacionadas con los cuidados al paciente. En concreto, se han visto técnicas como la RCP básica y avanzada, movilización y seguridad del paciente.

### Plan

Las actividades formativas realizadas forman parte del plan de acciones iniciado por la dirección de enfermería desde la puesta en marcha del centro,

garantizando la seguridad clínica de los enfermos, así como una serie de habilidades y competencias que son de gran utilidad para el día a día de los profesionales.

Este encuentro se convirtió en un referente formativo indiscutible para la enfermería constituyendo un punto de inflexión en el ciclo formativo que se oferta a los profesionales dependientes de la Dirección de Enfermería, dado que sirven para reforzar y actualizar los conocimientos adquiridos durante el

día a día, así como aportar nuevas competencias y dimensiones que suelen favorecer y enriquecer el valor humano de los profesionales.

Para la dirección del Departamento de salud de Vinalopó el verdadero valor de las organizaciones reside en las personas que lo forman. *“Por este motivo buscamos siempre a los mejores profesionales, a los que ofrece los mejores medios para prestar una asistencia sanitaria cercana, humana y excelente”*, expresó M<sup>a</sup> Carmen Gil, directora de Enfermería.

## El Hospital de Dénia celebra su Primera Jornada sobre Enfermedades Minoritarias

### CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital de Dénia, del Grupo sanitario Ribera, celebró su Primera Jornada sobre Enfermedades Minoritarias en la que se abordará el diagnóstico y tratamiento de patologías poco comunes, minoritarias o raras. El simposio comenzará con la presentación de la **Dra. Patricia Martín Rico**, jefa de Medicina Interna y directora del Área Clínica Médica del Departamento de Salud de Dénia -DSD-. A continuación, el **Dr. Edgar Alanía**, adjunto al Servicio de Cardiología del DSD, hablará de la Enfermedad de Fabry, una patología hereditaria que afecta a 1 de cada 40.000 hombres y a 1 de cada 20.000 mujeres,



que no pueden producir una enzima que les ayuda a descomponer o eliminar globotriaosilceramina, una sustancia grasa que hay en las células,

por lo que órganos como los riñones, el corazón o el cerebro pueden resultar dañados.

Otra de las enfermedades

raras que tratarán nuestros profesionales es la de Gaucher, un trastorno metabólico también hereditario y poco frecuente en la que una enzima es de nuevo la protagonista. La deficiencia de esta provoca la acumulación de grasas-lípidos-normalmente en la médula ósea, el bazo y el hígado. La **Dra. Susana Oliveira**, adjunta del Servicio de Medicina Interna, será la encargada de exponer la teoría y la práctica de dicha patología.

Por su parte, el jefe del Servicio de Neurología del DSD, **Dr. Alexandre García Escrivà**, abordará la Amiloidosis, una enfermedad también minoritaria que se desencadena cuando la proteína llamada amiloide se acumula en los órganos, impidiendo el correcto

funcionamiento de estos.

Finalmente, el **Dr. Ángel Mateu**, también del Servicio de Neurología, hablará sobre la Enfermedad de Pompe que, de debutar, lo hace en adultos de más de 60 años con patología previa y que se caracteriza por una debilidad muscular provocada por la acumulación de glucógeno en los tejidos musculares estriados, cardíacos y lisos.

Las ponencias finalizarán con la alocución de la **Dra. Cristina Cuesta**, del Servicio de Farmacia, que expondrá cuál es el papel de la Farmacia Hospitalaria en el tratamiento de estas patologías. El cierre y las conclusiones del encuentro correrán a cargo del **Dr. Jaime Poquet**, jefe del Servicio de Farmacia del DSD.

# Uniteco, galardonada y líder con su Asistencia Psicológica para sanitarios

La compañía lograr ser la primera correduría de seguros en recibir el reconocimiento de Empresa Emocionalmente Saludable, lo que supone un importante reconocimiento

## REDACCIÓN

Uniteco Profesional, la correduría de seguros líder del sector sanitario, ha sido reconocida una vez más por su compromiso con la salud emocional de los profesionales médicos. La Fundación Salud y Persona ha otorgado a Uniteco el prestigioso Certificado de Empresa Emocionalmente Saludable, en reconocimiento a su nuevo servicio exclusivo e innovador que brinda asistencia psicológica a través de su póliza más exclusiva, "Único Seguro de Responsabilidad Civil". Esta póliza no solo ofrece una protección completa al sanitario ante reclamaciones, sino que también asegura el apoyo psicológico necesario en caso de agresiones en consulta.

El incremento constante de las reclamaciones sanitarias, las agresiones físicas y verbales que enfrentan los médicos en sus consultas y hospitales, junto con la creciente presión asistencial a

la que se ven sometidos, ha tenido un impacto emocional significativo en estos profesionales de la salud. Esta realidad dificulta cada vez más su capacidad para desempeñar su labor con tranquilidad y eficacia, generando una carga emocional abrumadora. Uniteco, consciente de esta realidad y comprometida con el bienestar de los médicos, se ha adelantado a otras corredurías de seguros y compañías al ofrecer este servicio vital en un momento clave.

► El servicio que ofrece a través de "Único Seguro Integral de Responsabilidad Civil Médica", su póliza más exclusiva, proporciona asistencia psicológica que prestan a los médicos en caso de sufrir agresiones en consulta

Juan Pablo Núñez, CEO de Uniteco, expresó su satisfacción al recibir este reconocimiento y destacó: "En Uniteco, siempre estamos pensando en las necesidades del médico, incluyendo aspectos tan importantes como la salud mental. Hemos estado trabajando en este servicio mucho antes de la pandemia de Covid-19. Sin embargo, fue durante esos meses, incluso durante más de un año, cuando desempeñamos una labor que no sólo considerábamos necesaria, sino también un acto de hu-

► Uniteco ha innovado con este servicio y se ha adelantado a otras corredurías de seguros y compañías, ofreciendo un servicio necesario ante el aumento de las agresiones a los médicos y ante la presión que sufre el colectivo



manidad. Fue nuestro pequeño aporte para ayudar a la sociedad y a los médicos, y eso se ha convertido en la base de este reconocimiento".

Uniteco se convierte así en la primera correduría de seguros en recibir este prestigioso reconocimiento, consolidando su posición como líder en el sector, especialmente en el ámbito sanitario, gracias a la calidad de los servicios ofrecidos al colectivo en momentos de máxima necesidad.

## 2023, año de reconocimientos para Uniteco

El Certificado de Empresa Emocionalmente Saludable se suma a otros reconocimientos recibidos por Uniteco durante

este 2023. Entre ellos se encuentra el reconocimiento del Informe Plimsoll, que posiciona a Uniteco como la correduría líder en el sector sanitario y la 31ª a nivel global. Asimismo, la lista Forbes destaca que casi el 50% de los 100 mejores médicos confían en los servicios de Uniteco. Además, la valoración de más de 9,5 obtenida de parte de sus clientes respalda la calidad de los servicios prestados por la empresa.

Juan Pablo Núñez reafirmó el compromiso de Uniteco al declarar: "Estos premios son un reflejo de que estamos en el camino correcto y nos impulsan a seguir mejorando e innovando con la única misión de devolverles a los médicos todo lo que hacen por nosotros, es decir, cuidarles".

## Convenio con el Colegio de Ópticos-Optometristas para ayudas para tratamientos ortoprotésicos

La Generalitat Valenciana autoriza in extremis, antes de las elecciones, que puedan beneficiarse personas son menores con discapacidad igual o superior al 33% y adultos con discapacidad igual o superior al 65%

## REDACCIÓN

El Pleno del Consell autorizó, dos días antes de las elecciones, la renovación del convenio de colaboración de la Conselleria de Sanitat con el Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana para establecer las condiciones de dispensación, facturación y pago de las aportaciones por tratamientos ortoprotésicos subvencionados.

El objetivo es articular la colaboración entre entidades para la ordenación y ejercicio de la dispensación, facturación y pago de las aportaciones por tratamientos ortoprotésicos subvencionados, cuando el abono de estas se realice a las personas titulares de los establecimientos autorizados.



Las personas beneficiarias de estas ayudas son menores de 18 años con declaración de discapacidad igual o superior al 33%; y las personas mayores de 18 años con discapacidad reconocida igual o superior al 65%. En ambos casos, deben tener tarjeta sanitaria o documento de inclusión y residencia en la Comunitat Valenciana.

La atención de las aportaciones por estos tratamientos ortoprotésicos subvencionados está dotada para este ejercicio 2023 con 5.838.700 euros. Esta cuantía engloba tanto los tratamientos ortoprotésicos como los farmacológicos de las personas con diversidad funcional.



LÍDERES EN LA DEFENSA  
DE LOS MÉDICOS

**DS** legalgroup

LA MEJOR DEFENSA ES EL CONOCIMIENTO

**98%**  
DE ÉXITO EN  
NUESTRAS  
DEFENSAS

**+1800**  
RECLAMACIONES  
NUEVAS  
AL AÑO

**9,7/10**  
CALIDAD PERCIBIDA  
DE NUESTROS  
CLIENTES

Avda de la Plata, 34 · 46013, Valencia  
Tel. 96 335 51 15 · [contacto@dslegal.es](mailto:contacto@dslegal.es)

[www.dslegal.es](http://www.dslegal.es)



De conformidad con el Reglamento (UE) núm. 2016/679, General de Protección de Datos y la LO 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, puede ejercer de forma totalmente gratuita los derechos de acceso, información, rectificación, supresión y olvido, limitación del tratamiento, oposición, portabilidad y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas enviando un email a [derechosprotecciondatos@dslegal.es](mailto:derechosprotecciondatos@dslegal.es). Asimismo, si no desea recibir información por correo electrónico notifiquenoslo en esta misma dirección. ©Responsable del tratamiento: DS LEGAL - B84867779 - Calle Doctor Esquerdo 66 28007 Madrid | Política de privacidad: [www.dslegal.es/rgpd](http://www.dslegal.es/rgpd)

# La fundación Ribera Salud y la fundación Pondera colaboran para promover la cooperación internacional al desarrollo

Las dos entidades firman un convenio para aprovechar sinergias mutuas que permitan, a su vez dar un nuevo impulso a la política de Responsabilidad Social Corporativa del grupo sanitario Ribera

## REDACCIÓN

Representantes de las fundaciones **Ribera Salud** y **Pondera** han firmado un acuerdo de colaboración para promover la cooperación internacional al desarrollo, aprovechar las sinergias de las dos entidades y dar un nuevo impulso a las políticas de Responsabilidad Social Corporativa (RSC), entre ellas las acciones de voluntariado que se proponen a sus profesionales, con el objetivo de mejorar la vida de las personas, proteger el medio ambiente y promover el crecimiento y la igualdad en países en desarrollo.

La presidenta de la Fundación y consejera delegada del grupo sanitario Ribera, **Elisa Tarazona**, la directora de la Fundación Ribera Salud, **Mercedes Gozalbo**, y el presidente de la Fundación Pondera, **Francisco Javier Valbuena**, han sido los responsables de rubricar este acuerdo hoy en Madrid. **Para Elisa Tarazona**, este convenio confirma la



Elisa Tarazona, en el centro, junto a Mercedes Gozalbo y Francisco Javier Valbuena.

apuesta del grupo sanitario que dirige por un "modelo de salud responsable, en el que las per-

sonas y su bienestar son nuestra prioridad y el centro de toda nuestra actividad". **Francisco Javier**

**Valbuena**, por su parte, ha valorado muy positivamente la experiencia de ambas entida-

des en el sector salud y su compromiso compartido con los ODS y la Agenda 2030.

La Fundación Ribera Salud se constituyó en marzo de 2022 con el fin de "contribuir a mejorar la salud integral, la calidad de vida y el bienestar de las personas" al tiempo que "responde al compromiso social del grupo Ribera con la población actual o futura", tal y como recogen sus estatutos. Sus fines coinciden en gran parte con los de la Fundación Pondera, que se define como "una fundación de cooperación al desarrollo sin ánimo de lucro cuyo objetivo es mejorar la vida de las personas, proteger el medio ambiente promoviendo la sostenibilidad del planeta, el crecimiento económico y la igualdad entre países". Entre sus áreas de actuación destaca el apoyo a la gestión local de proyectos de cooperación internacional, la implantación de proyectos de sostenibilidad y la gestión integral de hospitales en "territorios vulnerables", con el objetivo de "generar valor en entidades con gran impacto social".

## Dermatólogos de Ribera aconsejan usar menos esmaltes y calzado que no transpira para evitar hongos en las uñas.

Con la llegada del buen tiempo y el cambio de calzado, muchas personas cuidan de manera especial la estética de sus pies, más visibles con sandalias, chanclas y calzado de verano que en invierno. Esa estética, en ocasiones, incluye las uñas pintadas. Dermatólogos del grupo sanitario Ribera recomiendan disminuir el uso de esmaltes, dejar unos días de "descanso" entre cada esmaltado, evitar el uso de los permanentes y, sobre todo, no llevar calzado con mala transpiración y utilizar protección para los pies en piscinas y duchas públicas para evitar hongos en las uñas. La onicomicosis es la infección por hongos en las uñas, tal y como explica el dermatólogo de Ribera Povisa (Vigo) y Ribera Polusa (Lugo), el **doctor Javier Concheiro**. Los síntomas son fáciles de detectar, sobre todo si no se repintan las uñas con un esmalte encima de otro o si se deja "descansar" a las uñas entre esmalte y esmalte para poder observar si hay cambios. Los pacientes suelen apreciar un engrosamiento progresivo de la lámina ungueal y una variación en la coloración (blanco, amarillento o hasta verde), tal y como explica la jefa de Dermatología del Hospital Universitario del Vinalopó (Elche), la doctora Irene Latour, aunque el **doctor Concheiro** apunta que también puede producirse descamación y despegamiento. "En ocasiones, si se produce una deformidad marcada, el paciente puede presentar dolor y sobreinfección bacteriana", añade, al tiempo que apunta a la importancia de acudir al dermatólogo ante los primeros síntomas, para que este pueda prescribir un tratamiento precoz.



**El Departamento de Salud de Dénia pone en marcha un programa dirigido al paciente crónico complejo.** El Departamento de Salud de Dénia ha diseñado y puesto en marcha un programa dirigido al Paciente Crónico Complejo, que incluye a personas dependientes, con patologías limitantes y progresivas, polimedicados y que requieren de asistencia sanitaria múltiple, debido a su deterioro funcional. Según el **Dr. José Bataller**, director en funciones de Atención Primaria, "el paciente crónico complejo es un perfil que va en aumento, dada la tendencia demográfica de pirámide invertida, con una población cada vez más envejecida en España y, en mayor medida, en la Marina Alta, con el considerable aumento de residentes europeos jubilados, que eligen esta comarca para vivir". El Programa de Crónico Complejo es un circuito asistencial que engloba el cuidado de este tipo de pacientes, en cualquier circunstancia: desde una situación de estabilidad, pasando por una agudización o la propia hospitalización. El programa se gestiona a través de las Unidades de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria, con el apoyo de otros especialistas del hospital.

# El asesoramiento del óptico-optometrista garantiza que las gafas del sol nos protegen correctamente de las radiaciones del sol

Al elegir unas gafas de sol adecuadas hay que tener en cuenta factores y el óptico-optometrista, como profesional sanitario que cuida la visión, se convierte en nuestro mejor aliado

## REDACCIÓN

Con la llegada del verano aumentan las horas de luz y pasamos más horas al aire libre. Si a esto le unimos que se incrementan de forma considerable las radiaciones ultravioletas e infrarrojas que emite el sol, la consecuencia es que hay que extremar la protección de nuestros ojos. Más aún en zonas como la Comunitat Valenciana donde en estos meses soportamos un índice de radiación ultravioleta extremo clasificado con 9 sobre 10 por la Organización Mundial de la Salud.

Unas radiaciones que producen un efecto de foto oxidación de los tejidos oculares que pueden dañar seriamente nuestro sistema visual.

Para evitarlo, la solución es tan sencilla como eficaz, proteger los ojos con gorros o viseras y principalmente con unas gafas de sol de calidad con un buen filtro que absorba las radiaciones.

## Gafas de calidad

Las gafas de sol son percibidas por gran parte de la población como un producto de moda, casi como una prenda de vestir. Sin embargo, son un elemento de protección individual cuyo principal cometido es evitar que las radiaciones solares dañen nuestro sistema visual.

En la actualidad se pueden adquirir gafas de sol en infinidad de comercios como tiendas de ropa, gasolineras o bazares, incluso en mercadillos y puestos ambulantes. Gafas que incumplen en gran parte de los casos los requisitos mínimos de calidad e incluso no están homologadas, con el consiguiente riesgo para la salud visual de los usuarios.

En el lado completamente opuesto, podemos encontrar gafas de sol en los establecimientos sanitarios de óptica, donde las gafas de sol son sometidas a los máximos estándares sanitarios y de calidad

## EN EL COOCV NOS GUSTA CUIDAR TU VISIÓN

Categoría filtro solar	Características	Uso	Restricción	Pictograma
0	Lentes muy claras	Interiores o cielos cubiertos	Ninguna	
1	Ligeramente coloreadas	Luminosidad solar ligera [ciudad]	No válidas para conducción nocturna	
2	Medianamente coloreadas	Luminosidad solar mediana		
3	Lentes muy coloreadas	Luminosidad solar fuerte [playa y montaña]	No válidas para conducir	
4	Lentes muy oscuras	Luminosidad extrema [esquí y alta montaña]		

Tú óptico-optometrista te asesorará sobre qué tipo de filtro es mejor en función de tus características y el uso que le vayas a dar a las gafas de sol

VISITA A TU ÓPTICO-OPTOMETRISTA AL MENOS UNA VEZ AL AÑO



para garantizar que tanto las lentes como los filtros solares que incorporan protegen nuestro sistema visual.

A esto debemos unir, que en las ópticas cuentan con profesionales sanitarios de la visión, los ópticos-optometristas, que nos van a ofrecer consejo y asesoramiento para elegir el tipo de filtro protector más adecuado, el color que deben tener las lentes según la alteración visual del

paciente o la forma de la gafa en función de cada persona y el uso que se le va a dar, en definitiva, factores indispensables para una correcta protección.

## Los filtros solares: un escudo para nuestros ojos

Lo más importante a la hora de elegir unas buenas gafas de sol no se ve, pero determina si nuestros ojos están protegidos

ta, así las lentes marrones son más adecuadas para los míopes, mientras que las verdes son mejores para los hipermétropes.

## Más patologías visuales y en personas más jóvenes

Hace dos décadas se empezaron a detectar en las consultas un incremento de patologías visuales en personas que no protegían su visión de las ra-

o no. Hablamos de los filtros que incorporan las lentes de nuestras gafas de sol que deben absorber completamente las radiaciones ultravioletas para protegernos. Además, contribuyen a reducir la fatiga ocular y mejorar la percepción visual. Por eso es tan importante elegir el más adecuado a nuestras necesidades y seguir el consejo del óptico-optometrista.

Existen filtros por reflexión, absorción, selectivos de la longitud de onda, polarizados, con índices de protección que van del 1 al 4, siendo estos últimos los que más protegen, aunque lo más habitual es utilizar los tipos 2 y 3, salvo que el paciente sufra, por ejemplo, fotofobia con una gran sensibilidad a la luz. Respecto al color de los cristales también es necesario el asesoramiento del óptico-optometris-

ta, así las lentes marrones son más adecuadas para los míopes, mientras que las verdes son mejores para los hipermétropes. En estos años han aumentado exponencialmente el número de personas con lesiones por foto exposición como las cataratas, la degeneración macular asociada a la edad, lesiones corneales, que pueden provocar algunas de ellas pérdida severa de visión, pero es que además se detectan en pacientes cada vez más jóvenes

“Para evitarlo es necesario un cambio de mentalidad, igual que tenemos asumido que hay que proteger nuestra piel con el uso de cremas solares, las radiaciones ultravioletas suponen incluso un riesgo mayor para nuestro sistema visual. Por ello es necesario utilizar unas gafas de sol buenas con el filtro apropiado para cualquier época del año, y especialmente en verano”, afirma **Andrés Gené**, presidente del COOCV.

## Los niños son los que más necesitan las gafas de sol

Las gafas de sol no son un juguete y la protección del sistema visual de los niños no es un juego. “Esto que ya se ha convertido en un mantra que los ópticos-optometristas no dejamos de repetir porque encierra una gran realidad. Los padres debemos tomarnos muy en serio la protección de los ojos de nuestros hijos, ya que determinará su salud visual en el futuro”, explica el presidente de los ópticos-optometristas de la Comunitat Valenciana. El 50% de la radiación ultravioleta que recibe nuestro sistema visual se produce antes de los 18 años, si a esto le unimos que el cristalino, que es nuestra principal defensa ante los rayos ultravioletas, no acaba de formarse hasta los 8 años de edad, la conclusión es que hay que extremar las precauciones con los más pequeños. Además de usar unas gafas de sol de calidad que garanticen la absorción de la radiación ultravioleta, tienen que ser adecuadas para que estén cómodos y que les permitan poder jugar y divertirse, también es recomendable que utilicen gorras o viseras para mejorar la protección.

► El presidente del Colegio de Ópticos-Optometristas de la CV, Andrés Gené, insiste en que “las radiaciones nocivas del sol pueden provocar a medio y a largo plazo graves problemas a nuestro sistema visual, por lo que es necesario utilizar unas gafas de sol con filtros de calidad y que se adapten a cada persona y al uso que le van a dar”

**El Colegio de Enfermería de Alicante denuncia que la falta de matronas provoca la suspensión de programas sobre menopausia y educación sexual y reproductiva de la mujer.** En el pasado 5 de mayo, del Día Internacional de la Matrona Enfermería de Alicante dio visibilidad al problema que representa la falta de matronas en nuestra comunidad autónoma y para pedir a las autoridades sanitarias que pongan fin a esta situación. La Comunitat Valenciana ocupa el sexto lugar por la cola de España en cuanto a número de matronas por 100.000 mujeres en edad fértil (de los 15 a los 49 años) con 72,13, por debajo de la media nacional de 75,10. Una situación que supone un serio peligro para las mujeres gestantes y sus bebés y que debe ser revertida a la mayor brevedad posible.



**El Colegio de Enfermería de Alicante organiza el II Congreso de Estudiantes de Enfermería.** El pasado 5 de mayo se celebró el II Congreso de Estudiantes de Enfermería en el Auditorio del Banco Sabadell de Alicante. Una cita en la que se abordaron temas de suma relevancia para el futuro de los estudiantes y en la que, a su vez, se dará visibilidad a la figura del enfermero precolegiado para que los estudiantes comenzaran a tener contacto con su colegio profesional y conozcan de primera mano los servicios que les brindan. Desde el Colegio de Enfermería de Alicante quisieron estimular que los futuros colegiados se sientan miembros de la organización desde antes de acabar su formación de grado.



## El CECOVA condena la agresión en el ambulatorio de la Coma y pide más protección para el personal sanitario

ALFREDO MANRIQUE

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) condena y expresa su más absoluto rechazo ante la agresión sufrida el martes 9 por un médico en el ambulatorio del barrio de la Coma de Paterna, donde presuntamente un paciente esgrimió un arma blanca contra el facultativo durante el transcurso de una discusión en la que exigía ser atendido de forma preferente, a pesar de que había otros usuarios esperando.

Un ataque que se suma a todo un listado de agresiones que ya ha sufrido el personal sanitario del centro de salud durante los últimos años y que ha generado que el departamento sanitario del Arnau de Vilanova haya clausurado este miércoles el ambulatorio del barrio de la Coma por la baja de facultativos, enfermeros y personal administrativo. No en vano, la Conselleria se ha visto obligada a derivar a los pacientes a otros centros de salud.

El presidente del CECOVA,



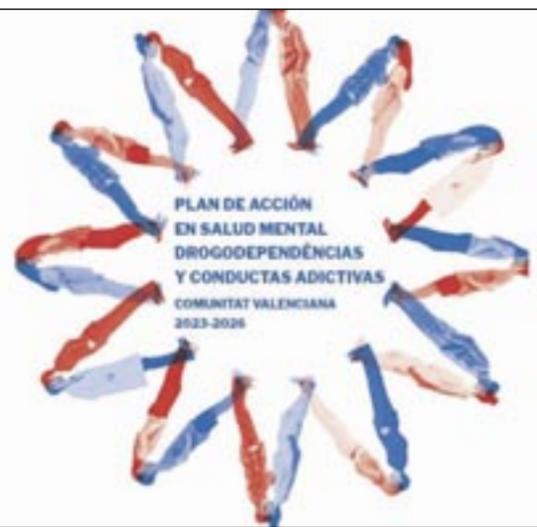
**Juan José Tirado**, ante la gravedad del historial de agresiones que deben asumir estas/os trabajadoras/es solicita a la Administración que mejore los protocolos de seguridad para evitar este tipo de hechos y que las agresiones sean consideradas y tipificadas como atentado a la autoridad en cumplimiento de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunidad Valenciana. Además, sin hacer distinciones sobre si el

profesional sanitario pertenece a la sanidad pública o privada.

El presidente del CECOVA recuerda que la solución "no pasa por cerrar ambulatorios o centros de salud, ya que perjudica al resto de usuarios. La solución pasa por establecer sistemas de seguridad en los puntos más conflictivos que eviten estas abominables acciones contra las enfermeras, los médicos y el resto de personal sanitario y administrativo que cubre la atención y la asistencia sanitaria a la población".

### Enfermería de Alicante pide la puesta a disposición de las enfermeras/os de Primaria de vehículos de transporte para realizar avisos domiciliarios

El Colegio de Enfermería de Alicante solicitó a la Conselleria de Sanitat que ponga a disposición de las enfermeras/os de Atención Primaria vehículos de transporte para realizar los avisos domiciliarios, tanto programados como urgentes, siendo esta una petición histórica a la que todavía no se le ha dado una satisfactoria y justa solución. Se trata de una de las medidas contempladas en el documento Propuestas laborales y profesionales para la mejora de la profesión enfermera en la provincia de Alicante. Reivindicaciones de la Enfermería alicantina para las elecciones autonómicas de la Comunitat Valenciana del año 2023 publicado recientemente por el Colegio de Enfermería de Alicante en el que se concretan las principales necesidades y propuestas de carácter profesional y laboral para el colectivo enfermero de la provincia de Alicante.



## El COENV aplaude que el Plan de Salud Mental y de Drogodependencias cuente con 445 enfermeras/os, como colectivo profesional sanitario más numeroso

NACHO VALLÉS

La presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV), **Laura Almudéver**, elogia la sensibilidad que ha mostrado el comisionado de Presidencia de la Generalitat Valenciana para el Plan Valenciano de Acción para la Salud Mental, Drogodependencias y Conductas Adictivas, **Rafael Tabarés**, con todo el colectivo de Enfermería al impulsar su presencia en la mayoría de las actuaciones que prevé el plan de acción para los próximos cuatro años (2023-2026).

Un plan que surge ante el incremento de la preocupación social e institucional por la mejora de los recursos y la atención de los problemas en la salud mental de la población, patologías como drogodependencias y otro tipo de conductas adicti-

vas. "Su elaboración, en la que ha participado activamente el Colegio de Enfermería de Valencia", según explica la presidenta del Colegio de Enfermería de Valencia, ha integrado 27 recomendaciones y 305 propuestas presentadas por 148 agentes clave (colegios profesionales, tejido asociativo, sociedades científicas, sindicatos, agentes económicos, órganos consultivos de la Generalitat Valenciana, universidades, departamentos y centros dependientes de Sanidad) que han dado como resultado las 8 acciones que integran el plan.

**Laura Almudéver** aplaude especialmente que en la mayoría de las acciones coordinadas por **Rafael Tabarés** "se haya contado con un nutrido número de enfermeras/os, constituyendo el colectivo profesional sanitario más numeroso con un total de 445 profesionales".

# El CECOVA organiza el primer Congreso Nacional de Enfermería e Inteligencia Artificial: Enfermería 3.0

## REDACCIÓN

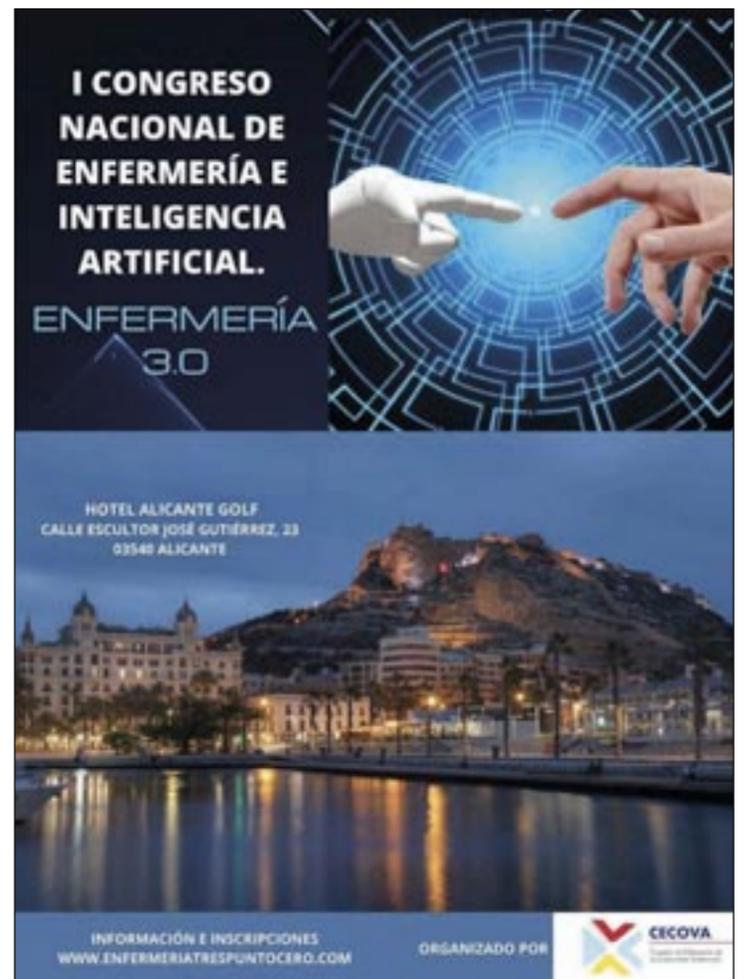
Consciente de la revolución que ha supuesto la irrupción de la Inteligencia Artificial (IA) en el ámbito sanitario, el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), con una iniciativa pionera en toda España, organiza el Primer Congreso Nacional de Enfermería e Inteligencia Artificial. Un evento histórico para la comunidad de profesionales de la salud que busca destacar el papel fundamental que la Inteligencia Artificial (IA) desempeñará en todas las áreas de desarrollo profesional de la Enfermería, y cómo la adop-

ción de estas tecnologías puede mejorar la calidad y eficiencia de los cuidados enfermeros.

## IA

El Primer Congreso Nacional de Enfermería e Inteligencia Artificial, que se celebrará el próximo mes de noviembre en Alicante, se ha propuesto como objetivo principal dar a conocer herramientas de IA, presentar casos de éxito y casos de uso de la IA aplicada a los cuidados enfermeros, incluyendo tecnologías emergentes como asistentes virtuales, chatbots, la realidad aumentada, realidad extendida y realidad virtual.

“Los asistentes tendrán la oportunidad de aprender de expertos en el campo y de participar en talleres prácticos para adquirir nuevas habilidades y conocimientos”, según el presidente del CECOVA, **Juan José Tirado**, quien avanzó que el evento contará con la “participación de referentes a nivel nacional en la materia y de empresas del sector sanitario que presentarán los productos que están desarrollando e implementando. Esta colaboración entre profesionales y empresas permitirá fomentar el intercambio de ideas y la creación de soluciones innovadoras para enfrentar los desafíos actuales en el ámbito de la salud”.



# Las agresiones a enfermeras aumentan un 25% en la Comunidad Valenciana durante el último año

## AMPARO SILLA

En 2022 se han registrado un total de 20 agresiones a enfermeras/os en la Comunidad Valenciana, según los partes de incidencias que llegan a los tres colegios provinciales de Valencia, Alicante y Castellón y que registra el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA). Por provincias, 15 agresiones se han registrado en Valencia, 3 en Alicante y 2 en Castellón.

Unos datos, que ofreció el presidente del CECOVA, **Juan José Tirado**, durante el trans-



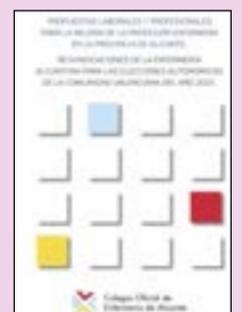
curso de la jornada “Agresiones a los profesionales sanitarios” -organizada por el Hospital La Salud-, y que demuestran la ten-

dencia creciente de esta triste lacra que afecta especialmente a la Enfermería.

El presidente del CECOVA incidió en que, en 2021 –un año antes– hubo menos casos de agresiones que en 2022, “en concreto un total de 16 enfermeras sufrieron acciones violentas por parte de pacientes o familiares en la Comunidad Valenciana. Por provincias, 11 fueron en Valencia, 2 en Alicante y 2 en Castellón. Si se compara con el año anterior sigue la tendencia creciente porque en 2020 fueron 15 las profesionales agredidas. Esta cifra representa un incremento del 25%”.

## Amparo Benavent, una enfermera valenciana demuestra con su tesis doctoral que las enfermeras preparan y administran fármacos con riesgo para su salud.

Los medicamentos peligrosos contienen un principio activo cuya potencial toxicidad representa un riesgo para la salud de las profesionales sanitarias que lo manipulan. A diferencia de lo que sucede con las advertencias a los pacientes respecto de los efectos adversos, las contraindicaciones y las interacciones medicamentosas, las enfermeras no eran advertidas de los riesgos hasta hace relativamente poco tiempo. Resulta llamativo que esta peligrosidad haya sido documentada por el Instituto Nacional para la seguridad y salud ocupacional de EE. UU. (NIOSH) cuando lanzase una alerta y una lista de medicamentos en el año 2004. Hubo que esperar al periodo 2015-2017 para que la acción de la autoridad laboral pusiera de manifiesto el problema. El Consejo de Enfermería de la Comunitat Valenciana publicó en 2017 la primera guía de recomendaciones básicas en esta materia.



# El CECOVA presenta un recurso ante el TSJCV contra el decreto de tipología y funcionamiento de los centros sociales por marginar a la Enfermería

## REDACCIÓN

La sección cuarta de la sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana (TSJCV) ha admitido a trámite el recurso presentado por el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) --entidad que engloba a los tres colegios provin-

ciales de Enfermería de Valencia, Alicante y Castellón-- contra la marginación a la que han sido sometidas/os las/os profesionales de Enfermería en el texto del nuevo decreto del Consell que introduce cambios en la regulación de la tipología y funcionamiento de los centros, servicios y programas de servicios sociosanitarios y su ordenación dentro de la estruc-

tura funcional, territorial y competencial.

Al iniciar la vía legal, la organización colegial de Enfermería muestra, de este modo, su total desacuerdo con la redacción de la nueva normativa que ha impulsado el secretario autonómico de Planificación y Organización del Sistema, **Francesc Xavier Uceda**, que depende de Vicepresidencia y



Francesc Xavier Uceda y Juan José Tirado.

Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, y quien se comprometió personalmente con el presidente del CECOVA, **Juan José Tirado**, a corregir el contenido del decreto para que todos los centros sociosanitarios mantuvieran la actual plantilla de Enfermería y que las/os enfermeras/os pudieran dirigir cualquier centro social. Una promesa que quedó desvanecida e incumplida tras publicarse la nueva legislación, que hacía caso omiso a las alegaciones presentadas por el colectivo de Enfermería.

# El presidente del MICOF destaca la importancia de la unión de la profesión para conseguir los retos de la sociedad actual

400 profesionales farmacéuticos de Valencia, Alicante, Castellón y Murcia se reunieron en las I Jornadas del Levante Farmacéutico para poner en relieve la importancia de los farmacéuticos en el modelo sanitario actual

## REDACCIÓN

Más de 400 profesionales farmacéuticos se reunieron el pasado 19 de mayo en las I Jornada del Levante Farmacéutico en Alicante para poner el foco en los principales objetivos y retos de la profesión a través de ponencias y mesas redondas en las que el principal objetivo es la mejora del cuidado de la salud de los ciudadanos a través de una mayor integración del farmacéutico en el sistema sanitario.

Promovidas por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Alicante, Castellón, Murcia y Valencia, esta iniciativa "surgió con una clara intención de debatir y poner en relieve la importancia de los farmacéuticos en nuestro modelo sanitario actual y futuro", afirmó el presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante, **Andrés García Mongars**, que ha asumido la sede y responsabilidad de esta primera edición con el esfuerzo y apoyo de todos los colegiados de la provincia de Alicante.

"La necesidad de una mayor integración en este sistema sanitario para poder seguir ofreciendo a los ciudadanos un mejor servicio es uno de los objetivos de este encuentro", declaró la presidenta del Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Castellón, **Rosa Arnau Salvador**, a lo que el presidente del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF), **Jaime Giner**, añadió "la necesidad de debatir sobre modelos de éxito que se realizaron por parte de los farmacéuticos durante la pandemia y que generaron una gran satisfacción entre los ciudadanos que lo usaron y también en la propia Administración".

Por su parte, la presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia, **Paula Payá Peñalver**, comentó que este "aporta una visión de las tendencias profesionales que tenemos que ir adaptando, porque la sociedad nos lo va a ir demandando, nuestro modelo sanitario se va adaptando y nosotros siempre hemos ido aportando servicios de alta calidad técnica y humana al sistema".

Durante la jornada, el presi-



Jaime Giner, con Andrés García Mongars, Rosa Arnau Salvador y Paula Payá Peñalver.

► **Jaime Giner y el vocal de Farmacia Hospitalaria, Juan Pablo Ordoñas, moderaron ayer sendas mesas redondas sobre el valor de la distribución y sobre la comunicación entre farmacia hospitalaria y farmacia comunitaria"**

► **"Hoy se han presentado proyectos integrativos de farmacia comunitaria coordinados o en los que participa el MICOF como el proyecto INR, proyecto VEC, Xarxa Pacients y Cátedra DeCO en colaboración con la UCH-CEU"**



Mesa 'El valor de la distribución de gama completa en el Sistema Nacional de Salud'.

dente del MICOF, **Jaime Giner**, moderó la mesa redonda "El valor de la distribución de gama completa en el sistema nacional de salud", en la que participaron el presidente de COFARES, **Eduardo Pastor**, el presidente de Hefame, **Enrique Ayuso**, el presidente de Fedefarma, **Xavier Casas**, y la directora de Relaciones Institucionales y Dirección Técnica Alliance Healthcare España, **Sofía Barceló**. **Jaime Giner** destacó durante la moderación de la mesa que la distribución de gama completa "está desarrollando un papel fundamental" y que sin ella "la distribución territorial de las Oficinas de Farmacia de nuestro modelo no sería posible, al igual que el papel social y sanitario que desempeñamos", explicó.

Por otro lado, la primera jor-

nada del Congreso finalizó con un tema de actualidad y necesario debate: la "Comunicación entre farmacia hospitalaria y comunitaria: Recepción por el paciente en proximidad. Primeras experiencias", una mesa moderada por el vocal de Farmacia Hospitalaria del MICOV, **Juan Pablo Ordovás** y en la que se presentaron distintos proyectos de éxito sobre esta temática.

### Proyectos integrativos de Farmacia Comunitaria

A lo largo de la jornada, en la mesa 5 "Proyectos Integrativos de la Farmacia Comunitaria", el MICOV presentó tres proyectos de éxito propios y uno compartido. El vocal de Servicios Profesionales del MICOV, **Álvaro Peláez**, presentó el proyecto INR, un pilotaje realizado en el Departamento de Salud Clínico Malvarrosa de determinación de tiempo de protombina para pacientes anticoagulados y que el vocal considera "muy importante reivindicar por el trabajo que los farmacéuticos comunitarios de la zona están realizando diariamente", concluyó.

Por otro lado, la vocal de Far-



Mesa 'Proyectos integrativos de Farmacia Comunitaria'.

macia Rural, **Maite Vicedo**, presentó el proyecto 'Sostenibilidad de la farmacia rural y VEC como base para la mejora de la vida en el medio rural y su despoblación', que ya está preparando su tercera edición y que ha supuesto "un éxito de participación tanto por parte de las farmacias rurales de la provincia de Valencia, como por los ciudadanos de sus poblaciones, como por parte de

la administración pública, ya que este proyecto se ha financiado a medias por la Diputación de Valencia y el MICOV", explicó **Vicedo**, quien recordó, además, que el proyecto tiene como objetivo "responder a la preocupación del Colegio por la delicada situación de estas farmacias que mayoritariamente se encuentran en áreas con poca densidad de población debido a su envejecimiento y

a la falta de servicios, entre otros aspectos, y que realizan una labor sanitaria esencial", concluyó.

También se presentó el proyecto Xarxa Pacients, a cargo de la farmacéutica del MICOV, **Esther Piquer**, quien explicó que se trata de un proyecto cuya misión es crear una red de pacientes con una patología común para formarles en esa patología, para que tomen las riendas de

su enfermedad y puedan empoderarse. Piquer ha explicado que desde su inicio en 2021 "ha habido 395 participantes en los cursos y formaciones complementarias, se han impartido 8 cursos impartidos de diabetes mellitus tipo 1 y 2 y enfermedad renal, así como 4 formaciones complementarias realizadas: dolor neuropático en diabetes; contaje de carbohidratos en diabetes; decisiones del paciente para el futuro en enfermedad renal crónica avanzada; y humanización y últimos avances en hematología", explicó.

Por último, la investigadora predoctoral en la Cátedra DeCo del MICOV y la UCH-CEU y en el Grupo de Investigación en la Enfermedad de Alzheimer (GINEA) del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe, **Gemma García Lluch**, ha presentado este proyecto de cribado de deterioro cognitivo desde la farmacia comunitaria que cuenta "con más de 40 farmacias adheridas y que están proporcionando una información fundamental para la elaboración de las de 10 publicaciones científicas y la puesta en marcha de cuatro tesis doctorales, así como la elaboración de contenido específico para artículos de blog e información para redes sociales", indicó.

## El Consell Valencià de Col.legis de Farmacèutics se adhiere al Pacto Sanitario de la ADSCV

### REDACCIÓN

Los presidentes de los tres Colegios Oficiales de Farmacia de la Comunitat Valenciana, se reunieron el 22 de mayo, en la sede colegial del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOV), con el presidente de la Asociación de Derecho Sanitario de la Comunidad (ADSCV), **Carlos Fornes**, para adherirse al Pacto Sanitario que la ADSCV promueve en la Comunitat.

Durante el encuentro se incorporaron una serie de medidas, recogidas en la hoja de marcada por la organización farmacéutica colegial, para conseguir los objetivos de la profesión farmacéutica europea en torno a tres ámbitos: Asistencial, Social y Digital. A través de estas propuestas se garantizará a todos los ciudadanos la seguridad y el acceso a los medicamentos y productos sanitarios; se reforzará la capacidad de la Atención Primaria, mejorando la continui-



De izquierda a derecha: presidente colegio Alicante, Andrés García; presidente de la Asociación de Derecho Sanitario de la Comunidad, Carlos Fornes; presidente colegio Castellón, Rosa Arnau y Jaime Giner, presidente del MICOV.

dad asistencial al paciente, así como la eficiencia y calidad de los procesos de la asistencia sanitaria; y se alcanzarán políticas de cohesión social para

el Reto Demográfico y la Salud Pública del Gobierno de España y de las Comunidades Autónomas.

"Como profesionales sanita-

rios, los farmacéuticos valencianos como colectivo estamos muy satisfechos de formar parte de este Pacto Sanitario, ya que está en consonancia con nuestro

principal objetivo: mejorar la atención sanitaria a los pacientes en beneficio de su salud", explicó el presidente del MICOV, **Jaime Giner**.

# A.M.A. registra en 2022 un beneficio de 3,4 millones de euros a pesar de la inestabilidad económica mundial

Los ingresos por primas devengadas del seguro directo fueron 164,2 millones de euros

CARLOS HERNÁNDEZ

A.M.A., Agrupación Mutual Aseguradora, registró durante 2022 un beneficio bruto de 3,4 millones de euros, lo que representa un 2,5% de las primas imputadas netas del reaseguro, y un resultado asegurador de 4 millones, un 25% más que el ejercicio anterior, según se ha puesto de manifiesto en la Asamblea General que A.M.A. Grupo ha celebrado hoy en su sede central de Madrid.

El dato incluye un ajuste negativo al resultado contable de 4,5 millones de euros, por lo que de no haberse realizado dicho ajuste el beneficio se hubiese elevado a 7,9 millones de euros.

Todos los puntos del día recogidos fueron aprobados por un 99,80% de los votos emitidos por los mutualistas.

Frente a la ralentización de la actividad originada por la guerra en Ucrania y sus efectos adversos en la economía mundial, A.M.A. ha obtenido unos "dignos" resultados durante el pasado ejercicio, "lo que nos ha permitido continuar siendo un re-



Un momento de la Asamblea General de A.M.A.

ferente en el sector asegurador de las profesiones sanitarias", según afirmó el presidente, el Dr. Diego Murillo, en su discurso de balance del ejercicio.

## Incremento

Entre los datos económicos de la entidad, hay que resaltar el incremento en un 0,7% de los productos que componían la cartera de A.M.A. hasta alcanzar la cifra de 1.142.616, mientras que el nú-

mero de asegurados superaba el 1.100.000, "datos que son excepcionales y ponen en valor el inmenso esfuerzo y el acierto de las políticas implantadas durante estos años que han servido para situar a A.M.A. entre las compañías de mayor proyección", explicó Murillo.

Destaca también el aumento del 4,7% registrado en el área de Responsabilidad Civil Profesional, segmento en el A.M.A. se ha consolidado como referente del sector.

Por otra parte, los ingresos por primas devengadas del seguro directo alcanzaron los 164,2 millones de euros, una cifra que representa un descenso del 4,1% respecto al ejercicio anterior.

Según los criterios de Solvencia II, la mutua de los profesionales sanitarios continúa a la cabeza de los grupos aseguradores, terminando 2022 con un ratio de solvencia del 222%.

En la Asamblea también se ha puesto en valor el constante crecimiento en asegurados y en primas de AMA Vida. Al cierre del 2022 contaba con 282.388 asegurados frente a los 236.963 del año anterior, lo que representa un crecimiento del 19,1% respecto a 2021.

AMA América, la aseguradora que ha cumplido 8 años en Ecuador, ha cerrado 2022 con un buen resultado, contando con el respaldo de 7.000 sanitarios y 96 sociedades profesionales entre sus asegurados.

"En definitiva, a pesar del entorno difícil y tremendamente competitivo, incluso con prácticas agresivas, nuestra Mutua ha sido capaz de adaptarse a las grandes dificultades para obtener los mejores resultados", subrayó el Dr. Murillo.

Para finalizar, de cara al futuro, el presidente de A.M.A. anunció que la entidad continuará apostando por la digitalización complementando los tradicionales canales de venta y comunicación, ampliando la red para servir con excelencia a un mayor número de profesionales.

## El Comité Ejecutivo de la Fundación A.M.A. designa las entidades beneficiarias de la convocatoria del Proyecto Comedores Sociales 2023

C.H.

En reunión del Comité Ejecutivo de la Fundación AMA, presidido por el Dr. Diego Murillo, y una vez analizadas las numerosas peticiones recibidas, se han designado las 10 entidades beneficiarias de este año 2023 del proyecto de Comedores Sociales.

Esta actividad dotada con 50.000 euros se enmarca en la línea de ayudas sociales incluida en el Plan de Actuación 2023 de la Fundación AMA que fue aprobada por el Patronato celebrado el pasado mes de diciembre de 2022 y está dirigida a financiar entidades que desarrollen actividades en comedores sociales, reparto de alimentos, becas de alimentación, comidas/cenas solidarias etc., entre personas con escasos recursos económicos y/o en riesgo de exclusión social.

En los últimos años los co-

medores sociales han experimentado un notable incremento de usuarios ya que el número de personas que se ven en la necesidad de solicitar ayuda para cubrir sus necesidades básicas de alimentación e higiene ha aumentado considerablemente desde la crisis provocada por la pandemia del COVID.

## Ayuda

Los comedores beneficiarios de la ayuda en 2023 serán el comedor de Cáritas Diocesana de Salamanca, que atiende a personas con diversas dificultades derivadas del desarraigo familiar, la ausencia de empleo y sin hogar, el Centro Social San Antonio SERCADE de Zaragoza que



El presidente de AMA, Diego Murillo.

cubre las necesidades alimentarias de personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad, el Comedor Social Virgen del Camino de Pontevedra que entrega pro-

ductos secos y frescos, y dispone de zona para la manipulación de los alimentos que así lo requieran, el Proyecto Integral de Restaurante-Comedor Social de Sigüenza- Guadalajara para personas con escasos recursos y la Asociación Pasión por el Hombre/Bocatas de Madrid que dispone de un comedor ambulante que se desplaza por zonas desfavorecidas y entrega cestas de alimentos de ayuda a familias necesitadas.

También se han beneficiado de las ayudas, el programa de encuentro y acogida SILOÉ-Comedor Social de Ciudad Real que ofrece un servicio de comida gratuito para personas en riesgo de exclusión social o con escasos recursos intentando así evitar la

mendicidad, el comedor de la Parroquia San Pio X de Orense que entrega y distribuye alimentos para personas derivadas desde los Servicios Sociales, el comedor social de la Casa Acogida San Pascual-El Pati de Vila-Real (Castellón), los Comedores Sociales de la Fundación Jesús Abandonado de Murcia que atienden la alimentación de personas que se encuentran en exclusión social o en riesgo de estarlo, sin techo, sin hogar y sin recursos económicos y la Hermandad del Refugio de Zaragoza que a través de su programa "Gota de Leche" da alojamiento y manutención todos los días del año a personas sin domicilio fijo.

El total de los proyectos suponen una ayuda económica para más de 11.500 usuarios de los 10 Comedores Sociales designados como entidades beneficiarias en el año 2023.



## Llega el sol: ja cuidar la piel y evitar el melanoma!

JUAN RIERA ROCA

Una vez más se acerca la época de tomar el sol y broncearse y -aunque la operación verano para encajar en un bañador más pequeño tal vez no haya tenido éxito- nos aprestamos a salir a la playa o a la piscina. Y un año más en consejo es válido y necesario: la sobre exposición es factor de riesgo de cáncer.

Las farmacias españolas reciben diez millones de consultas al año sobre la piel, la parte del cuerpo más expuesta y vulnerable a la acción de los agentes externos. **Maialen Elizari**, experta del Departamento Científico de Cinfa: "La primavera es el momento perfecto para intentar mitigar daños de la piel".

La experta se refiere a los efectos que el frío, la polución o los cambios bruscos de temperatura hayan podido causar en la piel y de ese modo prepararla para la exposición al sol y los largos periodos al aire libre. La piel protege el cuerpo

del exterior y sus agresiones y desarrolla acciones sensitivas.

Todas estas funciones las lleva a cabo a través de las tres capas que la forman, según explica la experta de Cinfa: "La epidermis es la más externa y constituye la cubierta de protección contra influencias ambientales; la dermis, diez veces más gruesa que la epidermis, es el tejido de sostén de la piel".

Este tejido es también responsable de su elasticidad y fortaleza. "Y, por último, la hipodermis protege el tejido muscular absorbiendo los impactos gracias a los adipocitos, que son unas células de grasa que aíslan el cuerpo del frío y del calor y almacenan importantes nutrientes", explica la experta.

La piel mantiene el balance hídrico del organismo. Elizari: "Clave para asegurar su óptimo estado es hidratarla suficientemente, tanto por dentro, bebiendo todos los días entre uno y dos litros de agua, como por fuera, utilizando lociones, leches o cremas que aporten un extra en este sentido."

La higiene es otro aspecto fundamental y debe ser distin-

ta a la del resto del cuerpo en las zonas del rostro, cuello y escote, más sensibles y expuestas, y que precisan una limpieza con productos específicos y tanto por la mañana como por la noche. La personalización en los cuidados es básica.

### Factores

Factores como la edad, el sexo, los agentes ambientales y la fisiología de cada persona resultan determinantes, también en la elección de un tratamiento cosmético u otro. "El tipo de piel de cada persona viene dado, sobre todo, por el fluido que las glándulas sudoríparas y sebáceas que la componen".

Estas glándulas sirven para mantener la piel húmeda. La presencia de lípidos también condiciona el tipo de piel. Si la secreción es más bien acuosa, se trata de una piel seca o normal, mientras que, si es oleosa, se considera grasa. Hay que considerar la hipersensibilidad, o el fotoenvejecimiento.

También, el acné o la atopia, que afectan de manera frecuente a la población y que requieren unos cuidados más amplios y precisos. "En general, se padezcan o no patologías cutáneas, el cuidado diario de nuestra piel ha de estar motivado por más razones que las meramente estéticas" asegura **Maialen Elizari**.

Por todo ello se aconseja: limpiar la piel del rostro por la mañana y antes de acostarse; hidratar la piel por fuera y por dentro bebiendo agua de manera abundante y sin esperar a tener sed; tomar frutas y verduras por sus antioxidantes, vitaminas y minerales; adaptar los cuidados de la piel a la edad.

Las necesidades de la piel evolucionan con la edad: si se es joven, demandará sobre todo hidratación; y conforme se van cumpliendo años, se le debe dedicar más tiempo, cuidados antioxidantes y una buena dosis de nutrición. La fotoprotección es necesaria a cualquier edad y todo el año.

Junto a los correspondientes fotoprotectores de alta graduación y adaptados a cada fototipo, serán bienvenidas gafas de sol, gorros y sombreros. La nariz y los labios son las zonas de la cara donde más frecuentemente aparecen las lesiones provocadas por el sol, por lo que se deberá prestar especial atención.

Hay que vigilar la aparición de manchas. Frecuentemente esas manchas serán producidas por una incorrecta exposición al sol, por lo que hay que permanecer alerta frente a las pigmentaciones con el fin de evitar su extensión u oscurecimiento. La mejor medicina que una buena prevención.

Y es que el melanoma es el gran enemigo ante el que estar pendiente. El melanoma es el nombre genérico de los tumores melánicos o pigmentados de la piel según se informa desde la AECC. Aunque no es el cáncer de piel más frecuente sí que es el más peligroso y potencialmente mortal.

A pesar de que la mayoría de los melanomas se originan en la piel (melanoma cutáneo) por ejemplo en el tronco o en las extremidades, también pueden aparecer en otras superficies del cuerpo (como la mucosa de la boca, del recto o de la vagina, o la capa coroides del interior de los ojos).

Hay otros dos tipos de cánceres cutáneos diferentes al melanoma: el carcinoma basocelular y el carcinoma espinocelular, señalan las mismas fuentes. Aunque estos dos tipos de cáncer de la piel son los más frecuentes, afortunadamente no representan más del 0,1% de las muertes debidas a cáncer.

Suelen aparecer en personas de piel clara que han estado expuestas durante mucho tiempo al sol. Ambos tumores se tratan con métodos locales (criocirugía, radioterapia, escisión simple) con muchas posibilidades de curación en la mayoría de los casos, aunque la prevención de demasiado sol es básica.

Según la AECC se diagnostican unos 160.000 casos de melanoma al año en todo el mundo (79.000 hombres y 81.000 mujeres). Esta enfermedad representa el 1,5% de los tumores en ambos sexos. En Europa es más frecuente entre las mujeres, al contrario que en el resto del mundo.

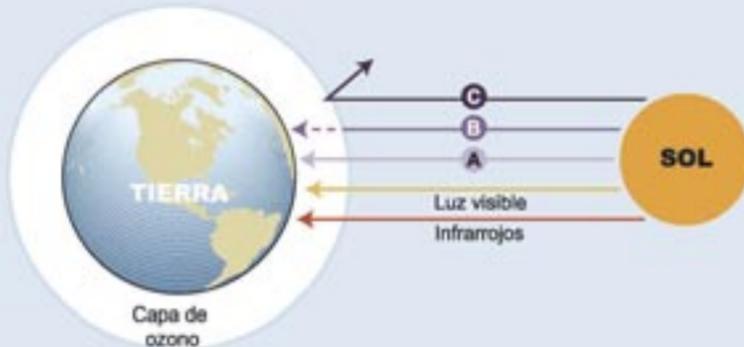
La mayor incidencia se registra en países con fuerte irradiación solar y con una población blanca no autóctona, lo que sucede en Australia, Nueva Zelanda, USA y Sudáfrica. En Eu-

## CUANDO CALIENTA EL SOL...

La piel, que constituye el órgano más extenso del cuerpo, protege nuestro organismo y actúa como barrera contra los agentes externos. Por ello, debemos darle todos los cuidados necesarios para mantenerla sana

### TIPOS DE RADIACIONES

Dentro de las radiaciones solares, las más perjudiciales para la piel son las ultravioleta, que, a su vez, se dividen en tres subtipos:



**A UVA:** Responsable de la pigmentación inmediata de la piel (proceso de bronceado). Penetra menos profundamente en ella y puede provocar eritemas, enrojecimiento, manchas y envejecimiento cutáneo, ya que destruye el colágeno, un componente de la piel que le aporta elasticidad

**B UVB:** Su radiación posee mayor energía y es muy dañina, pero es parcialmente absorbida por la capa de ozono y las nubes. Además de quemaduras, puede provocar un aumento del grosor cutáneo y cáncer de piel

**C UVC:** Sus radiaciones son las más agresivas, pero afortunadamente no llegan a traspasar la capa de ozono porque la atmósfera las retiene

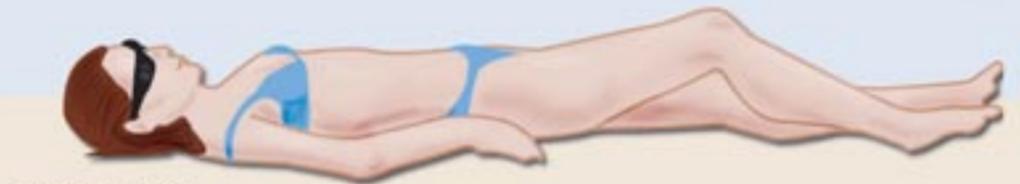
### EFFECTOS DEL SOL

La exposición al sol es necesaria pues es la fuente principal para el aporte de vitamina D en nuestro organismo. De hecho, es la propia vitamina D la que nos protege frente a la aparición de cánceres internos y otras enfermedades. Sin embargo, también es causante de la mayoría de los tumores dermatológicos

- Envejecimiento cutáneo prematuro
- Irritaciones o alergias

Ante las agresiones del sol, el cuerpo humano despliega unos mecanismos de defensa:

- Formación de melanina (bronceado)
- Secreción de sudor
- Aumento de grosor de la piel, que impide de forma más eficaz la penetración de los rayos del sol



#### ● Quemadura solar

**1** No aparece inmediatamente. Cuando la piel empieza a doler y tomarse roja, ya se ha causado el daño. El dolor empeora entre las 6 y 48 horas después de la exposición al sol. En el caso de quemaduras severas, pueden aparecer ampollas en la piel

**2** Es normal que se presente hinchazón (edema) de la piel, especialmente en las piernas. Las toxinas se liberan y suele presentarse fiebre. La descamación de la piel comienza entre los 3 y 8 días después de la exposición

ropa es más frecuente en el norte y en el oeste (población con piel muy blanca, expuesta al sol sobre todo en verano).

Sin embargo, si en todas estas zonas la incidencia tiende a estabilizarse y a disminuir, sigue aumentando en el sur y el este de Europa. En España se diagnostican 3.600 anuales. Como en el resto de Europa, es un tumor más frecuente en mujeres (2,7% de los cánceres femeninos) que en hombres (1,5%).

La incidencia España –según fuentes de la AECC– se puede considerar alta (habiéndose registrado tasas ajustadas de 5,3 nuevos casos por 100.000 habitantes/año en hombres y 5,5 en mujeres), con un ascenso muy importante, especialmente desde los años 90 hasta los primeros años de este siglo.

La aparición de casos es posible a cualquier edad,

aunque la mayoría se diagnostican entre los 40 y los 70 años. Las autoridades sanitarias, con el apoyo de la Asociación Española Contra el Cáncer, realizan todas las primaveras campañas de concienciación contra los cánceres de piel por el exceso de sol.

### Radiación

El principal responsable del melanoma es la radiación ultravioleta, fundamentalmente por exposición inadecuada al sol o a otras fuentes artificiales, como las lámparas bronceadoras de ultravioletas. Las radiaciones ultravioletas actúan sobre la piel predisponiendo la aparición de tumores cutáneos.

El color de la piel es importante para determinar el riesgo de melanoma. El riesgo de aparición de melanoma es 20 veces mayor en personas de raza blanca que en las de raza

negra. Dentro de la raza blanca el riesgo varía en función del fototipo de cada persona, del que depende la capacidad para broncearse.

El fototipo se configura en base al color de la piel, cabellos, y de los ojos. Las personas con mayor propensión a las quemaduras solares, que casi nunca se broncean con el sol, tienen un fototipo bajo y más riesgo de melanoma. Es el caso de esos turistas que más que broncearse “enrojecen”.

El melanoma también es más frecuente –siempre de acuerdo a informaciones de la AECC– en las personas que ya lo han tenido o con antecedentes en la familia. Aproximadamente el 10% de todas las personas con melanoma tienen antecedentes en la familia, según los registros epidemiológicos.

Esa relación puede ser debido al estilo de vida de la familia, por exposición frecuente al

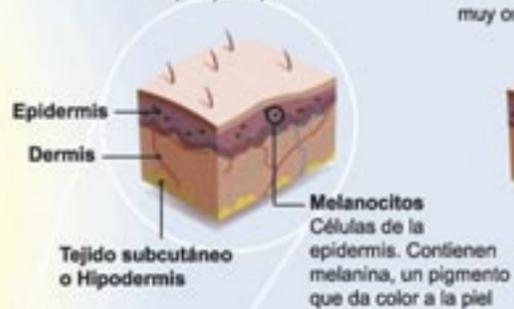


## MELANOMA MALIGNO

Este tipo de tumor es uno de los más frecuentes. Se calcula que se diagnostican dos millones de casos nuevos al año en el mundo, de los cuales el 90% se debe a las radiaciones ultravioletas

### La piel

Está compuesta por tres capas principales:



El melanoma suele aparecer en manchas existentes o un lunar nuevo. Tiene aspecto irregular, coloración muy oscura y aumenta su diámetro



Las células cancerígenas se multiplican e invaden la dermis y la hipodermis



## CUIDADO SI UN LUNAR...



Asimetría

Una mitad del lunar difiere de la otra



Borde

Es irregular y poco definido



Color

Tiene varios colores y tonos de marrón, negro, azul y rojo



Diámetro

Es mayor de 6 mm. o crece rápido de tamaño

## LA TANOREXIA



(De la palabra inglesa 'tan', broncearse)  
Adicción excesiva al tono moreno

### Perfil medio

- Individuo de raza blanca, delgados y fumadores

### Causas

- El culto a la apariencia
- Durante la exposición a los rayos ultravioletas el organismo libera endorfinas, que hacen al individuo sentirse bien
- El efecto relajante y la facilidad para relacionarse con otros cuando se está bien

### Síntomas

- Ansiedad en la persona al perder una sesión de sol o de rayos UVA
- El hecho de que nunca se ven suficientemente morenos

JAVC / Salut Força

sol. En otros casos puede ser una mutación genética. Las personas con enfermedades como la Xeroderma pigmentosum, tienen un defecto genético: sus células son incapaces de reparar los daños de la radiación ultravioleta.

En esos casos el riesgo de

melanoma en edades tempranas de la vida es 2.000 veces mayor respecto a la población general. También se relaciona con lesiones precursoras, como por ejemplo las personas que tienen múltiples lunares (nevus) en la adolescencia, a los que se aconsejan revisio-

nes periódicas.

Las personas con nevus congénito gigante (grandes lunares) tienen más riesgo de desarrollar melanoma. Deberán consultar al médico que tal vez determine la extirpación del lunar, aunque sea asintomático. De ese modo se evitan

además problemas derivados de enganchones, rozaduras, etcétera.

Los melanomas por lo general no son dolorosos, explican los expertos de la AECC. La primera señal que deriva en sospecha de melanoma con frecuencia es un cambio en el

tamaño, forma, color, o sensación de un lunar existente. También pueden aparecer como un lunar nuevo, negro, o anormal.

Los síntomas son el resultado del crecimiento incontrolable de células cancerosas. Es importante recordar que la mayoría de personas tienen lunares, y casi todos los lunares son benignos. En los varones suele aparecer en el tronco o la región de la cabeza o el cuello; en las mujeres en brazos o piernas.

## Indoloro

Es necesario consultar al dermatólogo cuando se observen cambios en un lunar, basándose especialmente en la 'regla del ABCD': A de Asimetría: que la mitad de un lunar no es igual que la otra mitad; B de Bordos irregulares: bordes desiguales. Irregulares, borrosos o dentados; C de Color: los colores más peligrosos son los rojizos, blanquecinos y azulados sobre lesiones de color negro; D de Diámetro: cuando el lunar mide más de 6 milímetros o aumenta de tamaño.

Ante una lesión sospechosa de cáncer de piel, el médico le realizará una serie de pruebas para determinar si efectivamente se trata de un potencial melanoma. Si un melanoma es descubierto en su estadio inicial y extirpado debidamente las perspectivas son excelentes, explican desde la AECC:

Los pacientes con melanoma en su estadio inicial pueden tener tasas de supervivencia del 95%. Pero cuando el melanoma se ha metastatizado, la enfermedad es más letal: 94%. La cirugía es el tratamiento primordial del melanoma y consiste en la resección del tumor con márgenes libres.

En la mayoría de casos puede realizarse una extirpación elíptica simple bajo anestesia local, con cierre directo.



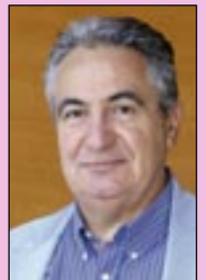
## Ser prevenidos

Los efectos del sol sobre los humanos no son importantes. Son simplemente imprescindibles. Su luz y su energía son vitales en la práctica totalidad de las funciones vitales del organismo. En la tierra no existiría vida sin el sol. Posibilita la fotosíntesis en las plantas, la síntesis de la vitamina D, influye en la serotonina, en la producción de la melatonina e incluso tiene efectos protectores contra algunos gérmenes.

Otra cosa muy distinta es su influencia sobre los cánones estéticos. Se ha pasado de la exaltación de la blancura en la piel en la nobleza al glamour del bronceado como marca de moda y de belleza. En este punto es donde el tejido encargado de protegernos de la radiación solar, la piel, sufre, envejece y maligniza.

La creciente incidencia de cáncer de piel y el envejecimiento cutáneo, respaldada por contundentes estudios científicos, obligó a tomarse en serio sus efectos.

Es tan mala la radicalidad de la protección absoluta como la exposición incontrolada. Como en tantas cosas, en el punto medio está la virtud. Sin duda.



Jaume Orfila  
Asesor Científico  
de Salut i Força

# La detección precoz del cáncer de ovario, uno de los mayores retos en el campo de la oncología

Recomendaciones de la Fundación IVO, el 8 de mayo, en el Día Mundial del Cáncer de Ovario

NACHO VALLES

El 8 de mayo se celebró el Día Mundial del Cáncer de Ovario, un tumor que según cifras de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), a finales de año se habrá diagnosticado a 3.584 pacientes en España. Esta enfermedad, la quinta causa de muerte femenina por tumor según la SEOM, representa uno de los mayores retos en el campo de la oncología por la dificultad que presenta el diagnóstico precoz, al presentar síntomas “inespecíficos”, confundibles con molestias digestivas u otras enfermedades benignas, como explica el **Dr. Óscar Piñero Sánchez**, jefe del Servicio de Ginecología de la Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO).

Por ello, aunque en las últimas décadas se han logrado importantes progresos gracias a los avances en materia de investigación y tecnología aplicada, el cáncer de ovario sigue representando uno de los mayores desafíos de la oncología por la dificultad que presenta su diagnóstico precoz: “Los exámenes ginecológicos rutinarios son los que permiten detectar posibles casos que, tratados a tiempo, pueden curarse en el 90% en estadios tempranos. Entre las pruebas que se realizan está el examen pélvico, las pruebas por imágenes como ecografías o tomografías del abdomen y pelvis o los análisis de sangre”, recuerda el **Dr. Piñero**.

Por su parte el **Dr. Ignacio Romero**, médico adjunto del Servicio de Oncología Médica del IVO repasa algunos de los síntomas ante los que hay que estar alerta: hinchazón abdominal por la acumulación de líquidos, la sensación de ‘empacho’ con comidas ligeras, que puede ir acompañado de molestias en la zona pélvica, cambios en el ritmo intestinal y, en pocas ocasiones la aparición de hemorragias vaginales entre ciclos menstruales o en mujeres menopáusicas. El experto aconseja, ante cualquiera de ellos, acudir a un especialista para realizar las pruebas pertinentes.

## Factores de riesgo

Como en la mayoría de tumores, el riesgo de padecer cáncer de ovario aumenta con la edad. “El cáncer de ovario es infrecuente en las mujeres menores de 40 años, y la mayoría se de-



Dr. Oscar Piñero, Raquel López y Dr. Ignacio Romero.

sarrollan tras la menopausia”, asegura el **Dr. Romero**. La mitad de todos los cánceres de ovario se encuentran en mujeres de 63 años o más y, otros factores de riesgo son la ausencia de embarazos, el consumo de estrógenos en postmenopausia, o la herencia genética. En el momento en que se identifica una carga familiar o genética, se desarrollan programas de detección precoz e incluso cirugías profilácticas.

Para su prevención los expertos recomiendan el uso de anticonceptivos en periodos superiores a cinco años, la lactancia, el embarazo, o la alimentación saludable, como algunos de los factores que pueden ayudar a reducir el riesgo de padecerlo.

## Cirugía y quimioterapia para el cáncer de ovario

El tratamiento contra el cáncer de ovario generalmente implica la extirpación del tumor mediante la cirugía. En los últimos años la cirugía ha evolucionado significativamente gracias a los avances tecnológicos y, aunque algunas técnicas como la laparoscopia han permitido obtener mayor precisión y una mejor conservación de órganos, sin duda los grandes avances han llegado de la mano de la cirugía robótica. “Este procedimiento quirúrgico,

presente en el IVO desde la incorporación del Da Vinci Xi- permite realizar las intervenciones ginecológicas más complicadas, en situaciones concretas, con una mayor tasa de éxito”, narra el **Dr. Piñero**. Avances que resultan “claves” en pacientes con patologías tumorales: aumento de la precisión durante las intervenciones, reducción del riesgo de complicaciones como el sangrado, acorta el tiempo de hospitalización, mejora en la sutura y en la precisión de los puntos reduciendo las cicatrices, la tensión y las tirantes.

La quimioterapia o terapia sistémica y los nuevos fármacos inteligentes se utilizan como adyuvante tras la cirugía para reducir el riesgo de recaída, y en casos muy avanzados que no se pueden operar de entrada, para reducirlos y conseguir su extirpación completa.

Al ser un tumor que se extiende por el abdomen, la radioterapia no se utiliza como primer tratamiento, pues no es posible abarcarlo todo. “Sin embargo, en situaciones de recaídas localizadas o de metástasis, la radioterapia puede jugar un papel como apoyo al tratamiento de quimioterapia”, explica el **Dr. Jose Luis Guinot**, jefe clínico de Oncología Radioterápica del IVO. La radioterapia se administra en volúmenes reducidos para dar dosis elevadas con lo que suele ser de duración breve, una a dos semanas. “Uno de los avances es la radioterapia estereotáctica corporal o SBRT, con técnicas de arcoterapia modulada, es decir, se da la dosis adaptada a la forma del tumor o metástasis, evitando los órganos de riesgo cercanos, como el intestino, lo que permite concentrar la dosis y obtener un resultado más rápido y eficaz”, explica el **Dr. Guinot**.

## Avances y líneas de investigación

Los avances en el cáncer de ovario van de la mano de la identificación de las causas genéticas como son, entre otros, los genes BRCA1 y BRCA2. “Hoy en día, se realiza de forma rutinaria en conjunto con las Unidades de Consejo Genético y el laboratorio de biología molecular el despistaje de los casos de predisposición genética en prácticamente todos los tumores malignos de ovario y esto, junto con el desarrollo de los tratamientos dirigidos como lo inhibidores de la enzima PARP en cuyo desarrollo clínico hemos participado, permite que los utilicemos en el día a día”, asegura el **Dr. Romero**.

Queda camino por delante para identificar nuevas vulnerabilidades del cáncer de ovario. “Esto pasa por mirar más allá de lo que hoy hacemos y en el desarrollo de nuevas estrategias. Por

eso ir de la mano del conocimiento básico es clave, integrar y participar en el desarrollo de los nuevos fármacos como los nuevos anticuerpos con una quimioterapia adherida y claramente esto está en nuestro ADN por la participación en ensayos clínicos internacionales muchos de ellos en colaboración con GEICO, el grupo español de investigación en cáncer ginecológico”, concluye el facultativo.

El cáncer de ovario constituye una de las líneas centrales de investigación del IVO. Desde el Laboratorio de Biología Molecular se “buscan” biomarcadores predictivos de respuesta a fármacos, como explica **Raquel López**, investigadora del IVO. Para combatir el cáncer, han desarrollado una herramienta basada en el análisis del tumor que integra datos de expresión y genómicos. “A esta herramienta la hemos llamado ‘Scarface score’, ya que se basa en la identificación de cicatrices genómicas y su relación con la respuesta a fármacos, como terapias basadas en platinos e inhibidores del PARP”, comenta **Raquel López**. Desde el laboratorio se desarrolla además una colección de líneas celulares primarias establecidas a partir de tejido tumoral de pacientes que se utilizará como plataforma de ‘screening’ de tratamientos disponibles y en desarrollo, con el objetivo de seleccionar el fármaco que mejor se adapte a las características del tumor analizado. “De esta manera, somos capaces de comprender mejor la biología de los tumores y diseñar y elegir terapias personalizadas”, añade la investigadora del Laboratorio de Biología Molecular del IVO. El desarrollo de este tipo de proyectos es posible gracias a las colaboraciones nacionales e internacionales con otros grupos de investigación especializados en el campo.



Gemma García, Dr. Victorio Enrique Sanchis, Mariló Sanchis y Dr. Óscar Piñero.



# RITMOS DE VIDA

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



#SaludResponsable

Descubre la campaña  
en [ritmosdevida.com](http://ritmosdevida.com)

# Día Mundial de la Enfermería: así son los profesionales que se dedican al cuidado del paciente oncológico

## REDACCIÓN

El 12 de mayo se celebró el Día Mundial de la Enfermería, una figura que resulta vital en el ámbito de la atención sanitaria por su importante labor en materia de cuidados, de coordinación con el equipo médico, de educación del paciente, o de prevención de enfermedades, entre muchos otros aspectos.

## ¿Y cómo es su labor cuando el paciente es oncológico?

En este caso, como detallan desde la Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO), el papel que desempeña el personal de enfermería "resulta esencial" para el cuidado y tratamiento del paciente. En otras palabras, la enfermería oncológica, "que requiere de una alta especialización en lo profesional y una gran capacidad de sensibilidad y dedicación hacia el enfermo y sus familiares", como la definen desde el IVO, ocupa un lugar fundamental en el equipo multidisciplinar de expertos en cada una de las especialidades del centro oncológico valenciano. Su implicación en todas las fases del abordaje oncológico: la consulta específica de enfermería, el hospital de día, el área de hospitalización, etc., es además garantía de una asistencia integral y personalizada para cada paciente y momento de la enfermedad.

## Un pilar en el que se apoyan pacientes y familiares

Por su cercanía, el personal de enfermería es a menudo un pilar fundamental en el que se apoyan quienes luchan contra esta enfermedad. Como cuenta **Adela Lliso**, jefa de la unidad de Enfermería del IVO, estos profesionales "forjan una relación especial de empatía, escucha y respeto con el paciente, tratando siempre de mejorar su bienestar físico y anímico". En esa misma línea, **Ricardo Roca**, supervisor del servicio de Oncología Médica del IVO, narra cómo en pacientes hospitalizados, la enfermería es la encargada de administrar tratamientos, realizar



De izquierda a derecha Ana Arbona, Ascensión Landete, Amparo Quilis, Ricardo Roca y Adela Lliso.



Ana Arbona, supervisora quirófano IVO.

curas, tomar constantes, valorar al paciente etc. "pero también es quien está al pie de la cama en todo momento y quien más tiempo pasa con el paciente y sus familiares".

## Incidencia

El incremento de la incidencia y prevalencia del cáncer, unido al auge de los tratamientos personalizados, ha favorecido el desarrollo de los hospitales de día. Es en estos servicios, orientados a dispensar atención a pacientes durante unas horas, sin necesidad de ingreso hospitalario, donde acude regularmente el 90% de los pacientes que requieren tratamiento oncológico, según cifras de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). **Teresa Navarro**, supervisora de esta unidad en el IVO coincide en



Ascensión Landete, enfermera UHD y Ricardo Roca, supervisor oncología médica.

destacar la parte “emocional” del trabajo que desarrolla un/a enfermero/a en esta área: “Cuando un paciente entra le invaden multitud de dudas y pre-

guntas y ahí es donde empieza nuestro trabajo, tratando de hacer que ese rato, esas horas sean lo más agradable posible”. Y explica lo importante que es poder facili-

tarles la coordinación de estas citas con las actividades de su rutina diaria: “Nuestro trabajo va más allá de ver cuánto dura cada tratamiento y programarlo, también está en saber coordinar la cita de un gotero con la salida de su hijo de la guardería”. Algo que resulta “muy gratificante”, reconoce.

En su papel como supervisora de Quirófano, **Ana Arbona** explica la necesidad de que los profesionales de enfermería “sean capaces de escuchar, ser empáticos, atentos y cariñosos” con el paciente. “En esos momentos tan difíciles, algo tan simple como presentarnos con nuestro nombre tranquiliza y reconforta”. Y cuenta que su trabajo está además en que perciban “que van a cuidar de ellos todo el tiempo que estén allí”.

### Alta especialización y empatía

La alta especialización, es otro de los puntos en los que coinciden **Ascensión Landete**, enfermera de la Unidad de Hospitalización Domiciliaria y **Amparo Quilis**, supervisora del servicio de Oncología Radioterápica, ambas del IVO. “El paciente de la Unidad de Hospitalización Domiciliaria requiere todo tipo de cuidados, y muchos de ellos al final de la vida. Por ello, esta unidad domiciliaria requiere de profesionales capaces de abordar tanto los aspectos fisiológicos como psicológicos de los pacientes, actuando de una manera competente, profesional, empática, segura y sobre todo muy humana”.

**Amparo Quilis** por su parte detalla cómo la enfermería en Oncología Radioterápica requiere de amplios conocimientos sobre el paciente oncológico, así como de los procesos radioterápicos. Entre sus funciones está el diseño de un plan de cuidados individualizado, orientado a que el tratamiento de radioterapia sea “lo más eficaz y confortable” posible para el enfermo. Y eso implica también “el cuidado emocional del paciente”.

En este último aspecto, Quilis pone en valor la importancia de que exista una comunicación basada en la confianza entre paciente y profesionales: “nuestros pacientes, necesitan relacionarse y confiar en el equipo que está tratando su enfermedad y para ello es necesario que exista una buena comunicación. Y en ese proceso, el papel de la enfermería es vital para fomentar esa relación de confianza mediante el trato humano, la empatía, la información gradual y comprensible, siempre consensuada con el resto del equipo, permitiendo además que el paciente exprese sus miedos y nece-



Adela Lliso, jefa de la Unidad Enfermería IVO.

sidades”. Y añade: “trabajar con pacientes oncológicos a la vez que duro, es muy gratificante. Acompañarlos durante el proceso, comprobar cómo los cuidados oncoló-

gicos ayudan a mejorar su calidad de vida y aseguran la eficacia del tratamiento te hacen sentir muy orgullosa de este equipo de profesionales”.



Amparo Quilis, supervisora Servicio oncología radioterápica IVO.



Teresa Navarro, supervisora del Hospital de Día.

# Expertos del IVO recomiendan proteger y examinar la piel para prevenir el melanoma

El 23 de mayo se celebra el Día Mundial contra el Melanoma

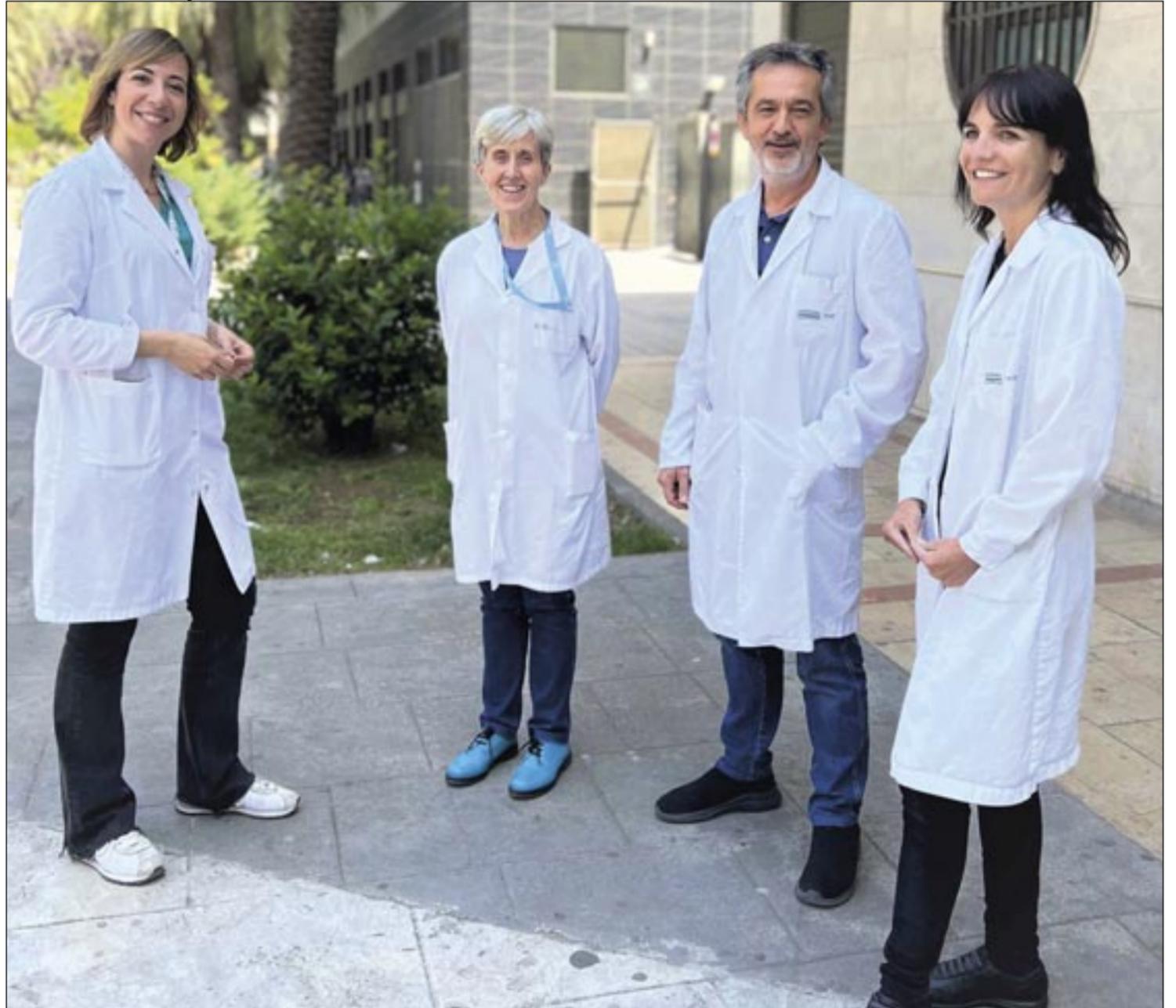
CARLOS HERNÁNDEZ

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), estima que este año se diagnosticarán más de 8.000 nuevos casos de melanoma en España. Este tipo de tumor, considerado como la forma más letal de cáncer de piel, tiene como principal causa ambiental la exposición excesiva a la radiación ultravioleta, tanto solar como artificial. Con una incidencia que se ha incrementado considerablemente en los últimos años, el melanoma “está vinculado con un exceso de daño en el ADN de las células”, como explica el **Dr. Eduardo Nagore**, jefe clínico del Servicio de Dermatología de la Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO), “algo que ocurre cuando se producen quemaduras, esto es, cuando hay un enrojecimiento de la piel y, sobre todo, cuando se acompaña de ampollas o de un dolor que dure al menos dos días. También se produce daño en las células cuando se acumula una gran cantidad de exposición solar a lo largo de la vida, o cuando se usan cabinas de bronceado”.

Pese a estar “tan localizados” los factores de riesgo, los expertos alertan un año más del desconocimiento que existe sobre el melanoma y los peligros del sol: “El melanoma es un cáncer de piel muy peligroso y para combatirlo es vital detectarlo a tiempo”, subraya el **Dr. Nagore** y recuerda “revisar la piel una vez al mes para detectar cualquier cambio que se produzca en los lunares haciendo especial hincapié en las zonas que no están accesibles a nuestra vista en condiciones normales, como son las plantas de los pies, las nalgas, la cara posterior de los muslos, la espalda o el cuero cabelludo”.

## Perfiles de riesgo: trabajos expuestos al sol, personas con muchos lunares y factores genéticos

¿Y cómo debemos protegerlos? Siguiendo las recomendaciones habituales, que el **Dr. Nagore** resume en “poner las medidas adecuadas para evitar la quemadura solar y el exceso de exposición a lo largo de la vida”: “Esto se consigue con sentido común utilizando, según el tipo de piel que tengamos y el momento



Dra. Juan, Dra. Chust, Dr. Nagore y Dra. García.

del día y del año, filtros solares, ropa con capacidad de protección (camisetas, gorras, etc.)”. El **Dr. Nagore** recuerda además la importancia de evitar las horas de mayor intensidad solar, el uso de protección oral como complemento, buscar la sombra, aplicar filtros solares, “preferentemente de un factor de protección 50+ y siempre media hora antes de la exposición (tiempo que tarda el producto en ubicarse en la piel y ejercer su efecto) así como volver a aplicarlo cada 2 horas. “El ejercicio y el baño aceleran la pérdida de producto por lo que es recomendable aplicarlo de nuevo tras realizar estas actividades”, subraya el experto del IVO.

Los expertos distinguen entre dos “grandes perfiles de riesgo” frente al melanoma: el primero, personas que, por motivos profesionales o de ocio, se

ha expuesto mucho al sol a lo largo de su vida. “Suelen tener, además de melanoma, otros cánceres de piel, la piel muy dañada y es más frecuente en personas de más de 60 años, de piel clara con dificultad para broncearse, aunque no exclusivo de ellos”, explica el **doctor Nagore**. El segundo perfil es el de personas que tienen muchos lunares (nevus). “Estas personas tienen facilidad innata para que sus melanocitos se multipliquen por lo que necesitan de menos exposición al sol para que se desarrolle el melanoma. El melanoma suele presentarse en edades más tempranas que el perfil anterior, antes de los 50 años, y típicamente en el tronco”.

Existe además un factor genético, según afirma el **doctor Nagore**. “Hay genes que favorecen mucho el desarrollo de un melanoma y se heredan, justificando

muchos de los casos en los que hay varios miembros de la familia con melanoma (melanoma familiar) o una misma persona padece más de un melanoma (melanoma múltiple). Además, hay otros genes que configuran las características de la persona. En concreto, algunos genes hacen que tengamos una piel con una peor respuesta a la exposición solar y que nos hace de piel clara, fototipos bajos, pelo claro (rubio o pelirrojo). Otros resultan en un aumento de la facilidad para que los melanocitos se multipliquen, y se expresan en la piel con un número elevado de lunares”.

## Síntomas de alarma

¿Y cómo se manifiesta el melanoma? Como explica el **Dr. Nagore**, el signo de alarma más simple y útil es el hecho de encontrar una lesión en la piel

diferente al resto, bien porque ha aparecido de nuevo, bien porque una antigua ha cambiado adquiriendo un aspecto diferente. “Este es el signo del patito feo. Tener este signo no implica que lo que se haya observado vaya a ser o no un melanoma, sino que es algo que requiere de una valoración por un dermatólogo. El índice de sospecha aumenta si, además, se percibe que está cambiando de forma o de color, si estos cambios confieren una asimetría a la lesión y se acompañan de molestias, como picor o dolor”.

## Tratamiento

En función del estadio en el que se encuentre el melanoma se opta por uno u otro tratamiento. En estadios I y II generalmente se aborda con cirugía, campo en el que el IVO es pio-

nero en la técnica de Mohs que permite analizar el 100% de los márgenes quirúrgicos, preservando el máximo tejido sano posible, lo que es útil para algunos tipos de melanoma. En algunas ocasiones el tratamiento quirúrgico se asocia con radioterapia como tratamiento adyuvante (tratamiento adicional que se administra después del tratamiento primario para disminuir el riesgo de recaída), como explica la **Dra. María Luisa Chust**, jefe clínico del Servicio de Oncología Radioterápica del IVO. Y explica cómo las nuevas tecnologías permiten administrar de forma precisa dosis mayores de radioterapia en pocas fracciones, lo que se conoce como radiocirugía o RT estereotáctica cerebral o corporal: *"Estas técnicas además de conseguir un mayor control local, tienen efecto sinérgico con los tratamientos de inmunoterapia, de tal forma que podemos mejorar no solo la respuesta sobre el lugar dónde administramos la irradiación, sino también a nivel sistémico, potenciando la acción de la inmunoterapia"*.



Dr. Nagore.



Dra. Juan.

### La revolución de la inmunoterapia y las terapias dirigidas

En los últimos años el tratamiento del melanoma ha experimentado una auténtica revolución con la irrupción de la inmunoterapia y las terapias dirigidas. Y en ese sentido, la inmunoterapia es otro de los tratamientos que se utiliza en los estadios III, aunque ya hay resultados positivos en ensayos que han analizado su eficacia en pacientes con estadio II de melanoma. *"En los estadios III, que son aquellos en los que la enfermedad presenta afectación ganglionar, la inmunoterapia es el tratamiento estándar para disminuir la probabilidad de recidiva local, regional o a distancia. Incluso en el escenario neoadyuvante (antes de cirugía) parece que podría haber en un futuro cambios en práctica clínica"*, destaca la **Dra. María José Juan**, médico adjunto del Servicio de Oncología Médica del IVO.



Dra. Chust.



Dra. García.

### Investigación

Como apunta el **Dr. Nagore**, el conocimiento del melanoma *"es muy amplio y se investiga constantemente"* consiguiendo avances en todos los ámbitos. Los más relevantes desde el punto de vista clínico son la mejora en la caracterización molecular de los tumores y de la respuesta inmunitaria de las personas que los padecen. *"En*

*relación con lo primero, se avanza en el desarrollo de pruebas moleculares que permitan conocer con mayor precisión qué pacientes van a ir peor y cuáles se pueden beneficiar de cada uno de los tratamientos disponibles. Con respecto a lo segundo, se están desarrollando nuevos fármacos que permitan desbloquear nuevas moléculas que frenan la respuesta inmunitaria*

*frente al tumor, así como también se busca conocer quién se va a beneficiar de estos tratamientos"*.

En esa misma línea línea la **Dra. Zaida García**, investigadora del laboratorio de biología molecular del IVO detalla la labor que se realiza para ofrecer a los pacientes las últimas tecnologías con aplicación directa en el diagnóstico, el

pronóstico y el tratamiento de esta enfermedad. *"Desde el principio apostamos por secuenciación de nueva generación (NGS) tanto a nivel del tumor, para identificar marcadores pronóstico y dianas para el tratamiento, como a nivel germinal para identificar alteraciones en genes de predisposición a esta enfermedad y así poder ofrecer las medidas de*

*seguimiento adecuadas en función del riesgo de cada paciente. Además, apostamos por la investigación en este campo tanto de manera individual como por medio de consorcios internacionales con diferentes proyectos de investigación tanto en el campo del melanoma familiar como a nivel de la caracterización molecular de los tumores primarios, metástasis y tejido*

# Ribera presenta su plan de talento “Summer experience” para atraer profesionales de Enfermería recién graduados

Ofrece a la promoción de Enfermería 2023 puestos de trabajo adaptados a sus necesidades para el verano en sus hospitales, acompañados de actividades deportivas, de ocio y culturales

ALFREDO MANRIQUE

El grupo sanitario Ribera se ha lanzado a la búsqueda y atracción del talento sanitario para trabajar este verano en cualquiera de sus hospitales con una original propuesta para los graduados en Enfermería de este año: el plan “Ribera Summer Experience”. En este programa se ofrecen contratos de trabajo flexibles, pero también actividades deportivas, de ocio y culturales para los jóvenes profesionales que se incorporan a la organización, y que además de empezar su carrera profesional buscan un buen ambiente de trabajo, acompañado de nuevas experiencias.

La falta de profesionales sanitarios en España y en Europa, en especial en periodo vacacional, ha llevado al grupo Ribera y a su Departamento de Personas a agudizar el ingenio para plantear nuevas y aún más atractivas ofertas de trabajo, para atraer talento en un sector con mucha demanda. El Consejo General de Enfermería aseguró este invierno que la Sanidad española necesita “de manera urgente” 95.000 profesionales de Enfermería para igualarnos con la media europea. “Con una media de 652 enfermeras por cada 100.000 habitantes, España ocupa el sexto lu-



Personal de Enfermería del Hospital Universitario de Vinalopó.

gar por la cola en la Unión Europea, donde la media se sitúa en 827”, asegura. El gancho más novedoso para atraer a profesionales de Enfermería recién graduados es el plan “Ribera Summer Experience”.

Los candidatos pueden elegir trabajar en cualquiera de los hospitales que el grupo Ribera tiene en Torrejón, Vigo, Lugo, Ferrol, Elche, Denia, Molina de Segura y Cartagena, si se han graduado con la promoción de 2023. Las ofertas se adaptan a las necesidades y planificación estival de los nuevos profesionales y, además, van acompañadas de una

variada oferta de ocio, que elige el propio candidato en función del hospital en el que comenzará a trabajar. Se ofrecen excursiones y escapadas, visitas a museos, actividades de relajación, entradas a eventos, cursos de actividades deportivas, tours turísticos, etc.

## Nuevas propuestas para atraer talento

Además de la novedosa propuesta del “Ribera Summer Experience”, el grupo sanitario ha activado otras iniciativas para amplificar al máximo y dar la mayor difusión posible

a sus ofertas laborales en el ámbito sanitario. Así, la campaña para atraer a personal de Enfermería, más allá de los recién graduados, se ha puesto en marcha con el compromiso de una oferta de empleo estable y desarrollo profesional en un equipo que se caracteriza por el buen ambiente y el compañerismo. La oferta laboral está abierta para este perfil de profesionales en los hospitales del grupo en Torrejón, Vigo, Lugo, Ferrol, Elche, Denia, Molina de Segura y Cartagena.

Otra iniciativa que ya puso en marcha el grupo sanitario el año pasado para los profesionales de

Enfermería y que este año repite, haciéndola extensiva a otras categorías profesionales del grupo, consiste en recompensar la recomendación de talento para de-

terminados perfiles sanitarios. Así, además de personal de Enfermería, Ribera gratifica la implicación de sus propios profesionales en la búsqueda y contratación de ciertas especiali-

dades médicas en diferentes hospitales del grupo.

Según la Organización Médica Colegial (OMC), en España existen unos 270.000 médicos colegiados y de ellos, unos 42.000 desarrollan su actividad en Atención Primaria, una de las especialidades con mayor problema de relevo generacional (dos terceras partes de los profesionales tienen más de 50 años, y solo el 14% tiene menos de 40 años, según esta misma entidad). Sin embargo, son cada vez más las especialidades en las que hay escasez de profesionales para cubrir la oferta que se plantea en el sistema sanitario público y privado.

► La falta de profesionales sanitarios en España y en Europa, en especial en periodo vacacional, agudiza el ingenio para atraer profesionales

## El Peset da la bienvenida a sus 73 residentes de Medicina, Farmacia, Bioquímica, Psicología y Enfermería

El 67,12% de residentes en formación que se incorporan son mujeres

A.M.

El Hospital Universitario Doctor Peset ha dado la bienvenida a sus 73 residentes de Medicina, Farmacia, Bioquímica, Psicología y Enfermería que inician así su período de formación especializada en este centro sanitario valenciano acreditado por el Ministerio de Sanidad para impartir docencia posgrado.

Concretamente, este año se han incorporado 66 residentes de 36 especialidades distintas (tanto de Medicina como de Farmacia, Bioquímica y Psicología), a los que hay que sumar 7 EIR (Enfermeros/as Internos Residentes) de las especialida-



Imagen de los residentes.

des de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matronas), Atención Familiar y Comunitaria, Enfermería del Trabajo y Enfermería de Salud Mental.

El acto oficial de bienvenida ha estado presidido por el Gerente del Departamento de Salud de València – Doctor Peset, **Francisco M. Dolz**. Le

han acompañado el resto del equipo directivo y el presidente de la Comisión de Docencia, el **doctor Luis García Ochando**. También han acu-

dido a este “Día de Residente” una representación de los 129 tutores y tutoras de distintas especialidades que se encargan de supervisar la formación de los y las residentes.

Del total de nuevas incorporaciones, un 67,12% son mujeres, un porcentaje que sigue demostrando la feminización de las profesiones sanitarias y que se incrementa año tras año. Destaca la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental que este año solo recibe residentes mujeres en sus especialidades de Psiquiatría, Psicología y Enfermería. Además, otras 17 especialidades están feminizadas al 100%.



## El Departamento de Salud de Dénia dio la bienvenida a los médicos y enfermeras residentes

### REDACCIÓN

El Hospital de Dénia celebró el acto de despedida de los Médicos y Enfermeras Internos que terminan su formación en el Departamento de Salud de Dénia –DSD– y la bienvenida de aquellos que se incorporan en am-

bas categorías profesionales.

La presentación del acto estuvo presidida por el director gerente del DSD, **Dr. Javier Palau**; el Comisionado de la Conselleria de Sanitat, **Dr. Juan Puig**; el director Asistencial, **Dr. Pedro Clemente**; la directora de Cuidados y Servicios,

**Natalia Casado** y la jefa de Estudios, **Dra. María del Carmen Estruch**.

### Formación

En la presente edición se incorporan 19 plazas MIR y 4 de EIR. Los médicos se formarán en Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Medicina In-

terna, Medicina Familiar y Comunitaria y Anestesia y Reanimación. Por lo que respecta a las plazas para enfermería las especialidades disponibles son en Pediatría, Obstetricia y Ginecología y Medicina Familiar y Comunitaria.

Por su parte 6 profesionales terminan este año

su formación: 4 médicos y 2 matronas. Los MIR se han formados en las especialidades de Anestesiología y Reanimación, Medicina Interna y Ginecología y Obstetricia.

La formación MIR y EIR en el Departamento de Salud de Dénia destaca por la alta implicación de los tutores, la metodolo-

gía docente –ABP Análisis Basado en Problemas–, el desarrollo de habilidades técnicas y quirúrgicas en especialidades como Ginecología y Anestesiología, la ecografía clínica en Atención Primaria, Medicina Interna y Área de Críticos o la práctica de la vía aérea difícil en Anestesia.



**Emotiva despedida de la “promoción Covid” de residentes del Departamento de Salud Alicante-Sant Joan d’Alacant.** Emotivo acto de despedida de la denominada “promoción Covid” de los 31 residentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria del Departamento de Salud-Alicante Sant Joan d’Alacant, ya que la mayoría de ellos empezaron su residencia en 2019 y la acaban ahora en 2023. Los ya especialistas han estado arropados por los tutores y compañeros con los que han compartido formación y actividad laboral. Los tutores les mostraron su gratitud, han destacado su compromiso, actitud y ganas de formarse y aprender y reseñado que el cuño de Sant Joan estará ya para siempre presente en sus vidas. Asimismo, destacaron su fortaleza y capacidad de trabajo para hacer frente durante su residencia a la pandemia. “Gracias por elegir al Hospital de Sant Joan, y aunque habréis vivido momentos difíciles, estoy segura de que recordáis otros muy gratificantes, como el primero en el que un paciente os dio las gracias”, destacó la **doctora Ruth Cañizares**, jefa de estudios del Departamento Alicante Sant Joan d’Alacant, quien también ha reseñado la labor de los tutores, que realizan su labor “de forma voluntaria, altruista y no remunerada”.

**El Hospital Dr. Balmis entrega un reconocimiento a las tres unidades con un mejor grado de cumplimiento de la higiene de manos.**

El Hospital General Universitario Dr. Balmis se ha sumado un año más a la celebración de la Jornada Mundial de la Higiene de Manos, que se celebra cada 5 de mayo. El Servicio de Medicina Preventiva ha organizado un programa de actividades que pretenden involucrar a los profesionales para adherirse a la campaña liderada por la OMS, que este año tiene por lema “Aceleramos la acción entre tod@s”. “La OMS hace un llamamiento a todas las partes, profesionales, pacientes, gestores sanitarios, etc., para que trabajemos todos en la misma línea y con nuestra implicación y compromiso podamos situar la higiene de manos como medida preventiva prioritaria en los centros sanitarios. En este sentido, el Servicio de Medicina Preventiva lleva más de 20 años realizando la monitorización continua del grado de cumplimiento de la higiene de manos en el personal sanitario, que constituye la piedra angular de los programas de prevención y control de infecciones”, apunta el jefe del Servicio de Medicina Preventiva, el **doctor José Sánchez Payá**.



# Los premios Saniss Health premian las campañas de Ribera sobre el cuidado del corazón y prevención del suicidio

Las interesantes iniciativas bajo el nombre de Ritmos de Vida y Hablemos del suicidio, reconocidas por su innovación y concepto integral en el evento creativo del año, que dar visibilidad a campañas integrales de salud y bienestar

## REDACCIÓN

Los *Saniss Health and Wellness Awards* han premiado las campañas creativas del grupo sanitario Ribera para la prevención de las enfermedades cardiovasculares (Ritmos de Vida) y del suicidio (Hablemos del suicidio) en las categorías de innovación, campaña integral y relaciones públicas, en el primer caso, y como campaña de prevención en el segundo. Ritmos de Vida ha recibido un oro y dos platas y Hablemos del suicidio, uno plata.

Los *Saniss Health and Wellness Awards* se crearon para dar visibilidad a las mejores campañas estratégicas y creativas en el sector de la salud y el bienestar en los cinco continentes, con el objetivo de multiplicar el efecto de los mensajes de estas campañas y llegar a un mayor número de ciudadanos en todo el mundo. Sus raíces se sitúan en el Wina Festival, un evento internacional e independiente, que reúne a agencias de todo el mundo para presentar casos prácticos y campañas con impacto social.

## Reconocimiento

Tanto Ritmos de Vida como Hablemos del suicidio son dos campañas de salud del grupo Ribera que ya han sido premia-



Mónica Jáen, Andrea Saénz de Buruaga y Pablo Martí.



Imagen del Saniss Awards.

das y reconocidas por organizaciones y eventos del sector salud, pero también del ámbito creativo, por su originalidad y repercusión. Ritmos de Vida una salud y música para concienciar sobre las enfermedades cardiovasculares y los factores de riesgo asociados, con un elemento singular y único, el primer metrónomo arrítmico de la Historia, que se balancea al "ritmo" del corazón enfermo de Adrián, un paciente con arritmia. Este metrónomo arrítmico, construido exprofeso, es el eje de todas las iniciativas organizadas por el grupo Ribera y vinculadas a esta

acción de concienciación y educación para la salud cardiovascular e incluye, entre otras, una exposición itinerante por los hospitales del grupo, composiciones musicales grabadas al ritmo de ese metrónomo, jornadas de concienciación con pacientes y una web con consejos saludables para cuidar el corazón. Ribera ha trabajado en esta iniciativa con Maart Agency, responsable de la idea creativa, y con el Estudio Espadaysantacruz, fabricante del metrónomo arrítmico personalizado.

La "campaña en blanco" Hablemos del suicidio es la iniciativa del grupo Ribera para poner en evidencia el silencio social y en los medios de comunicación sobre esta conducta, con el objetivo de poner en evidencia que esta falta de información no favorece su prevención ni facilita herramientas para afrontar la avalancha de casos que sufrimos como sociedad. Hablemos del suicidio tiene el objetivo de ayudar a prevenir la decisión de acabar voluntariamente con la vida, y concienciar a la población de la necesidad de detectar sus síntomas y señales de alerta entre familiares, amigos y compañeros. Solo en España, una media de diez personas se quitan la vida al día, aproximadamente cada dos horas y media.

**Profesionales del Centro de Salud Toscar conciencian a la población sobre la importancia del autocuidado durante la Semana de la Salud.** El Centro de Salud Toscar, del departamento de salud de Vinalopó, del sanitario Ribera, organizó, un año más, su Semana de la Salud con un programa repleto de actividades para la su población. Tres días repletos de actividades con el objetivo de ayudar a concienciar a pacientes y población en general sobre la importancia de la prevención, seguimiento y autocuidado de las personas para mejorar su salud y prevenir enfermedades aprendiendo a evaluar síntomas y pequeñas dolencias.





Profesionales de Benidorm.



Profesionales de Dénia.

# La correcta Higiene de Manos, se pone a prueba en HCB Benidorm y HCB Dénia

**NACHO VALLÉS**

HCB Hospitales, se sumó el pasado 5 de mayo, a la Organización Mundial de la Salud (OMS) para celebrar el Día Mundial de la Higiene de Manos. Para celebrar esta fecha, se han programado actividades especiales en HCB Benidorm y HCB Dénia con la finalidad de formar y concienciar en la práctica correcta de Higiene de Manos a profesionales, pacientes y visitantes.

La campaña “**Salva vidas, Limpíate las manos**” a la que

HCB Hospitales está adherida, promueve la Higiene de Manos como una medida eficaz y al alcance de todos para prevenir las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria y la diseminación de microorganismos multirresistentes.

## Jornadas de Higiene de Manos

El Servicio de Medicina Preventiva, en colaboración con Enfermería, ha organizado mesas informativas en las que se repasaban los pasos de la co-

rrecta Higiene de Manos y, para hacerlo más visible, invitaban a los participantes a ponerse unos guantes y, con pintura de dedos, realizar la Higiene de Manos.

Esta práctica ha ayudado a comprobar cómo el jabón o la solución hidroalcohólica, en este caso la pintura de color, no siempre llega a todas las zonas de la mano. Los que demostraban su destreza, se llevaban unas pegatinas conmemorativas y botellitas de gel hidroalcohólico.

Bajo el lema de la campaña

de este año 2023, “**Aceleramos la acción entre tod@s**”, la OMS invita al personal sanitario y las personas que acceden a los centros sanitarios a unirse y garantizar que la Higiene de Manos se realiza como medida prioritaria para prevenir las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria.

## Metas Internacionales de seguridad del paciente en HCB

En HCB Hospitales, la Higiene de Manos adquiere mayor

relevancia ya que forma parte de las Metas Internacionales de Seguridad del paciente de la Joint Commission International (sello de Calidad hospitalaria internacional más prestigioso del mundo).

HCB Benidorm cuenta con un programa específico de Higiene de Manos que abarca a toda la organización, especialmente a sus profesionales sanitarios, por el cual se llevan a cabo diversas acciones a lo largo de todo el año para lograr el compromiso e implicación de todos en los programas de la OMS.



**Profesionales del Centro de Salud Dr. Sapena conciencian a la población sobre la importancia del autocuidado durante la Semana de la Salud.** Días repletos de actividades con el objetivo de ayudar a concienciar a pacientes y población en general sobre la importancia de la prevención, seguimiento y autocuidado de las personas para mejorar su salud y prevenir enfermedades aprendiendo a evaluar síntomas y pequeñas dolencias.



**Profesionales del Centro de Salud Carrús conciencian a la población sobre la importancia del autocuidado durante la Semana de la Salud.** Cinco días repletos de actividades con el objetivo de ayudar a concienciar a pacientes y población en general sobre la importancia de la prevención, seguimiento y autocuidado de las personas para mejorar su salud y prevenir enfermedades aprendiendo a evaluar síntomas y pequeñas dolencias.

# Vinalopó organiza *focus group* para mejorar la experiencia de los pacientes intervenidos de cataratas

El objetivo es conocer las necesidades de los pacientes intervenidos de uno o ambos ojos para poner en marcha iniciativas que mejoren el proceso quirúrgico en el centro hospitalario de referencia alicantino

ALFREDO MANRIQUE

Con el objetivo puesto en realizar una escucha activa y de primera fuente de la experiencia de los pacientes, el Hospital Universitario del Vinalopó, del sanitario Ribera, ha puesto en marcha una serie de focus group con pacientes intervenidos de cataratas en el servicio de Oftalmología.

Un Focus Group (grupo focal en español) es una técnica cualitativa de estudio de las opiniones o actitudes de un público. Con el Focus Group se indaga en las actitudes y reacciones de un grupo social específico frente a un asunto. Esta iniciativa del departamento de calidad pretende mejorar la atención ofrecida a los pacientes recogiendo las aportaciones que realizan relacionadas con la experiencia vivida durante el proceso, así como sintetizar los aspectos clave para proponer acciones de mejora.

“El pasado 27 de abril realizamos la primera sesión, una experiencia que, junto a la de hoy, nos ha permitido conocer de primera mano las experiencias de más de una quincena de pacientes que han sido intervenidos de cataratas en el Hospital Universitario del Vinalopó. Ha sido muy enriquecedor. La participación de los pacientes es fundamental para la mejora de la experiencia”, comentan desde Calidad.

En definitiva, se trata de co-



Imagen de profesionales de Focus Group.



Foto de familia de los participantes.

nocer de primera mano las necesidades de estos pacientes, como grado de dependencia,

necesidades específicas y otras que puedan sugerir. Esta iniciativa se complementa con el

mapa de experiencia del proceso de cataratas diseñado de forma conjunta entre el depar-

tamento de calidad y el equipo de profesionales que participan en proceso.

**El Hospital Dr. Balmis celebra el acto de despedida a la 40ª promoción de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de la provincia de Alicante.** El Hospital General Universitario Dr. Balmis acogió por primera vez el acto de despedida a los y las residentes de la 40ª Promoción de Especialistas de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) que acaban de finalizar su formación en la provincia de Alicante. La actual promoción está formada por 60 residentes que han desarrollado sus cuatro años formativos en los nueve de los diez departamentos de salud de la provincia, que son los de Elda, Alcoi, Elche, Vinalopó, Marina Baixa, Torrevieja, Orihuela, Dénia, Alicante-Sant Joan d'Alacant y Alicante.



# Unidades de Hospitalización a Domicilio debaten en Dénia acerca de los Cuidados paliativos

Dénia acoge la XIV Jornada de la Sociedad Valenciana de Hospitalización a Domicilio

## REDACCIÓN

Más de un centenar de profesionales de las distintas unidades de cuidados paliativos de la Comunidad Valenciana se reunieron el pasado 5 de mayo en Dénia, en el marco de la XIV Jornada de la Sociedad Valenciana de Hospitalización a Domicilio -UHD-.

Los profesionales hicieron balance sobre la aplicación de la nueva Ley de la Eutanasia; además de analizar otro tipo de cuestiones, como los recursos de las diferentes unidades de hospitalización a domicilio de la Comunitat Valenciana, la resistencia a los antibióticos o la comunicación.

La jornada se articuló en torno a cuatro mesas temáticas. La primera, moderada por la Coordinadora de la Unidad de Hospitalización a Domicilio del Departamento de Salud de Dénia, **Charo Baydal** que, junto a la **Dra. María José Moreno Vázquez**, de la UHD del Hospital Clínico de Valencia, abordaron la organización de los cuidados al final de la vida en el ámbito de la Comunitat Valenciana.



Natalia Casado, Ángel Llácer, Juan Gallud y Charo Baydal.

Por su parte, la **Dra. Ruth Belmonte**, de la UHD del Departamento de Salud de Dénia, se ha centrado en las peculiaridades de las unidades de hospitalización a domicilio en las localidades costeras; mientras que la Enfermera del Hospital de Larga Estancia de la Pedraja, también en Dénia, **Concepción Boluda** ha hecho hincapié en la importancia de la educación de la familia en el final de

vida de los pacientes ingresados en las UHD's.

La inauguración de la jornada fue a cargo del presidente de la Sociedad Valenciana de Hospital a Domicilio, **Dr. Ángel Llácer**; el Comisionado de la Conselleria de Sanitat en Dénia, **Dr. Juan Puig**; la directora de Cuidados del Departamento de Salud de Dénia, **Natalia Casado** y la presidenta del Comité Organizador y Coordina-

dora de la UHD del Departamento de Salud de Dénia, **Dra. Charo Baydal**.

En la segunda mesa temática, el Catedrático de la Universidad de La Coruña y miembro nacional del Comité de Bioética, **José Antonio Seoane**; junto al Coordinador de la UHD del Hospital Lluís Alcanyís de Xàtiva, **Dr. Manuel Hernández Peris**, han hecho balance de la nueva Ley de la Eutanasia, dos

años después de su aprobación.

Por su parte, la mesa dedicada a los antibióticos, estuvo moderada por la **Dra. Rosa Oltra**, del Servicio de Infecciosas del Hospital Clínico de Valencia que, junto a los **doctores Carlos de Andrés y Pablo Lafuente**, del Hospital de Dénia y la Ribera, respectivamente; junto al farmacéutico, **Alberto Martí** y el enfermero **Vicente Bellod**, ambos del Hospital de Dénia, hablaron de los nuevos antibióticos disponibles para combatir las enfermedades infecciosas y sus aplicaciones en las unidades de hospitalización a domicilio.

La jornada finalizó con la exposición de las **doctoras María Dolores Pastor y Mónica Arroyo** que han ofrecido una visión general de los recursos disponibles en las distintas unidades de hospitalización a domicilio de la Comunitat Valenciana. Finalmente, el apartado dedicado a la comunicación y la divulgación ha corrido a cargo de la Supervisora de la UHD de Dénia, **Amparo Exojo**, y la psicóloga de la Fundación Carena, **Pepa Signes**.



**Besos para los niños hospitalizados.** El Hospital de Dénia celebró el Día del Niño Hospitalizado con la visita de un grupo de alumnos de 2º de Primaria del Colegio Cervantes de Dénia. La jornada, organizada

por la responsable del Aula Hospitalaria, **Sonia Rodríguez** y la dirección del centro escolar, fue una visita virtual a la planta de Pediatría desde el Salón de Actos del centro sanitario, donde han sido recibidos

por la directora de Enfermería, **Natalia Casado**; el jefe de Pediatría, **Dr. Josep Mut**, la Coordinadora de Hospitalización, **Amanda Esteve** y la Supervisora de Pediatría, **Naiara Carrillo**.



# 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.

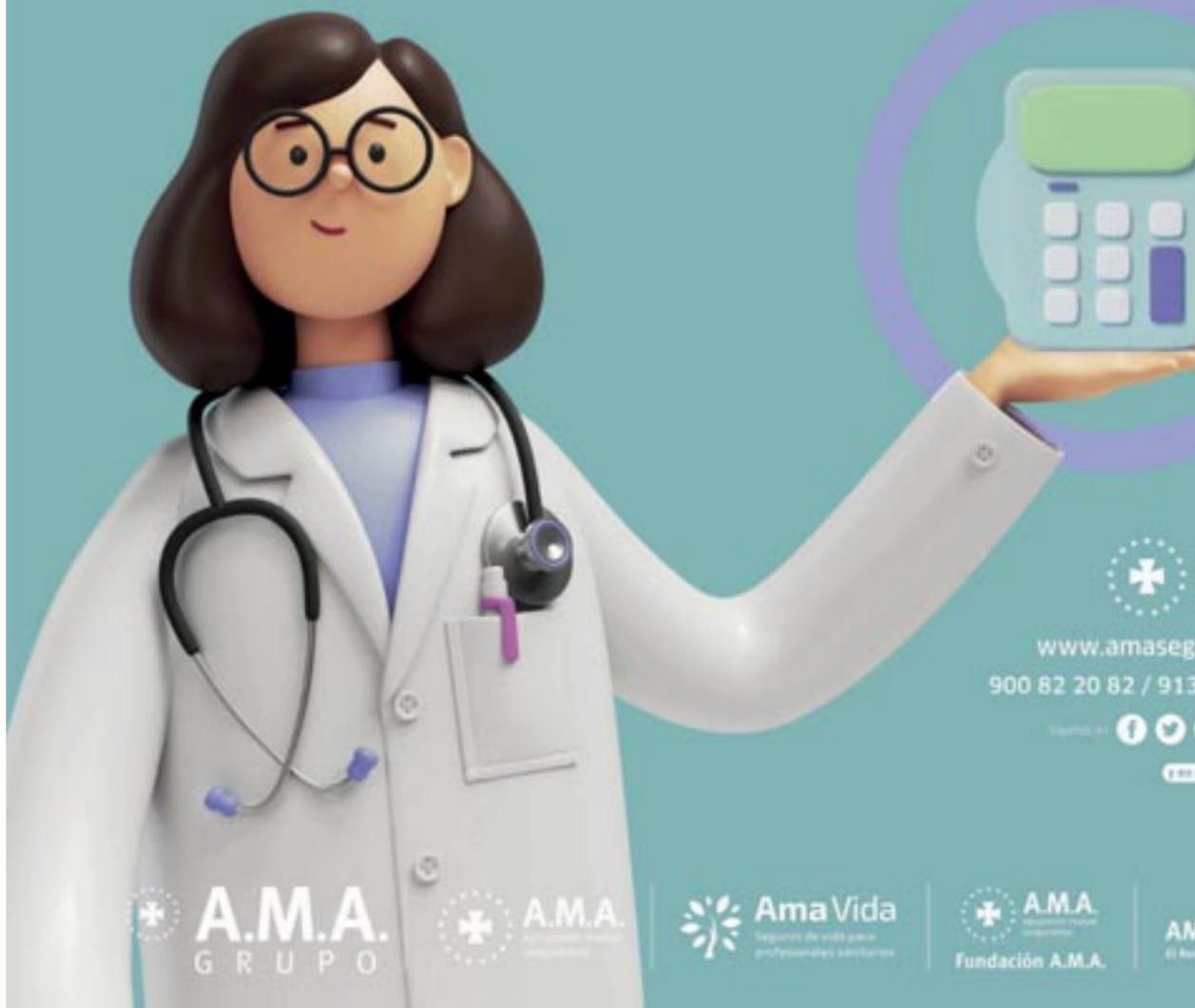
Gracias a las nuevas calculadoras online...



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

