

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XVI • Septiembre 2023 • Número 174 • www.saludedediciones.com

Síguenos  @saludedediciones



La receta de las tres E de Marciano Gómez en Sanidad: “esfuerzo, eficiencia y excelencia”

Pág.4



Memoria de Sostenibilidad 2022 del grupo Ribera: bienestar de profesionales y pacientes

Pág.9



Así es el nuevo equipo de Sanidad

Págs. 5-6

El Hospital del Vinalopó amplía sus Urgencias

Pág 8

Cirugía Robótica planificada de páncreas 3D

Pág 24

Cirugía Torácica del Dr. Balmis con Da Vinci

Pág 22



Sanitat se compromete con Enfermería

Pág.14



Urgencias de La Fe recibe la acreditación de SEMES

Pág.29

Editorial

La receta de Carlos Mazón

En las dos entrevistas que concedió el president **Carlos Mazón** a **Salut i Força Comunitat Valenciana** en los últimos 6 meses antes de las elecciones, quedó demostrado y patente que Sanidad sería el área más importante de la Generalitat. Su receta para volver a prestigiar la sanidad pública valenciana era meridiana: fidelizar a los profesionales para captarlos, especialmente a los MIR, que el personal se sintiera respaldado, valorado y respetado, que el paciente estuviera en el centro de todo y llevar a cabo un plan de infraestructuras tras 8 años de carencias, lagunas y ausencia total de un proyecto para modernizar y construir las instalaciones que la sociedad y la ciencia valenciana precisan. Ni **Carmen Montón**, ni **Ana Barceló**, ni por supuesto, **Miguel Mínguez**, hicieron nada al respecto. El president de la Generalitat fue el primero en



anunciar un acuerdo de gobernabilidad con VOX, cuando otras autonomías pusieron el grito en el cielo para al final, todas las presididas y gestionadas por el PP hicieron lo propio, por mucho que Extremadura o Murcia se opusieran. Únicamente Baleares logró el apoyo externo. **Carlos Mazón** eliminará el valenciano como requisito, siendo un mérito, con el fin de atraer a los mejores médicos y las mejores enfermeras, vengan de donde vengan y se acabe con el déficit de profesionales. Además, por ley, blindará el presupuesto de Sanidad que no podrá ser nunca menos del 30%. Ha creado una Dirección General de Atención Primaria propia, con su autonomía, fuerza y presupuesto propio. Con ello quiere poner remedio al desgaste de la Primaria, agravado por la pandemia. En cuanto a las concesiones, será una auditoría externa quien dictamine su conveniencia, si bien sus datos en eficiencia y satisfacción

están fuera de duda. Alzira y Torrevieja están a años luz de los departamentos ejemplares y modélicos que fueran. Tanto es así, que Vox ha presentado mociones en ayuntamientos limítrofes con Torrevieja para volver a poner un concurso público al que se puedan presentar empresas especializadas en gestión sanitaria. Toda esta hoja de ruta se llevará a cabo bajo el tándem **Marciano Gómez** y **Francisco Ponce**, auténticos gestores de prestigio y de largo recorrido que ahora llevan las riendas de la Administración sanitaria autonómica sin sectarismos ni sesgos ideológicos. Desde luego, fue una alegría ver en la toma de posesión de **Marciano Gómez** al ex conseller **Manuel Llobart**, a quien esta Generalitat ha intentado hacer la vida imposible, especialmente en la primera legislatura, donde parecía que el IVO era el enemigo, en lugar de apoyar un referente internacional como hospital monográfico en la lucha contra el cáncer. Lo mismo podemos decir de **Alberto de Rosa**, brillante gestor a quien **Ximo Puig** torpedeó desde el primer momento, en lugar de poner en valor un modelo que se estudia en Harvard. Por cierto, **Alberto de Rosa**, será premiado como 'Mención de Honor al mejor gestor sanitario' por los **I Premios Sanitarios Joan Calafat**, que premian a los profesionales del sector, apoyan la investigación y también, promueven el legado de nuestro fundador, desaparecido en abril de 2022.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
 7 - 9 FEB 2024
 Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Colaborador:
MICOF
INSTITUTO VALENCIANO DE INVESTIGACIONES FARMACÉUTICAS

Organizador:


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.

9^a
EDICIÓN

MÁSTER
DE FORMACIÓN PERMANENTE EN
PERITAJE MÉDICO Y
VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL

9
Años formando peritos médicos y valoradores del daño

9,51
Nuestra valoración del alumnado

+50
Años de experiencia en la defensa legal del médico

60
ECTS
Universidad de Alcalá

+100
Horas prácticas con casos reales



ÚLTIMAS PLAZAS, **¡HAZ TU RESERVA!**
OCTUBRE 2023 - JUNIO 2024



¿Dónde cursarlo?



Ilustre Colegio de Médicos de Valencia
Av. de la Plata, 34,
46013, Valencia



Pl. Perseo, 5
28007, Madrid



Streaming

CARLOS HERNÁNDEZ

Estaba en las quinielas del último número de **Salut i Força Comunitat Valenciana**, publicado a principios de julio y así ha sido. Porque era el favorito en los planes del presidente **Carlos Mazón**. El nuevo conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, en su toma de posesión el pasado 20 de julio aseguró apostar por una sanidad basada en lo que ha denominado “la Sanidad de las tres E”, que se fundamenta principalmente en “el trabajo con esfuerzo y la mejora de la eficiencia para poder alcanzar la excelencia”.

Marciano Gómez realizó estas declaraciones durante el acto de traspaso de la cartera de Sanidad de manos del anterior conseller, **Miguel Mínguez**, y que contó con la asistencia del president de la Generalitat, **Carlos Mazón**.

Marciano Gómez, quien formó parte del equipo directivo de la Conselleria hace ya veinte años y médico de profesión, resaltó durante su discurso la importancia de favorecer la relación del médico y el paciente. “Me he ido y he vuelto, y durante este tiempo he estado tomando el pulso fino a lo que es la sanidad, a lo que siente el paciente”. “Además, me he dado cuenta de la importancia que tienen todas las decisiones que se toman aquí y su impacto en esa relación entre médico y paciente” indicó.

Problemas y soluciones

Por otro lado, el conseller dijo que “en estos momentos nos encontramos con determinados problemas que hay que afrontar y solucionar, como es el colapso de la Atención Primaria, la crisis tras la pandemia, los problemas de la salud mental o el déficit de profesionales”. **Gómez** insistió en su propósito de crear una nueva organización sanitaria sencilla, “que conste de unas direcciones generales de



De izquierda a derecha: Susana Camarero, Marciano Gómez, Carlos Mazón y Miguel Mínguez.

La receta de las tres E de Marciano Gómez en Sanidad: “esfuerzo, eficiencia y excelencia”

El conseller establece como líneas prioritarias la Atención Primaria, la atención a la Salud Mental, crear medidas frente al déficit de profesionales y fidelizar a los MIR

Atención Primaria, Atención Hospitalaria o Farmacia”. Según explicó “no habrá atención especializada porque toda nuestra sanidad está especializada”.

Durante su intervención, **Marciano Gómez** subrayó su intención de crear “una organización sin sectarismos, sin dogmas y sin ideologías” e indicó que “se

trata de una organización en la que caben todos los recursos y sobre todo el talento, que es imprescindible para poder tener una organización de muchísimo nivel”.

Finalmente, apostó por una organización innovadora: “la importancia de innovar y mejorar en conceptos como la jerarquización de la primaria o la fidelización de los

MIR, ofreciéndoles un contrato cuando acaben durante dos años”.

Sanidad, objetivo prioritario del Consell

Por su parte, el president de la Generalitat, **Carlos Mazón**, aseguró que la sanidad valenciana es un “objetivo prioritario”

del nuevo Gobierno valenciano y destacó “la experiencia, las ganas, la visión de futuro y el espíritu juvenil” de **Marciano Gómez**.

Mazón se refirió a los “extraordinarios profesionales” de Sanidad y les agradeció la gestión realizada durante la que ha calificado de “peor pandemia de la democracia española”.



Carlos Mazón, felicitando al nuevo conseller.



Miguel Mínguez traspasa la cartera a Marciano Gómez.



Francisco Ponce.



Eva Suárez.



María Jesús Arilla.



Bernardo Valdivieso.



Ruth Usó.



Elena Gras.



Álvaro Cuadrado.



Amparo Pinazo.



Pedro Manuel López Redondo.



Emilio Argüeso.



Susana Camarero.

Así es el nuevo equipo de Sanidad liderado por Marciano Gómez

C.H.

A finales de julio, se daba a conocer el organigrama impulsado por el conseller **Marciano Gómez**, quien tiene oficializada la estructura de su Conselleria. Primero de todo, un aviso a navegantes muy claro, abandonaba la denominación de Sanidad Universal y Salud Pública estrenada por Carmen Montón en 2015 con la llegada a la Generalitat Valenciana del 'Pacte del Botànic', y recupera la nomenclatura tradicional de 'Sanidad'. A secas, sin más. **Marciano Gómez** apuesta por

dos Secretarías: la Secretaría Autónoma de Sanidad, con **Francisco Ponce** al frente (exgerente del Servicio Murciano de Salud) y Secretaría Autónoma de Planificación, Información y Transformación Digital, cuyo responsable es **Bernardo Valdivieso** (antiguo director de Calidad y Planificación del Hospital La Fe y coordinador de la Unidad de Hospital en Casa y Telemedicina). **Valdivieso** es licenciado en Medicina por la Universidad de Valencia y Doctor por la de Murcia. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, tiene

un amplio bagaje en estudios complementarios centrados en la Gestión Clínica, Alta Dirección de Instituciones Sanitarias, y Epidemiología.

Existe una Subsecretaría de Sanidad ocupada por **Álvaro Cuadrado González**, con amplia trayectoria técnica dentro de Las Cortes Valencianas, donde ha sido interventor.

Hay 8 Direcciones Generales:

- Eva Suárez Vicent: Atención Primaria.
- María Jesús Arilla Morell: Atención Hospitalaria.
- Ruth Usó Talamantes: Salud Pública

- Elena Gras Colomer: Farmacia.

- Juan Manuel Beltrán Garrido: Información Sanitaria Calidad y Evaluación.

- María Amparo Pinazo Gamir: Personal

- Pedro Manuel López Redondo: Gestión Económica e Infraestructuras.

Queda pendiente nombrar al responsable de la Dirección General de Investigación.

Sociosanitario

El sector de la Salud se ve también reflejado en otro

órgano con mucho poder, la Vicepresidencia Segunda y Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda, de la mano de **Susana Camarero**. Al frente de la Secretaría Autónoma del Sistema Sociosanitario ya se ha nombrado responsable a **Emilio Argüeso Torres**, que era senador por designación autonómica de Las Cortes Valencianas. Es licenciado en Derecho, Periodismo, Criminología y además tiene un máster universitario en Ciencias forenses.

La sanidad pública valenciana se gestionará con estos perfiles

La Conselleria de Sanidad nombra a los responsables de los principales Departamentos de Salud de la Comunitat y las gerencias hospitalarias que se encargarán de marcar el rumbo de la nueva política sanitaria autonómica

CARLOS HERNÁNDEZ

Al cierre de esta edición de **Salut i Força**, tras un intenso mes de agosto, el conseller de Sanitat, **Marciano Gómez**, iba desgranando su organigrama de cargos de confianza para gestionar la sanidad pública de la Comunitat. Tanto es así, que los departamentos de salud, ya tenían a sus responsables asignados. **José Luis Poveda** es el nuevo gerente del Hospital La Fe. Doctor en Farmacia por la Universitat de València, **José Luis Poveda Andrés** ha desempeñado el cargo de director del Área Clínica del Medicamento y jefe de servicio de Farmacia Hospitalaria del Hospital Universitari i Politècnic La Fe desde hace dos décadas. **José Luis Poveda** cuenta con una amplia trayectoria en el ámbito de la farmacia hospitalaria, presidiendo la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) en el periodo comprendido entre 2008 y 2016. Actualmente, dentro de dicha Sociedad Española coordina el Grupo de Terapias Avanzadas y el Grupo de Enfermedades Raras y medicamentos huérfanos. Asimismo, desde 2016 ha sido presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de Farmacia Hospitalaria del Ministerio de Sanidad hasta el pasado mes de junio. Además, ejerce como profesor asociado de Ciencias de la Salud en la Universitat de València.

Luis Ibáñez Gadea es el nuevo gerente del Departamento de Salud de València – Doctor Peset. Es licenciado en Medicina y Cirugía (1982) por la Facultad de Medicina de la Universitat de València y especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Obtuvo una plaza de médico por oposición del Ayuntamiento de València y cuenta con un Máster en Salud Comunitaria. **Luis Ibáñez** cuenta con una larga trayectoria y experiencia en la Administración valenciana, donde ha ocupado cargos de responsabilidad desde 1995 en áreas como Sanidad, Seguridad y Emergencias, y Presidencia.



Luis Ibáñez Gadea.



José Luis Poveda.



Francisco Soriano.

Destaca su paso por la Secretaría Autonómica de Sanidad (2014-2015), la Dirección territorial de Sanidad y Consumo en València (1995-1996) y la portavocía de Sanidad como Diputado en les Corts Valencianes (2011-2014).

Francisco Soriano es el nuevo gerente del departamento de salud Alicante-Hospital General Doctor Balmis. Es doctor

en el Área de Investigación de Gestión Sanitaria, licenciado en Derecho por la UNED y en Ciencias Políticas y de la Administración por la Universidad Miguel Hernández de Elche, graduado en Ciencias Jurídicas de las Administraciones Públicas por la Universidad de Educación a Distancia UNED y técnico superior de la Función Administrativa. **Soriano**



Pascual Pastor.

también es máster en Dirección Estratégica y Gestión Hospitalaria por la UMH, máster en Humanización de la Sanidad por la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud (EVES).

Pascual Pastor Roca es el nuevo gerente del departamento de salud de La Marina Baixa. **Pastor** es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia, especia-

lista en Medicina Familiar y Comunitaria, instructor por la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) de Soporte Vital Básico (SVB), Desfibrilación Externa Automática (DEA) y Soporte Vital Avanzado (SVA) y máster en Atención Médica Urgente por la Universidad de Barcelona. Ha desempeñado su labor como médico de fami-

ACTUALIDAD

lia en este departamento – donde también ocupó el puesto de director médico de Atención Primaria - y en el de La Marina Alta.

Rafael Romero Doñate es el director del Servicio de Emergencias Sanitarias de la Comunitat Valenciana (SESCV). Romero es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia y actualmente está al frente de la Subdirección Médica de Formación y Calidad del Servicio de Emergencias Sanitarias Comunitat Valenciana y, previamente, desde el año 2018, ha ejercido como médico coordinador CICU. Su trayectoria profesional se ha centrado principalmente en la atención de las urgencias y emergencias sanitarias ya que, desde el año 1990 hasta 2018 ha desarrollado su trabajo en las unidades SAMU.

Raúl Ferrando es el nuevo gerente del Departamento de Salud de Castelló. Es licenciado y especialista en farmacia hospitalaria. Actualmente, prestaba sus servicios como jefe de servicio de Farmacia del Hospital General Universitario de Castelló desde marzo de 2017, donde había desarrollado también la labor como jefe de sección en el mismo servicio. Su trayectoria profesional se ha desarrollado principalmente en la especialidad de Farmacia Hospitalaria, en el departamento de Castelló, y en otras áreas como el Arnau de Vilanova o en el Hospital La Magdalena.

Ana Peiró Gómez y **Ana Albert Balaguer** como nuevas gerentes en los departamentos de salud de Sagunto y Arnau-Llíria respectivamente. **Ana Peiró Gómez**, es médica especializada en urgencias hospitalarias y hasta ahora desempeñaba su labor en el Hospital Arnau de Vilanova de Valencia. **Peiró** es doctora en Cirugía por la Universidad de Valencia y Máster en Atención Médica Urgente por la Universidad de Barcelona y en Dirección de Unidades Clínicas en Gestión Clínica por la Universidad de Murcia. Asimismo, es miembro del Consenso Delphi Nacional en Trombosis Venosas Profundas Ambulatorias, así como del grupo de Trabajo Nacional de Enfermedad Tromboembólica Venosa. Por su parte, **Ana Albert Balaguer** es la nueva gerente del departamento de salud Arnau de Vilanova-Llíria, en el que hasta ahora desempeñaba su labor como médico adjunto de Oncología Médica en el Hospital Arnau de



Rafael Romero Doñate.



Raúl Ferrando.



Ana Albert.



Ana Peiró.

Vilanova, donde previamente ocupó el puesto de subdirectora médica.

La nueva gerente del departamento de salud de Vinaròs, **Ana Isabel Teijelo Deiros**, es licenciada en Medicina y Cirugía por la universidad del País Vasco y especialista en Ginecología y Obstetricia, especialidad en la que ha desempeñado su labor en diversos hospitales del Osakidetza (comarcal de Mendaró y universitario de Bazarro), de la Red Hospitalaria de Utilización Pública (hospital de Figueras), del Servicio Canario de Salud (General de La Palma) y del Servicio Valenciano de Salud (comarcal de Vinaròs, en el que ha trabajado hasta la actualidad y del que

también ha sido responsable de la Unidad de Reproducción Humana).

El nuevo director del hospital La Magdalena de Castelló es **Javier Peñarrocha Nebot**. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universitat de València. Ha ejercido como Médico de Familia durante 19 años en varios centros de salud de València y de Castelló y cuenta con dilatada experiencia en Gestión Sanitaria, habiendo desempeñado cargos como gerente de los departamentos de salud de Vinaròs, La Plana y Castelló.

Como gerente del departamento de salud Xàtiva-Ontinyent, se ha propuesto a **Juan Manuel Campos Cervera**, es-

pecialista en Oncología Médica y ha ejercido esta especialidad en el hospital Arnau de Vilanova, de donde es jefe de sección. Campos Cervera es máster en Dirección y Gestión Sanitaria y ha sido profesor asociado en la Universidad Católica. El nuevo gerente de Xàtiva-Ontinyent ha ocupado los cargos de subdirector médico del Hospital Arnau-Llíria y director médico del Hospital La Ribera.

Alfredo Rizo Valero ha sido designado por el titular de Sanidad como nuevo gerente del departamento de salud de Alcoy. Es oncólogo médico, con formación en el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla. El nuevo gerente del departamento de salud Alican-

te-San Juan es **Juan Antonio Marqués Espí**. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universitat de València, doctor en Medicina por la Universidad Miguel Hernández, máster en Salud Pública y Administración Sanitaria y diplomado en Gestión Gerencial hospitalaria.

Raúl Ferrando es el nuevo gerente del Departamento de Salud de Castelló. Es licenciado y especialista en farmacia hospitalaria. Actualmente, prestaba sus servicios como jefe de servicio de Farmacia del Hospital General Universitario de Castelló desde marzo de 2017, donde había desarrollado también la labor como jefe de sección en el mismo servicio

Ronda de contactos del nuevo conseller con los sindicatos

El conseller de Sanidad, Marciano Gómez, ha mantenido una ronda de contactos con los principales sindicatos sanitarios para ponerse a su disposición a la hora de empezar a trabajar la nueva hoja de ruta de Sanidad



Por ejemplo, se vio con representantes del Sindicato Médico de la Comunitat (CESM-CV) en la sede del departamento autonómico. Con este encuentro, el titular de Sanidad abrió una ronda de contactos con las principales organizaciones sindicales para conocer de primera mano sus propuestas e inquietudes. En la reunión estuvo presente el presidente de CESM-CV, **Alejandro Calvente**, el secretario general de CESM-CV, **Víctor Pedrera**, y el vicesecretario general, **Jesús Gil**, entre otros.



También mantuvo un encuentro con representantes del sindicato CESM-SAE, en el marco de la primera ronda de contactos con todas las organizaciones sindicales del ámbito sanitario de la Comunitat Valenciana. Al encuentro asistieron **María Pilar Valero**, secretaria provincial en Valencia de CESM-CV; **Nieves Gómez**, secretaria autonómica de SAE; y **Amparo González**, secretaria provincia en Valencia de SAE y vicesecretaria autonómica.



Junto a la directora general de Recursos Humanos, **Amparo Pinazo, Gómez** también se sentó con representantes del sindicato CCOO, a través de la secretaria general de CCOO-PV, **Ana García**, y la secretaria general de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO-PV, **Rosa Atiénzar**.



Del mismo modo, en las citas agendadas también estuvo Intersindical, en el marco de la primera ronda de contactos, a la que acudió el coordinador general de Intersindical, **Pedro Rovira**; la responsable de Bolsa, **Alba Iniesta**, y el secretario de Organización, **Víctor M. García**.



Encuentro también hubo con los representantes del sindicato UGT, de la mano de la secretaria general de Servicios Públicos de UGT-SP PV, **Mayte Montaner**, y la secretaria del sector de Salud, Servicios Sociosanitarios y Dependencia de UGT-SP PV, **Eva Plana**.



Cordialidad y trabajo también hubo con representantes del Sindicato de Enfermería de la Comunitat Valenciana (SATSE-CV) en la sede del departamento autonómico. En la reunión estuvieron presentes la secretaria general autonómica de SATSE-CV, **María Luz Gascó**; el secretario de Acción Sindical autonómico de SATSE-CV, **Carlos Buchó**; y la secretaria autonómica de Organización de SATSE-CV, **Pilar Moreno**.

La Memoria de Sostenibilidad 2022 del grupo Ribera destaca su nueva Fundación y el compromiso por el bienestar de pacientes y profesionales

Su política medioambiental: medidas para el ahorro de energía y agua y un 84% de la energía renovable

CARLOS HERNÁNDEZ

El grupo sanitario Ribera ha presentado su Memoria de Sostenibilidad 2022, en la que destaca la constitución de la Fundación Ribera Salud, las altas cotas de estabilidad laboral y bienestar de sus profesionales, la renovación y aprobación de nuevas certificaciones ambientales que contribuyen al desarrollo sostenible de su actividad, nuevas medidas para el ahorro de energía y agua y su plan de actuaciones con la comunidad, en materia de promoción y prevención de la salud.

La sostenibilidad se ha convertido en un elemento presente en la estrategia transversal del grupo Ribera. Además, los nuevos informes corporativos de sostenibilidad tienen un enfoque prospectivo con escenarios temporales, se están adaptado a los nuevos estándares europeos de sostenibilidad (ESRS) y vinculando siempre la información financiera y no financiera.

En concreto, la Fundación Ribera Salud se inscribió en el Registro de Fundaciones de la Generalitat valenciana en marzo de 2022, y tiene como objetivo *"impulsar la innovación y contribuir a crear un futuro mejor, dando a las personas las herramientas necesarias para mejorar su calidad de vida, a través de la gestión de la salud y la educación"*. Además, apuesta por la investigación de vanguardia.

Por lo que se refiere a la política de Gestión de Personas, el grupo sanitario Ribera la considera una de las principales aportaciones a su modelo de gestión, siendo uno de los pilares estratégicos en el éxito de sus proyectos asistenciales. *"La clave del éxito del grupo son sus profesionales"*, aseguran en la Memoria. Por eso, aseguran que apuestan por *"una política de Gestión de Personas innovadora y más flexible, en la que se compensa el esfuerzo y la dedicación"*, además de la generación de empleo estable y de calidad a través de la formación continua y la promoción interna *"como forma de retener el talento y optimizar el clima laboral"*. El grupo Ribera explica también en su memoria que establecen y de-



Elisa Tarazona.

sarrollan iniciativas *"que integran la igualdad de trato y oportunidades"*. No en vano, el 70% de sus profesionales son mujeres y cerca del 90% de su plantilla tiene contrato indefinido.

Formación continua

Desde Ribera aseguran también que la formación continua *"es la clave del éxito, siendo el objetivo principal del grupo facilitar el proceso de actualización y desarrollo de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para el correcto desempeño del puesto de trabajo, al tiempo que es una herramienta de mejora para la consecución de los objetivos corporativos"*.

► El grupo sanitario pone en valor sus planes de humanización para la asistencia sanitaria y las actuaciones en materia de promoción y prevención de la salud, así como su política de Gestión de Personas, innovadora y flexible, en la que se compensa el esfuerzo y la dedicación

Entre los valores medioambientales analizados, el grupo Ribera pone en valor que el 84% de la energía que se consume en sus doce hospitales, 64 centros de Atención Primaria y 35 policlínicas del grupo sanitario Ribera es de origen renovable. Además, el grupo sanitario cuenta con numerosas certificaciones ambientales y con

una Política Ambiental corporativa que se aplica a la actividad de todos sus centros de trabajo. La gestión de la energía, de los residuos y del desarrollo, así como la monitorización constante de los resultados de la estrategia climática son algunos de los ejes sobre los que pivota su política medioambiental. No en vano, destina casi un

millón de euros a la prevención de riesgos ambientales.

También destaca en su memoria las certificaciones obtenidas en años anteriores y que se renuevan anualmente, se añaden en 2022 la certificación ISO 14001 de Sistemas de Gestión Medioambiental del Hospital Universitario del Vinalopó y la certificación de Huella de Carbono en los hospitales de Denia. Y durante 2022, el grupo Ribera ha desarrollado planes de acción centrados en ampliar los hospitales con su huella de carbono certificada; realizar el registro de la huella de Carbono en el Ministerio de Transición Ecológica y el Reto Demográfico; seguir reduciendo el uso de plástico; formar a los profesionales en buenas prácticas medioambientales, haciendo especial énfasis en la correcta segregación de residuos; y sensibilizar en el uso sostenible de recursos.

En su Memoria de Sostenibilidad de 2022 el grupo Ribera destaca que el Hospital del Vinalopó cuenta con cuatro acreditaciones Joint Commission International (Enterprise, Programa de Cirugía de ByPass coronario, Departamento de Salud del Vinalopó y Hospital) y que el hospital Ribera Povisa también ha sido acreditado por la Joint Commission International. Esta es la acreditación sanitaria más prestigiosa que permite a estos hospitales del grupo figurar entre los mejores centros del mundo. De hecho, uno de los aspectos clave para obtenerla es acreditar una buena gestión de los riesgos, en concreto de la parte medioambiental de la gestión.

Humanización

El programa de Humanización del grupo también ha avanzado en 2022. El Hospital de Dénia ha puesto en marcha un Plan de Atención a los pacientes con diversidad funcional grave que ya funciona en el Hospital del Vinalopó, apostando por la musicoterapia con talleres y actuaciones en directo y el nuevo canal del grupo en Spotify, con listas de canciones adaptadas a pacientes, familias y profesionales y un podcast de salud.



Apuesta por la sostenibilidad y el medio ambiente con placas solares.

Transformando la sanidad con el farmacéutico, lema del Congreso Nacional Farmacéutico de Valencia

Los farmacéuticos valencianos quieren transmitir el inaplazable cambio que debe experimentar la sanidad y en el que los boticarios deben tener un rol fundamental, tal y como se expuso en la presentación del evento

AMPARO SILA

Transformando la sanidad con el farmacéutico es el lema elegido para el 23 Congreso Nacional Farmacéutico, que tendrá lugar entre los días 7 y 9 de febrero de 2024 en Valencia organizado por el Consejo General de Colegios Farmacéuticos con la colaboración del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia. El Comité Organizador y Científico quiere con este lema transmitir que los farmacéuticos deben tener un rol fundamental en la transformación que debe experimentar la sanidad para afrontar con éxito los nuevos y futuros desafíos.

Retos como el envejecimiento, la cronicidad, la dependencia, la digitalización o la polimedición, solo pueden ser respondidos de manera eficaz y eficiente con la intervención del farmacéutico. En este sentido, la pandemia ha confirmado la necesidad de integrarlo aún más en el sistema sanitario. Miles de profesionales de Farmacia Comunitaria, Hospitalaria, de Atención Primaria,



Jaime Giner y Jesús Aguilar, presentando el Congreso.

en la Industria y la Distribución, la Investigación, Analistas Clínicos y de Salud Pública, entre otros, han sido esenciales

en la gestión de la Covid y apoyando a otras estructuras sanitarias que estaban al límite.

Además, son numerosas las

instituciones que están definiendo cómo se deben configurar los sistemas sanitarios y coinciden en una necesidad: hay que reforzar

la Atención Primaria aprovechando todos los activos del farmacéutico. Una optimización de recursos que permitirá mejorar el uso de los medicamentos e impulsar servicios profesionales farmacéuticos asistenciales que mejoran la salud y el bienestar de la sociedad y contribuyen a la sostenibilidad del sistema sanitario.

Comunicaciones científicas

Con el fin de facilitar la realización y el envío de comunicaciones científicas se ha elaborado una guía con los aspectos más importantes y, además, el webinar ¿Cómo presentar tu comunicación científica al 23º Congreso Nacional Farmacéutico?, ambos disponibles en la web del Congreso. El webinar detalla cómo plantear un trabajo científico y trasladarlo a un abstract, póster y comunicación oral. Además, se explica de manera específica las normas que se deben tener en cuenta para presentar una comunicación científica al 23º Congreso Nacional Farmacéutico y los premios y categorías a los que se pueden optar.

El MICOF mejora la calidad de vida de personas con dolor crónico

CARLOS HERNÁNDEZ

El Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) impartió una formación en colaboración con el laboratorio Grünenthal Pharma para mejorar la calidad de vida de las personas con dolor crónico. Un curso que forma parte del programa formativo Xarxa Pacients, que tiene como objetivo principal fomentar el autocuidado entre pacientes crónicos, en este caso concreto, entre las personas afectadas por un problema de salud que engloba al 20% de la población.

Para ello, el Colegio abordó, a lo largo de tres sesiones presenciales de dos horas cada una, diferentes temas de interés para las personas con dolor crónico, siempre contando con la participación activa de los pacientes y el intercambio de experiencias entre ellos. Entre los contenidos tratados durante el curso impartido en junio por la **Dra. Eli-**



Un momento del curso.

sa Gallach y el **Dr. Jorge Juste**, se habló sobre el dolor y la convivencia con este; la relación entre el profesional sanitario y el paciente; el tratamiento farmacológico del dolor; el autocuidado (alimentación, ejercicio físico...); las estrategias físicas y psicoemocionales; y de

las herramientas para la auto-gestión del dolor.

La vocal de Relaciones Institucionales y RSC del MICOF, **Candela Almenar**, se mostró muy satisfecha con el primer curso para personas con dolor crónico. "Estamos muy contentos con la implicación que han te-

nido las personas que han asistido a esta primera formación, así como del clima de aprendizaje y empatía que se ha respirado a lo largo de las tres sesiones formativas", ha explicado. "El objetivo principal de este tipo de cursos no es otro que la mejora de la calidad de vida de los pacientes y creemos que, gracias al

enorme interés de los participantes por aprender y del gran trabajo de los formadores por enseñar, se ha conseguido. Cuando ambas partes quieren, todo es mucho más fácil; y ese es precisamente la misión de Xarxa Pacients: facilitar el día a día de los pacientes", ha declarado **Almenar**.

Xarxa Pacients, un programa por y para los pacientes

Xarxa Pacients es un proyecto del MICOF que consiste en un programa de formaciones gratuitas destinadas al empoderamiento de los pacientes crónicos y a facilitarles recursos para el autocuidado. Este se lleva a cabo a través de talleres en los que los protagonistas son personas con alguna patología concreta, siempre acompañadas de profesionales expertos en la enfermedad, con el objetivo de crear una relación entre iguales que fomente la adherencia y una mejor calidad de vida.

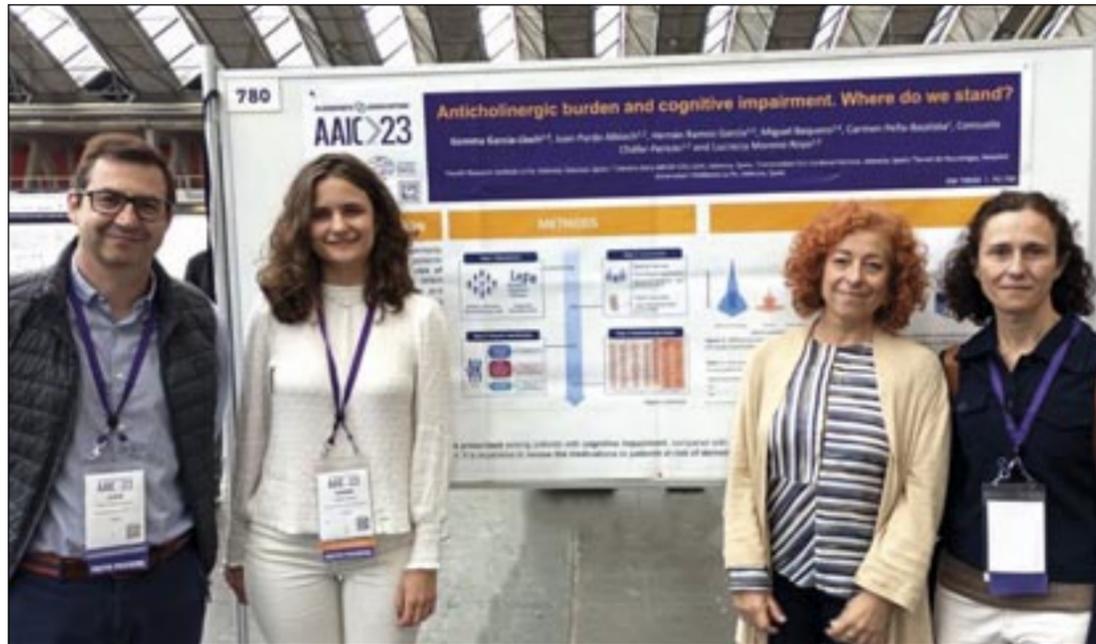
Presentan los resultados de detección de deterioro cognitivo en farmacias comunitarias valencianas en el Congreso sobre Alzheimer en Amsterdam

Investigadores de la Cátedra DeCo MICOF-CEU-UCH participaron en la Alzheimer's Association International Conference AAIC 2023, con investigadores de 103 países, celebrado en la capital de Países Bajos

REDACCIÓN

La Cátedra DeCo para la detección precoz del deterioro cognitivo desde las farmacias, creada por la Universidad Cardenal Herrera – CEU (CEU UCH) y el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF), presentó sus últimos resultados en la Alzheimer's Association International Conference AAIC 2023, celebrada en Amsterdam (Países Bajos) y que ha reunido a especialistas de 103 países.

En este encuentro, expertos de la Cátedra DeCo expusieron los datos del cribado de un total de 534 pacientes en farmacias, de los cuales 194 presentaron resultados positivos en alguna de las pruebas realizadas y 42 han obtenido un diagnóstico final de deterioro cognitivo. Según destaca la catedrática de la CEU UCH y directora



Representantes de Farmacias valencianas, con sus resultados sobre el deterioro cognitivo.

de la Cátedra DeCo, **Lucrecia Moreno**, “un 8% de los pacientes que han participado en nuestro programa de detección precoz des-

de las farmacias se han beneficiado de un diagnóstico por el especialista en una media de 6 meses, tiempo mucho menor al que habría pa-

sado de no existir este programa”. La Cátedra DeCo MICOF-CEU UCH aúna a farmacéuticos y médicos de atención pri-

maria, investigadores y especialistas en trastornos cognitivos, demostrando que la actuación coordinada entre profesionales sanitarios se traduce en una mejor y más rápida atención a los pacientes, facilitándoles un pronóstico adecuado, así como recursos y acceso a terapias potencialmente efectivas.

Participación

Su participación en la Alzheimer's Association International Conference ha permitido visibilizar su labor en el Congreso más importante a nivel internacional en este ámbito, cuyo objetivo es reunir a investigadores, clínicos y profesionales de la demencia para presentar las estrategias y avances más importantes en el momento, así como discutir direcciones futuras para la prevención y abordaje de esta patología.

La campaña del MICOF “Abanícate contra el calor” ayuda a combatir las olas de calor

REDACCIÓN

Durante este verano que concluye, el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) impulsó entre las oficinas de farmacia una acción dirigida a los grupos de riesgo. El aumento de las temperaturas puede incrementar el riesgo de complicaciones graves en un gran número de personas con determinadas condiciones fisiopatológicas o polimedicados.

De igual forma, la exposición prolongada a las elevadas temperaturas puede afectar a órganos vitales y provocar la muerte. Por ello, el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) puso en marcha durante el verano la campaña “Abanícate contra el calor”, dirigida a los pacientes que acuden a la farmacia y en especial a aquellos considerados como grupos de riesgo o más vulnerables, entre los que se encuentran los ancianos, niños y enfermos crónicos.



Uno de los abanicos de la campaña.

La iniciativa, que se realizó a través de las farmacias de la provincia de Valencia, nació con el objetivo de ayudar a los ciudadanos a hacer frente a las altas temperaturas para evitar golpes de calor. A través de

esta acción se difundieron entre las farmacias valencianas 62.500 abanicos con información para hacer frente a las olas de calor. Por una cara del abanico se muestran recomendaciones generales y por la otra se

enumeran los medicamentos con los que hay que tener especial precaución.

La vocal de Salud Pública del MICOF, **Vicenta Carbonell**, señaló que gracias a esta campaña los pacientes que acuden a sus farmacias obtienen una serie de consejos “para evitar el desarrollo de patologías provocadas por el calor”. Asimismo, **Carbonell** también recordó que, en el caso de la persona siga un determinado tratamiento, “el farmacéutico le puede aconsejar al respecto sobre cómo proceder, ya que existen determinados fármacos que agravan los procesos provocados por el calor”.

En este sentido, la vocal del MICOF destacó que el farmacéutico, como profesional sanitario, “es una pieza clave e insustituible en el engranaje que conforma todo el ámbito de la Salud Pública ya que sus funciones son numerosas y de gran relevancia para garantizar la salud de la población en el ámbito de la vigi-

lancia, la protección, la prevención y la promoción de la salud”.

Formación

Con el objetivo de formar a los farmacéuticos, prepararlos y capacitarlos para impartir una adecuada educación sanitaria en materia de altas temperaturas y olas de calor, el MICOF, junto a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Alicante y Castellón, organizó en el mes de junio la formación online ‘Altas temperaturas y olas de calor’. Además, también se realizaron otras formaciones para actualizar a los farmacéuticos en el ámbito de la gestión sanitaria de las piscinas y sobre vectores y salud.

Estas formaciones se engloban dentro de las actuaciones recogidas en el convenio suscrito, en el mes de marzo, entre el Consell Valencià de Col·legis Farmacèutics y la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública para coordinar actuaciones y servicios en esta materia.

El presidente del CECOVA: “La IA facilita procesos de la Enfermería y no debe verse como un sustituto de las/os profesionales”

AMPARO SILLA

El presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), **Juan José Tirado**, considera la Inteligencia Artificial “puede facilitar muchos procesos en el día a día de la Enfermería porque la IA se está utilizando principalmente para mejorar la atención al paciente, la eficiencia del personal y la agilización en algunas actividades”, y “no debe verse como un sustituto de las/os profesionales, sino como un complemento”. **Tirado** detalla que prueba de ello es que la aplicación de “la Inteligencia Artificial en la Enfermería ya se está desarrollando en el diagnóstico asistido, en los procesos de monitorización del paciente, o en la automatización de tareas administrativas. Una herramienta que asesorará en la toma de decisiones



Juan José Tirado.

y en la formación de las/os enfermeras/os”.

Unas afirmaciones que realizó

Juan Jose Tirado durante el transcurso de la conferencia “Inteligencia Artificial y Enfermería”



Público asistente siguiendo la conferencia telemática.

en el seno del Primer Seminario Internacional Virtual de Investigación en Enfermería “Retos y Perspectivas de la Enfermería en el siglo XXI” que organizó la Universidad Nacional del Callao (Perú) a través de su Facultad de Ciencias de la Salud.

El representante de la Enfermería en la Comunidad Valen-

ciana recordó, además: “Hay que tener muy presente que el uso de la IA no debe verse como un sustituto que pueda reemplazar la labor de un profesional. Todo lo contrario, esta herramienta es complementaria y tiene la función de ayudar a los profesionales de la enfermería a ser más resolutivos, eficientes y desarrollar mejor sus funciones”.

Enfermería de Alicante insiste en reclamar más enfermeras especialistas en Salud Mental

REDACCIÓN

El Colegio de Enfermería de Alicante, conjuntamente con la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME), el pasado 1 de septiembre, del Día Internacional de la Enfermería de Salud Mental, quiso llamar la atención e insistir en la necesidad de contar con un mayor número de enfermeras/os especialistas en este ámbito. Además, se insta a potenciar el perfil y las competencias profesionales de estas especialistas. Es crucial llevar a cabo una reconversión gradual de las plazas de enfermeras generalistas ubicadas en las Unidades de Salud Mental, transformándolas en plazas de enfermeros/as especialistas en Salud Mental, defienden.

Esta fecha fue elegida en honor al nacimiento de **Hildegart Peplau**, una destacada enfermera que ha dejado una huella indeleble en el ámbito de los cuidados de Salud Mental, considerada una pionera en esta disciplina. A través de esta celebración, se pretende otorgar mayor visibilidad a la pro-



fesión de Enfermería en el ámbito de la salud mental, fomentando su reconocimiento social y aumentando su representación colectiva tanto en el ámbito profesional como en la percepción pública.

El Colegio de Enfermería de

Alicante ha solicitado a la Conselleria de Sanidad potenciar la presencia de las enfermeras/os en el campo de la Salud Mental, así como la implementación del Plan de Acción de Salud Mental 2022-2024-Estrategia Salud Mental del SNS.

Reclamación.

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) pide a la Conselleria de Sanidad que realice la reconversión de las unidades móviles (ambulancias) --



que siguen rotuladas como SAMU (Servicio de Asistencia Médica de Urgencia) aunque carecen de personal médico--, para que pasen a denominarse SVAE (Soporte Vital Avanzado Enfermero) con la identificación adecuada (uniformes y contratos) tanto para los vehículos como para las/os enfermeras/os que realizan sus funciones en las atenciones extrahospitalarias. Numerosas/os profesionales han confirmado al COENV que, de forma sistemática, trabajan en unidades rotuladas como SAMU (sin presencia de médicos, a pesar de que la normativa sanitaria correspondiente impone llevar un facultativo) en lugar establecerse la denominación correcta que sería SVAE (que puede llevarlo o no). Una situación que se agrava y se amplía a otras unidades durante el periodo estival por la falta de médicos.

Trato denigrante. El Colegio de Enfermería de Alicante, ante las noticias publicadas en diferentes medios de comunicación sobre los presuntos delitos contra la integridad moral que se habrían cometido sobre ancianos de una residencia por parte de un enfermero quiere indicar que se ha llevado a cabo la apertura de un expediente informativo para depurar todo tipo de responsabilidades y que actuaciones de este tipo no enturbien la actuación profesional que las enfermeras y enfermeros llevan a cabo a diario en centros sanitarios y sociosanitarios públicos y privados.

Unión Sanitaria Valenciana detalla al conseller los problemas y desafíos de las profesiones sanitarias

Una nutrida representación de la sanidad de la Comunitat reivindica el problema del intrusismo que sufren todas las profesiones vinculadas a la salud, exigiendo que se pida en los concursos, oposiciones o contratos

CARLOS HERNÁNDEZ

Una nutrida representación de Unión Sanitaria Valenciana (USV) mantuvo una reunión con el conseller de Sanitat de la Generalitat Valenciana, **Marciano Gómez**, para manifestarle que el sector sanitario –compuesto por 12 colectivos profesionales– debe corregir algunos problemas y alcanzar muchos desafíos. En concreto, los asistentes han incidido en que es crucial que se tomen medidas a corto y largo plazo para lograr una atención de calidad para todos los pacientes y usuarios de los servicios de salud.

Por parte de USV, además de la presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia, **Laura Almudéver** –en calidad de secretaria–, han acudido el presidente de USV, **Andrés Gené**; la vicepresidenta, **Inmaculada Íñiguez**; la tesorera, **Inmaculada Ibor**; y los vocales de la junta: **Francisco J. Santolaya**, **María Jesús Lluch**, **María Pilar Nieto**, **Josep C. Benítez**, **Patricia Valls**, **Maite Navarro** y **Vicente Colomer**.



Un momento de la reunión con el conseller.

Los miembros de Unión Sanitaria Valenciana recordaron su preocupación por los riesgos que suponen para la salud

Pseudociencias

de los ciudadanos las pseudociencias que no cuentan con el aval científico, así como la necesidad de trabajar una normativa que regule la publicidad engañosa sanitaria.

Aunque la principal reivindicación de USV se centra en el intrusismo que sufren todas las

profesiones vinculadas a la salud. Por ello, han exigido que se pida en todos los concursos, oposiciones o contratos, por normativa –como garantía del correcto ejercicio profesional–, que los aspirantes aporten el certificado del colegio profesional correspondiente, es decir, la

colegiación. Además, debe solicitarse también el número de colegiación. Un extremo en el que los colegios profesionales se ofrecen para colaborar con la Administración sanitaria.

La entidad que engloba los colegios profesionales de Dietistas-Nutricionistas, Dentistas, Enfermería, Farmacéuticos, Fisioterapeutas, Logopedas, Médicos, Ópticos-Optometristas, Podólogos, Psicólogos, Terapeutas Ocupacionales y Veterinarios (cinco de ellos colegios provinciales y siete autonómicos), se ha querido reiterar que la colegiación es obligatoria en España para todas/os las/os profesionales sanitarios que la ejerzan. Una decisión jurídica que adoptó el Tribunal Constitucional tras publicar en el Boletín Oficial del Estado su Sentencia 201/2013 de 5 de diciembre de 2013 y que, sin ningún género de dudas, estableció: “Todos los profesionales sanitarios, para ejercer, tienen que estar colegiados, independientemente de que si trabajan en la sanidad pública o en la privada”.

Enfermería de Valencia, premiado por la mutua ‘Fraternidad Muprespa’ tras permanecer 15 años sin accidentes de trabajo

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) ha recibido de parte de la mutua colaboradora de la Seguridad Social ‘Fraternidad-Muprespa’ el “Distintivo Cero Accidentes” en la Categoría Oro (15 años sin accidentes) en reconocimiento a la labor preventiva por proteger a sus trabajadores y no declarar accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

Los encargados de recibir la distinción fueron la presidenta y el vicepresidente del COENV, **Laura Almudéver** y **Juan José Tirado**, respectivamente, que agradecieron el reconocimiento de los representantes de Fraternidad-Muprespa **Chelo Blanes** y **Manuel Ribera** –enfermero



Juan José Tirado y Laura Almudéver con Chelo Blanes y Manuel Ribera.

con más de 40 de colegiación en el COENV--.

Fraternidad-Muprespa basa su actividad en el desarrollo de actividades de

prevención dirigidas al control y reducción de la siniestralidad

laboral, mediante acciones de difusión de la prevención de riesgos laborales entre sus empresas mutualistas.

Oro

Los distintivos, de categoría oro, plata o bronce, según se acumulen 15, 10 o 5 años sin siniestralidad, están destinados a su colocación en lugar visible por parte de la entidad colegial, de modo que se ponga en valor ante la propia plantilla, sus clientes y sus proveedores un mensaje de interés y proactividad por parte de sus responsables a favor de la seguridad y salud laboral. También se hizo entrega de la versión digital del distintivo y de un diploma.

Sanitat se compromete a crear un cargo de gestión para que se encargue del desarrollo competencial de la Enfermería

El conseller Marciano Gómez explica al sector que aún no se ha designado el perfil de esta figura y la Conselleria sigue buscando qué profesional puede desarrollar mejor este puesto de responsabilidad

VICENT TORMO

El conseller de Sanitat de la Generalitat Valenciana, **Marciano Gómez**, mantuvo una reunión con el presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), **Juan José Tirado**, y con los representantes de los tres colegios provinciales de Enfermería: **Laura Almudéver**, presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia; **Francisco Pareja**, presidente del Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón; y **Juan José Tarín**, vocal del Colegio Oficial de Enfermería de Alicante. Un encuentro en el que **Marciano Gómez** se comprometió a crear un cargo de gestión en la Administración sanitaria que se encargará del desarrollo competencial de la Enfermería.



Francisco Pareja, Laura Almudéver, Marciano Gómez, Juan José Tirado y Juan José Tarín.

Elogio

El conseller elogió la función que ejercen las 34.000 enfermeras y enfermeros de la Comunidad Valenciana y recordó que fueron el colectivo profesional crucial que permitió superar la pandemia Covid en los momentos más difíciles. Por ese motivo, creará un cargo con alta responsabilidad para que gestione las necesidades y problemas de la Enfermería durante los próximos años. De igual modo, confirmó que, en estos momentos, está pensando en el perfil que debe tener esta figura y buscando qué profesional puede desarrollar mejor este puesto de nueva creación.

Se va a instaurar una Bolsa de Trabajo más flexible para evitar los desajustes entre los perfiles de profesionales de Enfermería que se requieren y los que finalmente los ocupan.

El responsable de la política sanitaria ha indicado que la intención es que cada puesto sea ocupado por la enfermera o el enfermero que tenga el mejor encaje por la experiencia laboral o de formación que ha recibido como Enfermeras/os Internas/os Residentes (EIR) durante los dos años que dura en distintas áreas, como Enferme-

ría Familiar y Comunitaria, Geriátrica, Obstétrico-Ginecológica (Matrona), Pediatría, Salud Mental, Enfermería del Trabajo y Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos.

El presidente del CECOVA entregó también un listado de las principales reivindicaciones de la Enfermería valenciana al conseller (quien se ha comprometido a estudiarlo). Un documento, consensuado por los tres colegios profesionales de Valencia, Alicante y Castellón.

Propuestas:

1. Establecer una ratio "enfermera por habitantes" acorde a las necesidades asistenciales.
2. Supresión inmediata del Decreto de 1973 que atribuye funciones de "ayudante del médico" a las/os enfermeras/os.
3. Determinar por las instancias, tanto educativas como sanitarias, la oferta formativa para la obtención del Grado en Enfermería.
4. Mejoras en la regulación de las listas de empleo temporal (bolsa de trabajo) de la Conselleria de Sanidad.
5. Encuadramiento de los em-

pleados públicos de la profesión enfermera en el A sin subgrupos.

6. Permitir que las/os profesionales de Enfermería puedan dirigir y gestionar centros hospitalarios y sociosanitarios.

7. Implantación de la jornada laboral semanal de 35 horas en las distintas Administraciones Públicas.

8. Recuperación del poder adquisitivo perdido por los profesionales de enfermería de la Generalitat Valenciana y otras Administraciones Públicas.

9. Convocatoria inminente de un concurso de traslados en la Conselleria de Sanidad.

10. Dotar de seguridad jurídica a los profesionales enfermeros del Sistema Valenciano de Salud.

11. Ampliar el parque actual de vehículos de transporte para los desplazamientos efectuados por los enfermeros/as de atención primaria en la realización de visitas domiciliarias tanto urgentes como programadas.

12. Potenciar la presencia de enfermeros/as especialistas en la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública mediante la creación de más plazas de las distintas especialidades de Enfermería.

13. Sustitución de todas las ausencias generadas por el personal de enfermería de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública por el disfrute de permisos, licencias, reducciones de jornada, bajas, vacaciones, etc.

14. Incremento retributivo para los puestos intermedios de gestión de enfermería (supervisores, adjuntas/os y coordinadores) de la Conselleria de Sanidad.

15. Implementación de las medidas relacionadas con la profesión enfermera en el Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023-Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria del Sistema Nacional de Salud.

16. Potenciación de la presencia de los/as enfermeros/as en el campo de la Salud Mental.

17. Adopción de medidas para la reducción de las agresiones.

18. Ampliar el ámbito de protección, como atentado a la autoridad (sanitaria) que ya se ha implantado, a la Enfermería al sector privado.

19. Equiparar y valorar como mérito haber prestado servicio profesional en alguna de las concesiones hospitalarias de la Generalitat.

20. Fortalecer y potenciar el papel de los enfermeros/as que prestan sus servicios en los Centros de Salud Pública de la Conselleria de Sanidad.

21. Mayor profesionalización de la gestión sanitaria en las Administraciones Públicas y fomento de la presencia de profesionales de enfermería en puestos de gestión y responsabilidad, de acuerdo a sus méritos y capacidades.

22. Regulación de la jubilación anticipada parcial para los/as enfermeros/as empleados/as públicos/as.

23. Supresión de la obligatoriedad de prestar servicios durante un mes a jornada completa cuando se modifica el porcentaje de una reducción de jornada por conciliación de la vida laboral y personal y familiar.

24. Implantación de la figura de enfermera o enfermero escolar.

25. Fortalecer y potenciar el papel de los/as enfermeros/as que prestan sus servicios en los Ayuntamientos.

26. Incrementar la presencia de enfermeros/as en la red de centros y servicios sociosanitarios de la Comunitat.

El COOCV pone en marcha un plan de salud visual escolar en los centros educativos para mejorar la visión de los estudiantes valencianos

REDACCIÓN

En estos días comienza un nuevo curso escolar tras un largo período vacacional. Después de dos meses de descanso y diversión, vuelven las clases y la visión de los estudiantes necesita estar en plenas condiciones para hacer frente lo más óptimamente posible a las exigencias académicas.

De hecho, más del 80% del aprendizaje del alumnado se realiza a través de la visión, lo que significa que cualquier problema de salud visual puede tener un impacto significativo en su rendimiento escolar y su bienestar emocional.

Los niños y niñas con problemas de visión no corregidos ven literalmente el mundo de forma diferente a los que tienen una visión normal y pueden no alcanzar su máximo potencial académico. Está claro que, si tienen dificultades para ver, les resultará más difícil aprender dentro y fuera de la escuela. En este sentido, los datos del Ministerio de Educación estiman que un **20% de los casos de fracaso escolar es por causa visual**.

Desde el Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana (COOCV) insistimos a las autoridades sanitarias, que **la detección precoz es clave** para solucionar gran parte de estos problemas visuales, especialmente en la infancia. *"Es incuestionable que sería muy recomendable introducir políticas que aseguren disponer de profesionales de la visión para la detección temprana de trastornos visuales en escuelas y atención primaria, con el fin de mejorar el rendimiento académico. La inclusión en número suficiente de los ópticos-optometristas en la sanidad pública valenciana, podría mejorar en gran medida los problemas de visión no detectados de la población, incluidos los de los más pequeños",* señala **Andrés Gené**, presidente del COOCV.

Especial incidencia tienen entre la población infantil y adolescente la **miopía**, que ha alcanzado cifras de pandemia, y que año tras año afecta a más menores, con el consiguiente problema de salud que supone para la sociedad.

El problema es que en un porcentaje muy elevado de los



casos, **los niños pueden no ser conscientes de que tienen un problema visual**, por lo que es importante **realizar exámenes visuales periódicamente** para detectar cualquier problema y tratarlo antes de que tenga consecuencias negativas.

Plan de Salud Visual Escolar

Con estas premisas, **la Vocaría de Visión y Aprendizaje del COOCV** ha diseñado el Plan de Salud Visual Escolar para ayudar a identificar y tratar estos problemas, formar a maestros en los síntomas que pueden manifestar problemas visuales, además de educar a estudiantes y padres, para promover prácticas saludables. El objetivo es **concienciar en la importancia de la visión**, y ante la mínima sospecha derivar para que sean revisados a nivel visual, dado que prevenir y detectar precozmente problemas en las capacidades y habilidades visuales es fundamental.

Un ambicioso e innovador plan al que pueden acogerse todos los centros de educación infantil y primaria de la Comunitat Valenciana de forma **completamente gratuita**, ya que está sufragado en su totalidad por el COOCV a través de una subvención destinada a acciones de Optometría Comunitaria.

El objetivo, de este programa, no es otro que **contribuir como profesionales sanitarios especializados en la visión a mejo-**

rar la salud visual de los menores valencianos. *"El optometrista desarrolla una labor fundamental trabajando de manera coordinada con los centros educativos en beneficio de la salud visual escolar",* ha afirmado **Maricruz Sánchez**, coordinadora del plan.

Revisiones visuales, formación en salud visual y diversión

Esta iniciativa incluye una serie de acciones que se desarrollarán en cada uno de los centros escolares por los ópticos-optometristas que se han

sumado de forma altruista a esta propuesta de su colegio profesional.

Cada una de las actuaciones en los centros educativos incluyen **diferentes fases**.

Por un lado, se realizarán **cribados visuales a los alumnos de 3º de infantil** para la detección de la ambliopía y otras alteraciones visuales que puedan afectar al desarrollo académico con pruebas básicas como la agudeza visual, la estereopsis y cover test.

A los de **2º de primaria** también se les realizará un **cribado visual destinado a la detección precoz y derivación**, si fuera necesario, para el tratamiento pertinente de las anomalías visuales en las que se realizarán pruebas como la amplitud de acomodación y el punto próximo de convergencia.

Por su parte, **los alumnos de 3º y 4º de primaria participarán en los exitosos Scape Room del COOCV** para aprender mediante juegos y retos la importancia de tener unos buenos hábitos y habilidades visuales, además de conocer la figura del óptico-optometrista y su labor en salud visual. Entre las pruebas de ingenio a las que se van a enfrentar, los estudiantes tendrán que descifrar un texto en braille o experimentar como se ven los objetos a través de diferentes lentes oftálmicas.

El plan se completa con una **formación a los docentes** de los centros para que conozcan en primera persona la necesidad de que su alumnado disfrute de una buena visión para su desarrollo académico, además de formarles en la detección precoz básica de síntomas de anomalías visuales en el aula, como fase inicial de comienzo de prevención.

Desde el COOCV también se facilitarán **materiales de apoyo a los centros escolares** entre los que destacan unos pósters con consejos de prevención visual y de indicadores de problemas visuales, un tríptico informativo y diferentes videos elaborados para dar a conocer la importancia de la salud visual y de unos buenos hábitos en el ámbito educativo. Por último, los colegios dispondrán de una serie de videos educativos con el sabio y divertido **"Profesor Pupila"** como protagonista, para realizar curiosos experimentos relacionados con la visión y adaptados a las edades de los alumnos.

Una iniciativa en la que también se quiere **involucrar a los padres**, a los que los ópticos-optometristas les ofrecerán una **charla informativa** para concienciarlos sobre la importancia de que sus hijos gocen de una buena salud visual y aclararles cualquier duda que tengan en este sentido.

La importancia de una buena visión en los escolares

- La detección y el tratamiento tempranos de los problemas de visión son esenciales para optimizar el desarrollo saludable y el progreso educativo de los niños.

- Los errores visuales no solucionados pueden provocar molestias oculares, dolores de cabeza, disminución de la visión y ambliopía. Además de poder afectar a las habilidades de lectura y escritura,

- Los niños con un control binocular inestable cometen más errores de lectura al leer letras pequeñas y más equivocaciones en pruebas de ortografía que los estudiantes con una visión normal.

- Los alumnos con discapacidad visual no compensada son más propensos a abandonar sus estudios.

- En estudios preliminares, a los estudiantes a los que se les corrigió la vista (predominan-

temente con gafas graduadas), el 84% mejoraron más de 20 puntos en su rango de percentil en la prueba de rendimiento académico.

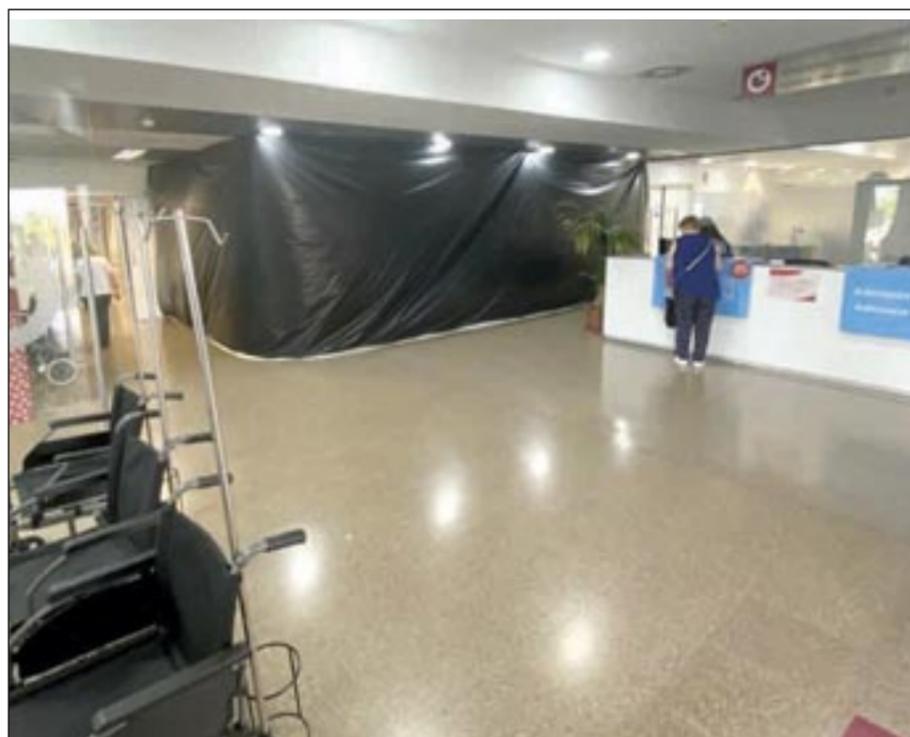
- La corrección visual en estudiantes mejora su concentración y la voluntad de practicar las habilidades académicas.

- En la Comunitat, más de 2400 ópticos-optometristas cuidan la salud visual de los escolares desde la atención primaria privada (principalmente en las ópticas) y 32 desde la sanidad pública, número claramente insuficiente, ya que haría falta disponer de 200 ópticos-optometristas en la sanidad pública en la Comunidad Valenciana.

- La aplicación de políticas viables puede abordar concretamente la brecha de rendimiento que existe entre los jóvenes y apoyar el objetivo de una visión saludable para cada niño.



Imagen de la entrada a Urgencias.



Momento de las obras en Urgencias.

El Hospital Universitario del Vinalopó amplía su servicio de urgencias

Contará con nuevos boxes de triaje y observación para mejorar la asistencia sanitaria urgente

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, ultima las obras para la ampliación del servicio de urgencias con el objetivo de aumentar los espacios de atención y mejorar la experiencia de los pacientes en estas instalaciones. Los trabajos optimizarán el flujo de pacientes, reducirán los tiempos de espera

► **Las obras, que van a buen ritmo, finalizarán a mediados del mes de agosto**

y garantizarán una atención más rápida y efectiva.

Entre las mejoras planificadas se encuentra la remodelación del punto de atención y admisión de pacientes con lo

que se conseguirá ampliar en dos boxes la zona de triaje y observación de pacientes, lo que permitirá aumentar la capacidad de atención y brindar un entorno más cómodo para los pacientes.

Estas obras, que finalizaron a mediados del mes de agosto y se estaban puliendo al cierre de esta edición antes de que el periódico **Salut i Força** fuera a imprenta, son parte del com-

► **Durante este periodo, el servicio de urgencias sigue ofreciendo asistencia con normalidad**

promiso constante con la humanización, seguridad y el bienestar de nuestros pacientes. *“Estamos trabajando para minimizar las molestias ocasionadas por las obras y garantizar que la*

atención médica durante este período no se vea afectada”, comenta el **Dr. Rafael Carrasco**, gerente del hospital.

La dirección del centro agradece la comprensión de los usuarios durante esta fase de mejoras. *“Estamos seguros de que estas inversiones fortalecerán aún más nuestra capacidad para brindar una atención médica excepcional en situaciones de urgencia”,* asegura el doctor **Carrasco**.

Lactancia materna antes del alta hospitalaria.

El Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, conscientes de la importancia de la lactancia materna como base para una buena salud para bebés y mamás, se une a la conmemoración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna que este año se celebra bajo el lema “amamantar es más fácil”. El Departamento de Salud de Vinalopó cuenta con un equipo multidisciplinar al servicio de la lactancia materna para que toda la población se beneficie de las ventajas que ofrece el alimento natural. En este sentido, el departamento pone a disposición de sus usuarios una consulta de lactancia materna, habitaciones de cortesía para madres lactantes para facilitar la no interrupción de la lactancia materna en bebés ingresados en neonatos, educación para la salud durante la gestación desde los centros de salud, educación para la salud durante el puerperio inmediato y el primer año de vida, piel con piel, acceso a banco de leche, grupos de apoyo, comités de lactancia propios por cada centro de salud y en el propio hospital.



Intoxicaciones.

Las intoxicaciones alimentarias pueden estar causadas por agentes infecciosos como bacterias, virus y parásitos, o por sus toxinas, que contaminan los alimentos que consumimos, sobre todo, por el calor no controlado y la mala manipulación, al romper la cadena de frío o descuidar las medidas de higiene de manos y utensilios. El principal foco de las intoxicaciones por alimentos que se registran en esta época del año. A raíz de los casos de botulismo vinculados al consumo de una marca de tortilla de patata preparada, el **doctor Antonio Valdivia**, jefe de Medicina Preventiva del Departamento de Salud de Denia y del Hospital de Denia, asegura que *“toda elaboración de conservas sin una higiene correcta favorece la contaminación de éstas por la bacteria *Clostridium botulinum* que, si no es eliminada con calor o inhibida por un pH suficientemente ácido, puede reproducirse y generar la toxina”*.



En verano (y todo el año) hagamos el amor como locos, pero no como tontos

JUAN RIERA ROCA

Dicen que no hay vacaciones completas sin un amor de verano, afirmación que puede parecer poética, pero que es de suponer que hace referencia sólo a aquellas personas que no tienen pareja estable o que —también las hay— pese a tenerla veranean solas.

En cualquier caso, y casi por definición, los amores de verano son promiscuos, fogosos, y un poco de aquí te pillo, aquí te mato, y ya si eso nos volveremos a ver o no. Nada que decir a nivel moral, pero sí a nivel sanitario. Hagamos el amor como locos, pero no como tontos.

Durante décadas el uso de medios de prevención en el sexo se orientó a evitar los embarazos no deseados. Cuando en los 80 llega el sida, el preservativo pasa a ser más bien una cuestión de vida o muerte, a pesar de que no siempre se usa cuando se debería.

Posteriormente, desde que a mediados de los 90 se

Enfermedades de transmisión sexual

HERPES GENITAL

Causada por el virus del herpes simple

SÍNTOMAS
A los 4-7 días de la infección

- Hormigueo y molestias.
- Aparece una pequeña placa enrojecida, seguida de un grupo de pequeñas y dolorosas ampollas.
- Éstas se rompen y fusionan hasta formar úlceras circulares, que generalmente son dolorosas y a los pocos días se cubren de costras.
- Puede haber dificultades para orinar y en ciertos casos siente dolor al caminar.
- Las úlceras se curan en aproximadamente 10 días, pero pueden dejar cicatrices.
- Los ganglios linfáticos de la ingle suelen aumentar levemente de tamaño y presentan sensibilidad al tacto.



Ningún tratamiento cura el herpes genital, pero puede reducir la duración de un brote.

VERRUGAS GENITALES

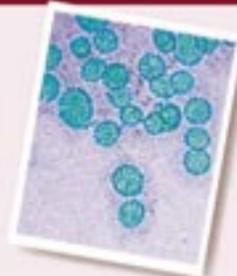
Causada por papilomavirus

SÍNTOMAS
Aparecen de 1 a 6 meses tras la infección
Comienzan como diminutas protuberancias blandas, húmedas de color rosado o rojo. Crecen rápidamente y pueden desarrollar pedúnculos. Suelen aparecer numerosas verrugas y sus superficies ásperas recuerdan una pequeña coliflor

En el hombre
En la cabeza y cuerpo del pene
Debajo del prepucio
Puede aparecer en la zona del ano y el recto en casos que practiquen sexo anal

En la mujer
En la vulva, la pared vaginal, cérvix y la piel cercana al área vaginal

- En las mujeres, los papilomavirus tipos 16 y 18, que afectan al cérvix pero no forman verrugas en los genitales externos, pueden causar cáncer cervical
- Ningún tratamiento es completamente satisfactorio



desarrollan los antirretrovirales contra el VIH, quienes practican el amor esporádico le vuelven a perder el miedo al sexo sin precauciones. La llegada de las píldoras anticonceptivas, en este siglo, agrava el problema.

La píldora del día después puede frenar un embarazo imprevisto, pero no protege contra las enfermedades de transmisión sexual

Aún hay mucha gente que practica el sexo esporádico y no planificado sin medios de seguridad (el preservativo es el más seguro, solo superado por la abstinencia o el sexo virtual) porque confunde evitación de embarazos con evitación de infecciones.

Dos son los problemas que un sexo sin precauciones puede generar. Contra el embarazo no deseado se puede responder —si la moral de cada uno lo permite— con las píldoras del día después—controvertidas por ser calificadas de abortivas— o con el preservativo.

Pero de lo que no protege esa píldora o nada que se tome con antelación al sexo (hace años se puso de moda un cóctel de antibióticos que se tomaba “antes de”, pero que no servía para nada) es de las Infecciones o Enfermedades de Transmisión Sexual (ITS o ETS).

La conclusión es sencilla. Si usted desea llevarse recuerdos de estas vacaciones subidos de tono y para ello haber vivido una (o varias) aventuras veraniegas, la seguridad de su salud pasa por el uso del preservativo como base de la protección. El resto no es seguro.

Porque pese a estar ya en pleno siglo XXI las ETS de toda la vida siguen ahí. La sífilis que podía contraer, padecer y propagar un marinero borracho del siglo XVIII en sus visitas a las tabernas portuarias, sigue ahí,

Normalización postpandémica

En 2020, las medidas adoptadas para la prevención de los contagios por SARS-CoV-2 consiguieron un descenso de los casos de ETS superior al 20% que no se mantuvieron durante 2021.

Salvo el año en cuestión, las enfermedades de transmisión sexual (ETS), generalmente infecciosas, están aumentando. En lo que va de siglo, algunos índices se doblan anualmente. Y en especial en el verano. Las causas son evidentes y el coctel perfecto. El repunte obedece en especial a cambios sociales y culturales. Se incrementan las relaciones sexuales ocasionales con personas desconocidas y aumenta el número de parejas sexuales. Disminuye la utilización de métodos de barrera y el preservativo cotiza a la baja. Por otro lado, el consumo de alcohol y de sustancias psicoestimulantes contribuyen notablemente a su incremento.

Cuando analizamos la incidencia por enfermedad observamos que el aumento es global.

La tasa actual de sífilis prácticamente es el doble de la tasa de 2010. En España y en toda la UE.

Los casos de gonorrea aumentan en porcentajes de dos dígitos anualmente. En la mayoría de los países del entorno. España tampoco es una excepción.

La infección por chlamydia no se queda atrás. Ni la infección por el virus del papiloma humano, la tricomoniasis, la hepatitis, el virus del herpes simple, o la propia infección por el VIH. La pérdida del miedo a contraer una enfermedad otrora considerada mortal, como el VIH, por ella misma está influyendo de una forma determinante.

No son extraordinarios los casos de enfermedades intestinales con el mismo origen e incluso de algunas enfermedades tropicales. Se contagian por vía vaginal, anal y oral, aunque algunas pueden transmitirse por la sangre o de manera vertical, de madre a hijos en embarazadas. En no pocas ocasiones las infecciones, en prácticas de alto riesgo, pueden ser múltiples.

En el aumento de la incidencia no hay que despreciar el papel de la mejora de los procedimientos diagnósticos. Las nuevas técnicas moleculares tienen mayor sensibilidad para llegar al diagnóstico en comparación con los cultivos y serologías tradicionales.

Los métodos de detección son más rápidos y precisos, permiten diagnósticos precoces y despistajes más efectivos para pacientes asintomáticos. Esta variable también afecta directamente al número de casos.

Las PCR, siglas en inglés de 'Reacción en Cadena de la Polimerasa', permiten detectar un fragmento del material genético de los patógenos en general, no solo en la COVID19. A esta herramienta se le suman las pruebas de diagnóstico rápido, más sencillas y ágiles. Ambos constituyen una herramienta eficaz para la detección precoz de los agentes patógenos en las enfermedades de ETS.

Las autoridades sanitarias apuestan por mejorar el nivel de información y educación sexual y las formulaciones de profilaxis preexposición se están expandiendo. Por todos estos motivos y por muchos otros, es razonable, recomendar la adopción de medidas de prevención y de reducción de riesgo.

Mientras tanto, por el bien de uno, del otro y de todos, más vale prevenir



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

Enfermedades de transmisión sexual

SÍFILIS

Causada por la bacteria "Treponema pallidum"

SÍNTOMAS

A las 3-4 semanas del contagio

ESTADO PRIMARIO

Aparece una llaga o úlcera indolora en el lugar de la infección (pene, vulva, vagina...)

ESTADO LATENTE

No se producen síntomas

Durante el embarazo, puede infectar al feto, causando serios daños

ESTADO SECUNDARIO

Erupción cutánea
Inflamaciones
Caída de cabello
Náuseas, fiebre...

ESTADO TERCIARIO

Los síntomas oscilan entre leves y devastadores



Una persona que ha sido curada de sífilis no se vuelve inmune y puede volver a infectarse

GONORREA

Causada por la bacteria "Neisseria gonorrhoeae"

Infecta el revestimiento mucoso de la uretra, el cérvix, el recto y la garganta o la membrana blanca (la conjuntiva) de los ojos

SÍNTOMAS

En el hombre

A los 2-7 días de la infección



Dolor al orinar
Color rojizo e hinchazón en el pene
Secreción de pus por el pene

En la mujer

A los 7-21 días de la infección



Síntomas leves o nulos
Secreción vaginal
Dolor al orinar



El sexo anal con una persona infectada puede producir gonorrea rectal

El sexo oral con una persona infectada puede producir gonorrea de garganta (faringitis gonocócica)

CHANCROIDE

Causada por la bacteria "Hemophilus ducreyi"

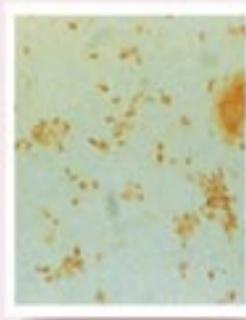
SÍNTOMAS

A los 3-7 días de la infección

Las pequeñas y dolorosas ampollas localizadas en los genitales o alrededor del ano se rompen para formar úlceras superficiales



Los ganglios linfáticos de la ingle pueden volverse muy sensibles, aumentar de tamaño y fusionarse



Aun siendo una enfermedad rara, el número de casos ha aumentado. Una persona con una úlcera de chancroide tiene más probabilidades de infectarse con VIH si resulta expuesta a él.

GRANULOMA INGUINAL

Causada por la bacteria "Calymmatobacterium granulomatis"

SÍNTOMAS

A las 1-2 semanas de la infección

Nódulos indoloros y de color rojizo que lentamente se convierten en una masa redondeada

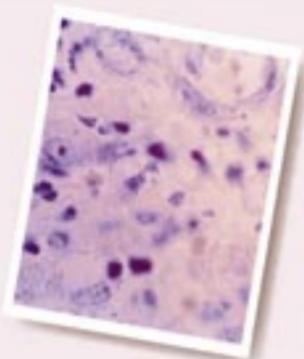
Por lo general, sin tratamiento acaban sobreinfectándose y extendiéndose por todo el cuerpo

En el hombre

Pene
Escroto
Muslos
Ingle

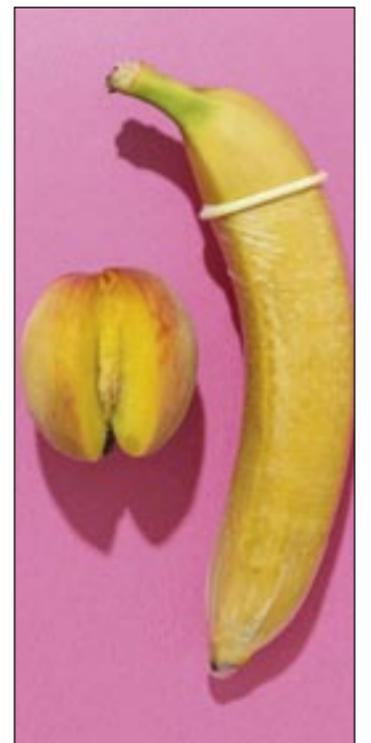
En la mujer

Cara
Vulva
Piel cercana
Vagina
Ano y nalgas



El granuloma inguinal es raro en climas templados, pero frecuente en algunas zonas tropicales y subtropicales.

La curación es lenta y deja cicatrices



como la gonorrea, el virus del papiloma humano (VPH) etc.

La incidencia del VPH es tan elevada que se considera que el 80% de las personas de más de 19 años lo tienen y lo transmiten. Ya no se hacen pruebas para detectarlo. Se considera que quien ha debutado en las relaciones sexuales lo más probable es que ya sea portador.

Es por ello que las autoridades sanitarias han puesto campañas de vacunación contra el VPH, al tiempo que avisan que su transmisión es silenciosa, ya que muchos hombres lo portan pero no lo manifiestan. Las mujeres con las defensas bajas son las víctimas más probables.

El VPH es precursor de varios tipos de cáncer. Puede generar una lesión en las paredes del útero (o en otras partes del cuerpo) que degenera en un cáncer. Por eso es necesario hablar con el ginecólogo (o el médico de cabecera) y pedir consejo periódicamente.

El sexo cada vez es menos seguro. No se sabe si es por la inexperiencia de la juventud sumada a la ceguera que nubla entendimientos ante la perspectiva de un coito, o si hay una saturación informativa o, simplemente, muchos prefieren obviar la evidencia científica.

Ante la oleada de sexo sin precauciones y de personas sin información es por ello que, una vez más, conviene recomenzar con las explicaciones de los especialistas médicos: Las ETS son infecciones que transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual.

Las causas de las ETS vienen originadas por diversos tipos de bacterias, parásitos, hongos y virus. Existen más de 20 tipos de ETS, que incluyen la clamidia, el herpes genital, la gonorrea, el VIH/SIDA, el virus del papiloma humano (VPH), la sífilis y la tricomoniasis.

La mayoría de las ETS afectan tanto a hombres como a mujeres, pero el riesgo de complicaciones graves es más importante en ellas que en ellos

La mayoría de las ETS afectan tanto a hombres como a mujeres, pero los problemas de salud derivados pueden ser más graves en las mujeres. Si una mujer embarazada padece de ETS, puede generar graves problemas de salud al bebé.

Los antibióticos pueden tratar las ETS causadas por bacterias, hongos o parásitos. No hay cura para las ETS causada por

un virus. Los medicamentos pueden reducir los síntomas y mantener la enfermedad controlada, pero el problema deberá ser siempre vigilado.

El uso correcto de preservativos de látex reduce enormemente, aunque no elimina, el riesgo de adquirir y contagiarse ETS. Se suele olvidar, por ejemplo, que el sexo oral puede ser otro modo de transmitir gérmenes que pueden ocasionar infecciones y hasta algunos cánceres.

Las tasas de incidencia de las ETS siguen siendo altas, a pesar de los avances de diagnóstico y terapéuticos que pueden rápidamente hacer que los pacientes con multi infectados no se vuelvan contagiosos y sea posible curar la mayoría de los casos.

Por otra parte, el aumento de la difusión mundial de bacterias resistentes a los antibióticos (por ejemplo, gonococos resistentes a la penicilina) refleja el uso erróneo (excesivo) de esos fármacos y la extensión de copias resistentes en las poblaciones de bacterias.

El efecto de los viajes se hizo más evidente con la difusión rápida del virus del sida de África a Europa y al continente americano a finales de los años setenta, máxime en los primeros momentos en los que se desconocía el origen de aquella mortífera enfermedad.

Las prevalencias de ETS observadas con frecuencia en adolescentes femeninas sexualmente activas incluyen la clamidia (10-25%), la gonorrea de Neisseria (3-18%), la sífilis (0-3%), Trichomonas vaginalis (8-16%), y virus del herpes simple (2-12%).

Entre adolescentes varones sexualmente activos sin síntomas de uretritis, las tasas inclu-

yen *C. trachomatis* (9-11%) y gonorreas de *Neisseria* (2-3%). La OMS estimó que más de un millón de personas se infectan diariamente, un 60% menores de 25 años y el 30% de 20.

Entre los 14 y los 19 años de edad, las ETS ocurren con más frecuencia en muchachas, en una proporción casi de 2:1; esto se iguala en ambos sexos hacia los 20 años. Hasta 340 millones de nuevos casos de sífilis, gonorrea, clamidia y de tricomoniasis se dan en un año.

Actualmente, cada año se dan cerca de 400 millones de nuevos casos en todo el mundo. El 90% entre los 15 y los 30 años, y sobre todo en menores de 25 años, solteros y sexualmente activos, además de los niños que nacen infectados.

La higiene de los órganos genitales es una buena prevención de las ETS, pero no sustituye al uso de los preservativos ni al sentido común

De esos 400 millones casi 300 millones son de sífilis, gonorrea y sida. Con todos estos datos hay que volver a incidir en la necesidad de la prevención con medidas como cuidar al máximo la higiene diaria (consejo médico o enfermero) de los órganos sexuales externos.

Con esa higiene se ayuda a evitar la colonización por microorganismos que pueden producir infecciones e irritaciones. Se aconseja examinar los órganos sexuales periódicamente para detectar posibles alteraciones, como hinchazón, enrojecimiento, úlceras, secreciones.

También pueden anunciar problemas la presencia de olores intensos, etcétera, por lo que hay que acudir al médico siempre que se observe alguna alteración. El médico de familia o la enfermera están esperando para afrontar cualquier consulta.

En lo relativo al sida, además, no se debe compartir utensilios que puedan causar lesiones en la piel y las mucosas: jeringuillas, cuchillas de afeitar, cepillos de dientes, etcétera. El peligro del sida no ha pasado, aunque los medicamentos frenan las muertes.

Es necesario comunicar siempre la presencia de cualquier ETS ante una eventual pareja y evitar mantener relaciones sexuales (sin protecciones medicamentadas, no solo oídas entre amigos) si se padece alguna enfermedad de transmisión sexual.

Se aconseja acudir a los centros de salud o de planificación familiar en caso necesario, tanto cuando existan problemas de fertilidad como cuando se desee utilizar métodos anti-conceptivos.

Pese a la libre disposición, la píldora del día después ocasiona efectos secundarios que toda mujer debe conocer. Hay que tener en cuenta que forzar la bajada de la regla para arrastrar posibles embriones, supone un shock intenso para el organismo de la mujer.

Los psicólogos conocer, aceptar y valorar el cuerpo; evitar los complejos de culpabilidad o vergüenza en las relaciones sexuales que han de ser desarrolladas con amor, entendiéndose éste, en cualquier caso, como respeto hacia la pareja.

Los preservativos o condones protegen si se utilizan correctamente como barrera desde/hacia el área cubierta. Las áreas descubiertas son susceptibles a las ETS. Una secreción infectada sobre una lesión en la piel que lleve a la transmisión de una ETS.

El uso del condón parece sencillo, pero no lo es, por lo que hay que pedir consejo al médico, enfermera o farmacéutico en caso de inexperiencia

Los condones están diseñados, para no fallar si se usan apropiadamente, pero debe tenerse en cuenta que no ofrece una seguridad absoluta. El uso apropiado exige no poner el condón demasiado firme en el extremo, dejando 1 o 2 cm en la extremidad para la eyacuación.

Si se coloca el condón muy apretado, es posible que falle. Hay que usar un condón nuevo para cada encuentro sexual. No hay que usar un condón demasiado flojo, pues puede hacer fracasar el efecto barrera. No hay que darle la vuelta al condón terminado el acto, aunque no haya habido eyacuación. No hay que usar condones elaborados con tejido animal, que protegen contra la concepción pero no contra el VIH y otras ETS. Un condón expuesto al calor puede desgastarse.

Los lubricantes basados en aceite reaccionan con los condones de látex, pudiendo hacer que se rompan. Hay quien aconseja evitar el doble uso de condón, pues la fricción entre ambos puede hacer que se rompan, que es justamente lo que se busca evitar.

Enfermedades de transmisión sexual

HEPATITIS

Consiste en la inflamación del hígado debido a un virus

■ SÍNTOMAS

A los 1-6 meses de la infección

Pérdida de apetito
Náuseas
Fiebre
Fatiga
Vómitos

Dolor muscular
Dolor articular
Ictericia
(coloración amarillenta de la piel)

El daño hepático también interfiere con la capacidad del cuerpo para deshacerse de la bilirrubina, un producto de la descomposición de glóbulos rojos viejos.

Enfermedades de transmisión sexual

ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA

Infecciones que se producen en útero, trompas de Falopio y demás órganos internos del sistema reproductor femenino

Se transmite mediante relaciones sexuales con personas infectadas de gonorrea o clamidia

■ SÍNTOMAS

- Dolor sordo en la parte inferior del abdomen
- Flujo vaginal con olor desagradable, amarillento o verdoso
- Periodos menstruales irregulares
- Escalofríos, fiebre, náuseas, vómitos y diarrea
- Dolor durante el coito
- Dolor al orinar
- Dolor en la parte baja de la espalda
- También puede ser asintomática

Puede provocar consecuencias graves como infertilidad, embarazo ectópico, formación de abscesos y dolor pélvico crónico

Enfermedades de transmisión sexual

URETRITIS NO GONOCÓCICA Y CERVICITIS CLAMIDIAL

Causadas por la bacteria "Chlamydia trachomatis" o (en los hombres) "Ureaplasma urealyticum", si bien en ocasiones la provocan el "Trichomonas vaginalis" o el virus del herpes simple

■ SÍNTOMAS

A los 4-28 días de la infección

En el hombre

- Dolor al orinar
- Secreciones de pus
- Orinar con frecuencia

En la mujer

- Falta de síntomas
- Dolor al orinar
- Pus vaginal

Si no recibe tratamiento, una infección clamidial en las mujeres suele subir hasta las trompas de Falopio, donde la inflamación causa dolor y la cicatrización puede producir infertilidad o un embarazo ectópico.

Enfermedades de transmisión sexual

LINFOGRANULOMA VENÉREO

Causada por la bacteria "Chlamydia trachomatis"

■ SÍNTOMAS

A los 3-12 días de la infección

- En el pene o la vagina aparece una pequeña ampolla indolora llena de líquido.
- Se convierte en una úlcera que se cura rápidamente y suele pasar inadvertida.
- A continuación, los ganglios linfáticos de la ingle de uno o ambos lados aumentan de tamaño. La piel que cubre la zona infectada adquiere una temperatura más elevada y se torna rojiza. Si no se trata, pueden aparecer fistulas en la piel que los cubre. Estos orificios descargan pus o líquido sanguinolento y generalmente se curan, pero pueden dejar una cicatriz y recurrir.

Este se produce generalmente en las zonas tropicales y subtropicales.

JAVC / Salut i Força

Oftalmología del Hospital de Sant Joan trabaja para que ningún niño crezca con ambliopía

Las mascotas "Ambli" y "Pía" ayudan a concienciar a los menores y a sus padres de la importancia de llevar el parche que ayudará a hacer trabajar su ojo perezoso dentro de un novedoso y amable programa que da resultado

REDACCIÓN

La ambliopía -generalmente denominada "ojo vago"- es la causa más común de pérdida visual en los niños. Su incidencia es del 4 por ciento en la población infantil adscrita al Departamento de Salud Alicante-Sant Joan d'Alacant. "La ambliopía ocurre cuando un ojo experimenta una visión borrosa y el otro una visión normal, pero el cerebro solo procesa la normal y al no procesar la borrosa, se anula y ese ojo se queda sin trabajar, se vuelve perezoso", explica la jefa del Servicio de Oftalmología del Hospital de Sant Joan, **Encarnación Mengual**.

Conscientes de la importancia de su detección y tratamiento precoz, los profesionales del área Infantil del Servicio de Oftalmología del Hospital de Sant Joan han iniciado un programa de seguimiento de la ambliopía, con dos protagonistas, las mascotas, "Ambli" y "Pía". "Utilizamos estas ratitas con gafas cuando los niños vienen a la consulta, les hacemos ver lo importante que es para ellos llevar el parche en el que queremos que sea su ojo trabajador y no vago, que para nosotros tiene una connotación más peyorativa" explica **Cecilia Sirvent**, enfermera coordinadora de la Unidad de Oftalmología.

"Hay que obligar a trabajar al ojo que no lo hace tan bien como el otro, si no aprende a ver pronto, cuando el niño sea mayor la ambliopía ya no tendrá solución, ese ojito se quedará sin visión para toda la vida y no funcionarán ni las gafas, ni la cirugía ni el láser", insiste en recalcar la **doctora Mengual**.

También en verano

El tratamiento "prínceps" consiste en un parche adherido a la piel, tapando bien el ojo por debajo de las gafas para que trabaje el ojo malo y descansa el bueno. "Según el grado de ambliopía el parche se debe llevar unas horas y cada día en el ojo que paute el oftalmólogo, esto se debe seguir con exactitud y no saltarse ningún día", apunta la **doctora Encarnación Mengual**. El servicio de Oftalmología había detectado que, en verano, con el calor y las vacaciones, los niños y sus padres tendían a relajarse y dejaban de ponerse el parche tal y



Encarnación Mengual y Cecilia Sirvent.

como estaba pautado, lo que "hace retroceder mucho en la mejoría de la agudeza visual en los niños y, según la edad, estas pérdidas son ya irreversibles", añade la oftalmóloga.

Pero con "Ambli" y "Pía" "los niños se adhieren mejor al

► El 4 por ciento de los niños padece ambliopía y la detección y tratamiento precoces son básicos para recuperar al máximo posible su capacidad visual

tratamiento, juegan con los muñecos y aprenden a usar el parche de una manera lúdica y sus padres también se implican mejor en todo el seguimiento de la ambliopía", explica la enfermera **Cecilia Sirvent**. Además, la Unidad de Oftalmología está pre-

parando unas bolsas de tela en las que aparecen dibujadas las caras de estas dos ratitas para que los menores puedan guardar sus parches. En la consulta también se les entregan unas graciosas libretas con imágenes que simulan emojis de ojos para que los niños, ayudados por sus padres, anoten cuándo se ponen y quitan los parches e incluso los puedan pegar una vez que los han usado. "Cuando vuelven a consulta les pedimos que nos traigan las libretas y cuantas más nos traen eso significa que han seguido mejor el tratamiento y que antes se van a curar, les explicamos, animándoles a traer muchas libretas completas", añade **Sirvent**.

Las enfermeras también les resuelven las dudas que pueden tener sobre erosiones en la piel de los párpados y llegan a un consenso con los menores y sus padres para adaptar las horas en que deben llevar los parches ahora en verano sin dejar de hacer las actividades propias de esta época de vacaciones.

En definitiva, de lo que se trata es de un trabajo conjunto de todos los profesionales de la Unidad Infantil de Oftalmología para que ningún niño crezca con ambliopía.



La atención a los niños es fundamental para que entiendan la importancia de los consejos a seguir.



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](https://www.ritmosdevida.com)

Cirugía Torácica del Hospital Dr. Balmis, pionero en la provincia en operar con el Da Vinci

SALUD EDICIONES

El programa quirúrgico iniciado este año con la llegada del robot Da Vinci al Hospital General Universitario Dr. Balmis incrementa progresivamente su capacidad en el centro. Recientemente se ha incorporado el Servicio de Cirugía Torácica, que ya ha realizado cerca de una quincena de intervenciones con este sistema de vanguardia con resultados exitosos.

Con ello, este servicio que es de referencia provincial, es pionero en la provincia de Alicante y el segundo de la Comunitat, tras el Hospital General de València, en llevar a cabo la Cirugía Torácica robótica. En este sentido, es el primero de esta especialidad en Alicante que se forma y recibe la acreditación para utilizar esta tecnología.

Los Servicios de Cirugía General, Urología y Ginecología, en colaboración con Anestesiología, así como el personal de



Momento de la cirugía con el robot.

Enfermería del área quirúrgica (un equipo específico que se ha formado para atender esta tec-

nología puntera), fueron los primeros del Hospital Dr. Balmis en utilizar este equipo y, en

total, desde su puesta en funcionamiento, son ya alrededor de 130 las intervenciones qui-

rúrgicas realizadas mediante esta técnica, que aporta una mayor precisión quirúrgica y mejora la calidad asistencial.

Evolución

La cirugía robótica representa la última evolución de la cirugía mínimamente invasiva, posterior a la laparoscopia, en la que el cirujano no opera con sus manos, sino que manipula un robot a distancia desde una consola instalada dentro del quirófano.

El jefe del Servicio de Cirugía Torácica, el **doctor Jorge Cereza**, indica que, con respecto a la cirugía abierta, *"en la cirugía mínimamente invasiva el paciente experimenta menos dolor, menos complicaciones y pérdida de sangre, se reduce la estancia hospitalaria y se consigue también un mejor resultado estético, porque se realiza con 3 o 4 incisiones de 8 mm (frente a los 20-30 cm de la cirugía abierta). Todo ello repercute en que el paciente se pueda incorporar antes a su vida cotidiana"*.



Profesionales que han hecho la publicación.

Los Servicios de Alergología del General, Provincial y Vinaròs se alían para prevenir y tratar las reacciones alérgicas a la quimioterapia

REDACCIÓN

Los Servicios de Alergología de los Hospitales General, Consorcio Hospitalario Provincial y comarcal de Vinaròs se han aliado para prevenir y tratar las posibles reacciones alérgicas a los tratamientos oncológicos, un avance que mejora la calidad de vida de pacientes con cáncer y que aumenta

su supervivencia.

Este trabajo conjunto se ha concretado ahora con la publicación del libro *"Oncoalergia. Manejo de las reacciones infusionales en Oncología"*, un manual que recoge en varios capítulos diferentes aspectos sobre la práctica clínica diaria escritos por un total de 25 profesionales de estos tres centros de la provincia.

Esta publicación, de referencia a nivel nacional e internacional, está dirigida a especialistas en Oncología, Farmacia, Alergología y Enfermería que trabajan en la administración de tratamientos oncológicos y puede ser también de utilidad para que pacientes y familiares comprendan las reacciones infusionales y cómo prevenirlas.

El centro de salud Parque Lo Morant lleva a cabo un programa piloto de educación sanitaria para menores con obesidad o sobrepeso y sus familias. El sobrepeso y obesidad infantil son un problema de salud pública que ha aumentado de forma progresiva durante las últimas décadas, con un 41% de niños y niñas españoles que presentan exceso de peso: un 23% con sobrepeso y un 18% con obesidad, según datos de 2015 acordes a los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En este contexto, la Unidad de Pediatría del centro de salud Parque Lo Morant, adscrito al Departamento de Salud Alicante-Hospital General, ha impulsado durante este curso un programa de educación sanitaria dirigido a menores con obesidad o sobrepeso y sus familias.



Neumólogos de Ribera alertan sobre neumonías y bronquiolitis asociadas al vapeo y a las cachimbas. El verano, las vacaciones y el tiempo de libre aumentan las ocasiones en las que jóvenes, y no tan jóvenes, quedan y se reúnen en ambientes festivos y de ocio en los que, cada vez más, aparecen elementos como los cigarrillos electrónicos y las pipas de agua o cachimbas, que ya han hecho saltar las alarmas en los servicios de Neumología de los hospitales del grupo Ribera por los problemas de salud asociados.



La Unidad de Coloproctología de La Fe se reacredita como Unidad Avanzada por la Asociación Española de Coloproctología

CARLOS HERNÁNDEZ

La Unidad de Coloproctología del Servicio de Cirugía del Aparato Digestivo del Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València, dirigida por el **doctor Blas Flor Lorente**, ha sido reacreditada por la Asociación Española de Coloproctología (AECP) al cumplir con los máximos indicadores de calidad exigidos.

Este certificado se concede para los próximos 10 años y aúpa a la Unidad de Coloproctología de La Fe al selecto grupo de las Unidades Avanzadas reacreditadas en patología coloproctológica, integrado por otros cuatro centros, con los que comparte sello de excelencia: Hospital Clínico Universitario de València, Hospital General Universitario Reina Sofía, Hospital General Universitario Gregorio Marañón y Clínica Universitaria de Navarra.

Con esta certificación (ya conseguida hace 5 años con el **doctor García-Granero**), la Asociación Española de Coloproctología pone en valor el

trabajo de los equipos profesionales de La Fe, que desempeñan una labor fundamental en la coordinación, desarrollo y seguimiento de los procesos asistenciales, además de desarrollar actividades formativas e impartir docencia.

Se trata, pues, de un sello de excelencia que sitúa a la Unidad de Coloproctología de La Fe como *"referente nacional para el tratamiento de dichas patologías y para la formación, al máximo nivel, en coloproctología de cualquier cirujano"* en palabras de **Flor Lorente**. Esta acreditación del más alto nivel es el resultado del trabajo de múltiples profesionales sanitarios valencianos (personal médico, enfermería, estomaterapeutas, auxiliares, etc.).

Esta calidad asistencial repercute directamente en las personas de la Comunitat Valenciana con patología colorrectal, quienes reciben una atención multidisciplinar, integral y especializada. En concreto, cada caso se estudia de manera individualizada, y se le brinda el enfoque y la solución

más adecuada dentro de un equipo con alta cualificación profesional y con la participación, si procede, de otros especialistas.

Un millar de tratamientos quirúrgicos al año

La unidad acomete en torno a 800-1.000 tratamientos quirúrgicos de diversa índole en el ámbito de la coloproctología cada año; y atiende unas 10.000 consultas al año. La patología más frecuentemente abordada en consulta es la proctología (hemorroides, fisuras y fístulas), así como el cáncer colorrectal.

La Unidad de Coloproctología Avanzada de La Fe está integrada por 8 cirujanos generales, un becario (fellow internacional), 3 residentes de cirugía general, de 1 a 3 residentes rotantes (de otros centros nacionales e internacionales), entre 10 y 20 profesionales de Enfermería entre sala y consultas, 2 estomaterapeutas así como 1 enfermera con dedicación exclusiva al manejo de la incontinencia.



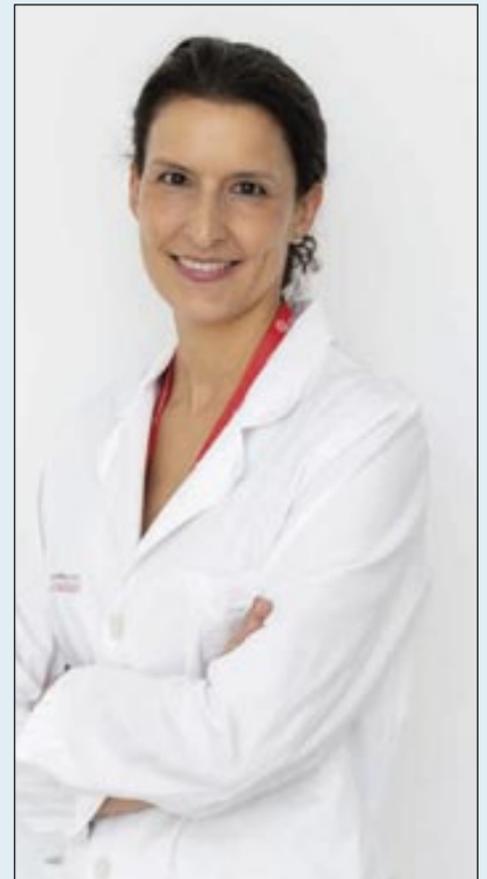
El doctor Blas Lorente.



Cistitis. Los profesionales del Hospital de Dénia han detectado un aumento de los casos de cistitis durante el verano, debido al aumento de la sudoración y la exposición prolongada a bañadores húmedos, que favorece la proliferación de bacterias en la zona genital, lo que incrementa el riesgo de este tipo de infecciones. La cistitis es una inflamación de la vejiga que tiene su origen en infecciones bacterianas y afecta principalmente a las mujeres. Los síntomas más comunes incluyen dolor y ardor al orinar, necesidad frecuente de ir al baño, orina turbia o con olor fuerte, así como sensación de presión en el área pélvica. La **Dra. Rebeca Polo**, jefa del Servicio de Urología del Hospital de Dénia, advierte que durante el verano existen factores que pueden propiciar la aparición de la cistitis y, ante esta situación, ofrece una serie de consejos como: mantener una adecuada higiene íntima, mediante el lavado de manos antes de ir al baño y después de manipular ropa de playa o piscina. También realizar una limpieza adecuada del área genital, evitando el uso de productos irritantes, sin caer en un exceso de higiene, que podría alterar el pH vaginal y favorecer las infecciones urinarias.

El Hospital de Dénia participa en un estudio sobre los beneficios de la dieta mediterránea en la fertilidad.

El Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital de Dénia, del Grupo sanitario Ribera, ha puesto en marcha un estudio, junto a la Universidad de Alicante, sobre los beneficios de la dieta mediterránea en la fertilidad. El proyecto, que se denomina ROMA, estudia cómo la Dieta Mediterránea -DM- y el estilo de vida influyen en la salud reproductiva, tanto de mujeres como de varones. Según la **Dra. Verónica Serrano de la Cruz**, ginecóloga del Hospital de Dénia y una de las investigadoras en este proyecto, *"el estilo de vida es un determinante de salud general, pero también lo es para la salud reproductiva, pues está recogido en la literatura científica que influye de forma positiva en la reserva ovárica, la calidad del semen, los resultados de las Técnicas de Reproducción Asistida y los resultados perinatales. Nuestro objetivo es obtener evidencia científica para demostrarlo"*.





Francesca Flore y Miriam Cantos.

El General de València realiza cirugía robótica planificada de páncreas con modelos 3D

Cirugía Hepatobiliopancreática elabora un prototipo del páncreas en 3D antes de intervenir a pacientes complejos

SALUD EDICIONES

La sección de Cirugía Hepatobiliopancreática del Hospital General de València está llevando a cabo las primeras intervenciones quirúrgicas de páncreas mediante cirugía robótica, apoyadas con modelos de reconstrucción virtual e impresión 3D para abordar la estrategia quirúrgica más adecuada para cada paciente.

El área hepato-bilio-pancreática hace referencia a una zona anatómica y funcional que involucra al hígado, páncreas, vesícula biliar y vías biliares, así como al duodeno. Esta es una zona complicada, por la anatomía de los órganos involucrados, para diagnosticar cualquier anomalía compleja.

Tal y como ha explicado **Miriam Cantos**, facultativa especialista del Servicio de Cirugía General y Digestiva, "en nuestra sección hace años que realizamos cirugía robótica de colon y de hígado, pero es la primera vez que estamos interviniendo páncreas con el robot y, además, nos hemos guiado por un modelo impreso en 3D. Para los cirujanos es muy útil porque nos ayuda a conocer dónde está localizado el tumor y las relaciones con el resto de las estructuras anatómicas".

Inicialmente se han escogido dos casos complejos en los que contar con la reconstrucción en 3D ha ayudado a la cirujana a decir de antemano si se va a enfrentar a una cirugía en la que se puede preservar el bazo o no. "Al llevarnos el modelo físico al quirófano y tenerlo en la consola del robot podemos ver por dónde realizar un determinado acceso o resección y establecer una mejor comprensión de las lesiones y de las estructuras circundantes antes de la operación", ha añadido **Cantos**.

Hace casi 6 años desde que se realizó la primera operación mediante cirugía robótica, y que situó al General de València como el primer hospital público de la Comunitat Valenciana en poner en marcha un programa estable de este tipo de intervenciones. Desde entonces se han llevado a cabo más de 500 intervenciones, pero hasta ahora no se había intervenido esta área debido a su complejidad.

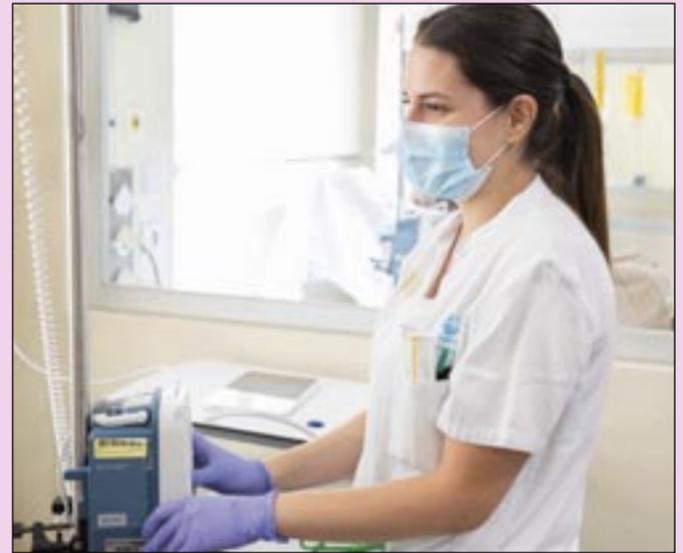
Modelos anatómicos en 3D

En 2018 el Hospital General empezó a utilizar modelos en 3D para cirugía hepática, que se hacían en una empresa externa. Desde 2021, el Labora-

torio de Ingeniería Biomédica y Tisular (BTELab), liderado por **Carmen Escobedo**, gerente de la Fundación de Investigación del propio hospital, y situado en el mismo, ofrece la fabricación de modelos anatómicos personalizados y realistas a 29 servicios médicos y quirúrgicos, dentro del proyecto Realistic, financiado por la Agencia Valenciana de Innovación (AVI).

Francesca Flore, ingeniero biomédico de BTELab, hace hincapié en la importancia de prestar este servicio en el mismo centro, pues la comunicación con los especialistas es muy rápida y accesible y se ofrecen todas las posibilidades para disponer del material cuanto antes.

"El procesado del modelo digital lo podemos tener en un solo día a partir de las imágenes de tomografía computarizada (TC) o de la resonancia. Una vez generado, el médico puede acceder al modelo digital en la pantalla del ordenador, donde tiene la capacidad de manipularlo, girarlo y desmontarlo para obtener una mejor visualización de puntos específicos. Después, procedemos a imprimir el modelo en 3D utilizando diferentes colores y materiales y luego lo ensamblamos", ha afirmado **Flore**.



Especialistas en sueño recomiendan siestas de 20 minutos, a primera hora de la tarde y en espacios tranquilos. Uno de los alicientes de las vacaciones es la siesta de verano, ese descanso breve después de comer y la sobremesa con familia y amigos, que los horarios de trabajo, colegios y universidad no suelen permitir el resto del año. "La siesta es una costumbre que consiste en descansar algunos minutos o un par de horas, después del almuerzo, consiguiendo un sueño corto con el propósito de reponer energías para el resto de la jornada o resistir una noche larga", tal y como explica **Nohemí Rodríguez**, responsable de Neurofisiología del Hospital Universitario del Vinalopó (Elche). Sin embargo, tanto ella como la doctora Aránzazu García Peña, jefa del Servicio de Neurofisiología del hospital Ribera Povisa (Vigo), tienen claro que estas siestas "deben ser cortas", en concreto, de 20 minutos o menos y, además, siempre que sea posible "mejor a primera hora de la tarde, en un ambiente tranquilo, sin luz y con una temperatura adecuada". Este es el secreto de una buena siesta o una "siesta saludable".

IA. El Servicio de Cardiología del Hospital General de València está realizando un estudio para poner a prueba la app HearOTM, la primera solución digital con un biomarcador de voz de inteligencia artificial que permite monitorizar la insuficiencia cardíaca a través del habla. Concretamente, esta aplicación del móvil permitirá detectar de manera precoz signos de empeoramiento y de posibles complicaciones de la insuficiencia cardíaca. El objetivo de esta app es mantener un correcto control de la enfermedad, así como contactar con el personal profesional sanitarios, en caso de ser necesario, a través de unas alarmas visibles en el cuadro de mandos que ellos mismos revisan. A partir de este aviso, se podrá actuar de forma temprana y adelantarse a que tenga lugar una descompensación, puesto que esta aplicación es capaz de alertar hasta 18 días antes de que tenga lugar el episodio, según los últimos estudios publicados en el Congreso Europeo de Cardiología.

Dermatólogos de Ribera aconsejan un control periódico de lunares para detectar lesiones a tiempo y tratarlas.

Dermatólogos del grupo sanitario Ribera aconsejan un control periódico de lunares para detectar las lesiones sospechosas en la piel y tratarlas en estadios iniciales. Cada año se diagnostican en España alrededor de 7.500 casos de melanoma, que representan el 4% de los tumores malignos de piel, pero son responsables del 80% de las muertes, sobre todo en los casos en los que no se detecta de forma precoz.



Neumólogos de Ribera alertan sobre neumonías y bronquiolitis asociadas al vapeo y a las cachimbas

REDACCIÓN

El verano, las vacaciones y el tiempo de libre aumentan las ocasiones en las que jóvenes, y no tan jóvenes, quedan y se reúnen en ambientes festivos y de ocio en los que, cada vez más, aparecen elementos como los cigarrillos electrónicos y las pipas de agua o cachimbas, que ya han hecho saltar las alarmas en los servicios de Neumología de los hospitales del grupo Ribera por los problemas de salud asociados.

Ivis Suárez Lorenzo, responsable de la Unidad de Deshabituación Tabáquica del Hospital Universitario del Vinalopó, explica las similitudes y diferencias entre el cigarrillo electrónico y la pipa de agua, también conocida como cachimba, sisha, argille o ho-oka. "El cigarrillo electrónico está compuesto por un cartucho que contiene el e-liquid y que, tras su calentamiento activado con la aspiración, libera el aerosol o vapor; mientras que el funcionamiento de la pipa de agua es

similar al de una máquina de cocinar tabaco que, al aspirar por una manguera, hace que una pieza de carbón incandescente colocada en la parte superior caliente el tabaco, mezclado con melaza y aromatizantes, generando el aerosol que se inhala", asegura. Este, tal y como destaca la **doctora Suárez**, "contiene niveles muy elevados de monóxido de carbono, procedentes de la combustión del carbón, cientos de tóxicos conocidos y decenas de carcinógenos humanos, como la nicotina".



La doctora Suárez.

Especialistas del Hospital de Dénia alertan sobre los peligros del autodiagnóstico de SIBO

REDACCIÓN

El SIBO, acrónimo de Small Intestinal Bacterial Overgrowth, se caracteriza por un aumento anormal de la población bacteriana en el intestino delgado, especialmente de las bacterias que no se encuentran comúnmente en esa parte del tracto digestivo. Según la **Dra. Patricia Martín Rico**, jefa de Medicina Interna del Hospital de Dénia, "el SIBO más que una patología en



Patricia Martín Rico.

sí misma, suele tener su origen en anomalías estructurales del intestino por causas médicas o postquirúrgicas. También puede ser consecuencia de ciertas patologías, como la diabetes o la enfermedad de Crohn, que dificultan el movimiento o el vaciamiento y avance del bolo alimenticio, favoreciendo su estancamiento y el sobrecrecimiento bacteriano".

Los síntomas del SIBO verdadero son diarrea, dolor abdominal, distensión

abdominal y malabsorción de nutrientes y suelen estar asociados a otros problemas digestivos, como la Enfermedad Inflamatoria Intestinal, la diverticulosis, el síndrome del intestino irritable o la postcirugía intestinal. Por lo tanto, los expertos advierten de que atribuir automáticamente síntomas digestivos menores al SIBO, puede inducir a diagnósticos erróneos y a la adopción de tratamientos inadecuados.

La Unidad de Genética de La Fe obtiene la acreditación ISO para el test prenatal no invasivo

REDACCIÓN

La Unidad de Genética del Hospital La Fe de València ha obtenido recientemente la acreditación de calidad UNE-EN ISO 15189, que la avala en calidad y competencia para la realización del test prenatal no invasivo (TPNI).

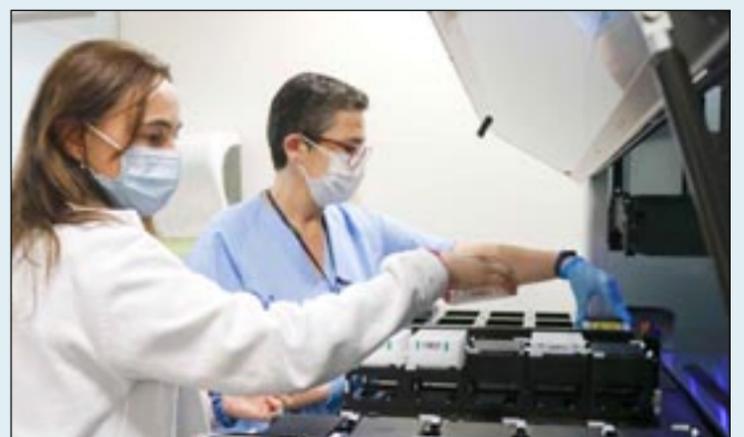
El cumplimiento de esta norma demuestra que la Unidad de Genética de La Fe, además

de poseer un sistema de gestión riguroso, es capaz de generar resultados con la máxima competencia y validez técnica. Esta acreditación cumple con el reglamento europeo (UE) 2017/746, que recomienda que los laboratorios clínicos cuenten con un sistema de gestión de la calidad estandarizado.

El test prenatal no invasivo (TPNI) ha permitido analizar las muestras de más de 8.000

mujeres gestantes de todos los hospitales públicos de la Comunitat Valenciana desde su implantación, en octubre de 2019, cuando la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública aprobó su inclusión como un programa de cribado en gestantes de riesgo intermedio.

El TPNI permite detectar las principales alteraciones cromosómicas del feto y, a pesar de ser un test de cribado y no



Dos profesionales de la Unidad.

un test de diagnóstico, tiene una sensibilidad y especificidad muy altas, significativamente mayor que el cribado bioquímico que se realiza ac-

tualmente a todas las gestantes en el primer trimestre como un control habitual del embarazo, precisando únicamente de una muestra de sangre materna.

El proyecto "Control Gest" de residentes de Ginecología del Clínico gana el concurso interuniversitario Aula Emprende

REDACCIÓN

Médicas Residentes en formación del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Clínico de València, junto a profesionales especialistas del Servicio de Ginecología del mismo centro, han conseguido el primer premio del concurso interuniversitario Aula Emprende, UEmprén, con el proyecto "Control Gest".

El equipo fue seleccionado para representar a la Universitat de València en los premios interuniversitarios donde se establece una competi-



Participantes en el exitoso proyecto.

ción entre las 5 universidades públicas de la Comunidad Valenciana.

Un total de 10 proyectos de diferentes puntos de la Comunitat optaron a los tres premios. Los proyectos que participaron fueron 2 proyectos de la Universidad de Alicante, 1 proyecto de la Universidad Politécnica de Valencia, 2 proyectos de la Universitat Jaume I, 2 proyectos de la Universidad Miguel Hernández de Elche y 3 proyectos de la Universitat de València. Los proyectos fueron presentados ante una Comisión de Evaluación compuesta por personal

docente de las 5 universidades.

El equipo del proyecto "Control Gest", ganador del primer premio, está formado por **Mariola Hernández**, **Blanca Carreras**, **Aranzazu Carbonell** y **Alba Verdú**, Médicas Residentes del Hospital Clínico Universitario, e **Ignasi Burgos Cabezas**, estudiante del grado de la UV. El equipo estaba tutorizado por el **profesor Francisco Raga**, jefe Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Clínico Universitario y la **profesora Ana Martínez**, especialista en ginecología y tutora de residentes del centro.

Acuerdo entre Uniteco y AMCE: los médicos colombianos tendrán ventajas para estar protegidos

REDACCIÓN

La Asociación de Médicos Colombianos en España (AMCE) ha anunciado su nuevo acuerdo de colaboración con Uniteco, la correduría de seguros especializada en el sector médico. Este acuerdo tiene como objetivo garantizar la llegada segura de los médicos colombianos a España, así como proteger su ejercicio profesional y su estancia en el país.

El proceso de emigración y adaptación de los médicos colombianos a la regulación española puede resultar complejo y lleno de trámites desconocidos para muchos. AMCE y Uniteco

reconocen esta problemática y han unido fuerzas para facilitar y asesorar en todos los aspectos necesarios para ejercer como médico en España.

Entre los trámites necesarios se incluyen la obtención de los visados adecuados, la contratación de los seguros necesarios para el ejercicio profesional, tanto si es medicina general como especialista, así como la protección de los familiares que acompañen a los médicos en su traslado.

Plan de formación

Como parte de este acuerdo, se ha diseñado un completo

plan de formación que estará disponible para los médicos colombianos asociados a AMCE.

Juan Pablo Núñez, CEO de Uniteco, expresó su orgullo por poder brindar ayuda a la comunidad colombiana en su proceso de adaptación y ejercicio en España. "Somos conscientes de que los médicos colombianos son un colectivo importante y que requieren apoyo para adaptarse a la normativa española. En Uniteco, estaremos siempre al lado de cada médico que nos necesite, por supuesto incluyendo a toda la comunidad latinoamericana".

Por su parte, **José Jhazing**



Peada, presidente de AMCE, destacó la importancia de garantizar la seguridad y tranquilidad en el ejercicio profesional de los médicos colombianos. "La prevención es fundamental para evitar reclamaciones y problemas burocráticos

que puedan poner en peligro a nuestros médicos. Estamos seguros de que el acuerdo con Uniteco es el mejor que podríamos haber logrado. Hemos firmado con los mejores, ya que no existe una correduría de seguros con más experiencia en el sector".

AMPARO SILLA

La Fundación Fisabio lidera el proyecto Menina (MENTal Health and wellbeing Improvement during pregnancy), que tiene como objetivo generar nuevos conocimientos sobre la salud mental y el bienestar de las mujeres durante el embarazo, haciéndoles partícipes en la investigación. De esta forma, se podrá ahondar en sus necesidades no cubiertas, en sus preocupaciones y en sus sensaciones durante el embarazo.

Tal como explica la gestora de la I+D+i de Fisabio **Paula Pastor**, la Organización Mundial de la Salud calcula que el 25% de las mujeres embarazadas

Fisabio pone en marcha un proyecto de ciencia ciudadana para mejorar la salud mental y el bienestar de embarazadas



Representantes del proyecto Menina.

sufren algún tipo de malestar psicológico significativo y

que una de cada cinco experimentará algún tipo de trastor-

no del estado de ánimo o de ansiedad durante el embarazo

y el posparto, entre los cuales la ansiedad y la depresión son los trastornos mentales más frecuentes.

Por ello, desde el proyecto Menina se promoverá el bienestar psicosocial y la prevención de los trastornos mentales en las madres durante el embarazo. Doce mujeres embarazadas, entre las semanas 12 y 20 de gestación, participarán en calidad de 'ciudadanas científicas' en la investigación cualitativa mediante entrevistas y compartiendo con ellas los resultados de la fase de análisis.

Enfermería de Valencia activa una nueva edición de cursos de formación online ISFOS

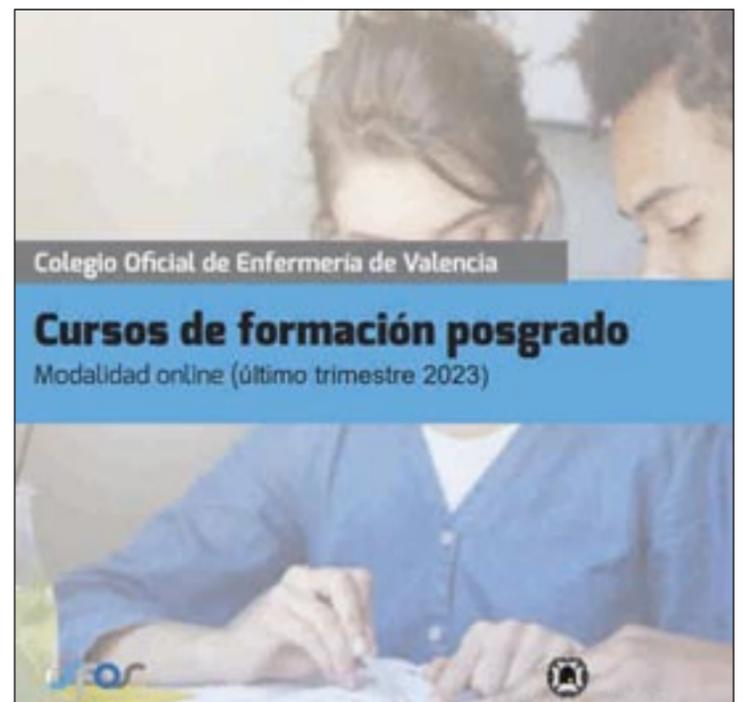
CARLOS HERNÁNDEZ

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) ha puesto en marcha una nueva edición de sus cursos de formación online ISFOS debido a la gran demanda que han mostrado las/os enfermeras/os colegiadas/os. En concreto, bajo el título: 'Cursos de formación posgrado', el COENV vuelve a ampliar la oferta de formación de los cursos de formación

continuada acreditada con un tutor personal:

- Creación de contenidos digitales en salud.
- Cuidados de Enfermería en pacientes con heridas complejas.
- Cuidados enfermeros en procesos asistenciales pluripatológicos.
- Introducción a las terapias continuas de reemplazo renal en pacientes críticos para enfermería.

- Salud pública para enfermería.
- Educación sanitaria a cuidadores en domicilio.
- Cuidados enfermeros en el proceso cardiológico.
- Complicaciones potenciales del paciente neuroquirúrgico adulto.
- Ictus: intervenciones enfermeras en cada línea estratégica del SNS.
- Manejo del parto difícil para Matronas (curso solo dirigido a matronas).



El COENV pide más plazas EIR, tras erigirse Enfermería como el grado sanitario con mayor demanda laboral

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) quiere aprovechar la gran demanda laboral que está asumiendo el Grado de Enfermería –se ha convertido, por primera vez, en la profesión sanitaria más demandada por delante de Medicina y Biomedicina—para solicitar un aumento de plazas de Enfermeras Interno Residentes (EIR) para formar especialistas, que este año han supuesto 2.106 plazas ofertadas para la convocatoria EIR 2023/24. Desde el COENV se reivindica que la oferta de plazas aprobada por el Ministerio de Sanidad debería alcanzar las 10.000 plazas anuales y, de esta forma, cubrir adecuadamente las necesidades asistenciales de la población. Es crucial invertir en un aumento de enfermeras especialistas, como se ha demostra-



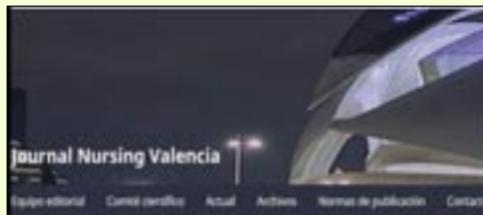
do en Geriátrica, porque las residencias han sufrido las consecuencias del Covid y siguen sin encontrar enfermeras.

El Colegio de Enfermería de Valencia también recuerda que una de las medidas que tuvieron que llevarse a cabo durante la pandemia fue el montaje de

UCIs en tiempo récord. Unas UCIs que había que dotar con enfermeras/os con una preparación especial en cuidados críticos, siendo necesario reciclar, sobre el terreno, a profesionales para que pudiesen trabajar allí con todas las garantías de preparación y entrenamiento.

La revista científica "Journal Nursing Valencia" del Colegio de Enfermería de Valencia publica su segundo número.

El segundo número de la publicación con proyección internacional Journal Nursing Valencia, que edita el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV), está ya disponible para su consulta. Tal y como ha indicado el equipo editorial, se trata de un compendio repleto de conocimientos –coordinando por el doctor en Enfermería José Vicente Carmona Simarro, con su minucioso trabajo de delimitación y análisis– que facilitará la comprensión, la mejora, la implementación y el resultado de la ciencia enfermera. Journal Nursing Valencia se ofrece como una revista al servicio de las/os colegiadas/os, y para las/os colegiadas/os (enfermeras/os valencianos), a la par que busca instituirse como un compendio de erudición que, desde un punto de vista global, abrirá sus puertas a la inquietud de todas/os las/os enfermeras/os de cualquier parte del mundo.



La falta de enfermeras/os durante el periodo estival agravó la situación en las residencias de mayores valencianas.

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) alertó de los problemas de la falta de profesionales en las residencias de mayores, tanto públicas como privadas, durante el periodo estival. Una situación cíclica que se produce por la falta de previsión por parte de la Administración y que aboca a que todos los años, por estas fechas, haya problemas para establecer los turnos vacacionales y que las/os enfermeras/os deban sobrecargarse de trabajo. Una sobrecarga laboral que provoca que muchas/os de estas/os profesionales abandonen los centros residenciales cuando reciben la llamada de la bolsa de empleo pública para cubrir vacaciones, una sustitución –por un tiempo breve– o una vacante. Desde el COENV se recuerda que las peores condiciones laborales de las/os enfermeras/os que trabajan en estos centros –más trabajo por menos sueldo– se detecta por la dificultad para hallar personal en los meses de verano.



Alegaciones ante el Ministerio de Sanidad para defender las competencias de la Enfermería Dermoestética.

El gabinete jurídico del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) ha presentado una batería de alegaciones ante a la Subdirección General de Normativa de la Secretaría General Técnica del Ministerio de Sanidad con el fin de defender las competencias de la Enfermería Dermoestética frente a la nueva Orden ministerial por la que se modifica el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, que establece las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios. El Colegio entiende que la propuesta de Orden debe contemplar esas competencias estableciendo la posibilidad de abrir una consulta de Enfermería en el ámbito dermoestético y del bienestar, obteniendo la correspondiente autorización administrativa conforme al Real Decreto 1277/2003, debiendo añadirse la oferta asistencial creando una Unidad Asistencial específica a dicha finalidad o ampliando la Unidad Asistencial U-2 de forma que también integre la Enfermería de cuidados corpoestéticos, de la imagen corporal y el bienestar.



Un enfermero de la provincia de Valencia condenado por intrusismo profesional en la Podología

REDACCIÓN

El Juzgado de lo Penal nº18 de Valencia ha condenado a un enfermero de esta provincia por ejercer la Podología sin el correspondiente título universitario. El Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) puso la denuncia al conocer que **M.A.A.B.** realizaba actos propios de la profesión de podólogo sabiendo que no tenía la titulación necesaria para ejercerlo y aprovechándose de la creencia de que sí lo tenía, lo que reforzaba con vestimenta de la Agencia Valenciana de Salud y publicitándose mediante tarjeta de visita.

“Esta sentencia supone un punto de inflexión muy esperanzador en la lucha de nuestro Colegio contra el intrusismo. Es muy frecuente que profesionales de Enfermería realicen tareas de Podología cuando no tienen la formación exigida para hacerlo y es necesario que se establezcan los límites claros y que haya consecuencias en caso de no respetarlos”, declara María Lozano de la Hoz, vicepresidenta del ICOPCV.

Como se ha indicado en la sentencia, que es firme y ya no cabe opción a recurso, **M.A.A.B.** ha sido condenado por un delito de intrusismo profesional previsto y penado en el art. 403 del Código Penal.

“Desde el Colegio de Podólogos

de la Comunidad Valenciana hemos advertido desde hace mucho tiempo que vamos a trabajar constantemente para combatir todos aquellos casos en los que profesionales de otros sectores actúen de forma intrusiva en la Podología. Da lo mismo que sea a través de redes sociales, centros de estética, personas extranjeras que tienen un título que no convalida con el de Podología de nuestro país o expertos de otras ramas sanitarias, en cualquier caso, nos encontramos con casos en los que no está permitido ejercer nuestra profesión sin el título y que, siempre supone un perjuicio para la salud de la población”, ha afirmado **Pilar Nieto**, presidenta del ICOPCV.



María Lozano de la Hoz, vicepresidenta del ICOPCV.

Nueve consejos para cuidar los pies durante el embarazo

SALUD EDICIONES

El embarazo es una de las épocas en la que los pies se ven más afectados. El ICOPCV señala que es fundamental seguir algunas recomendaciones que eviten que se vean expuestos a sobrecargas innecesarias o malos hábitos que pueden dificultar la circulación sanguínea, entre otros, para que tengan mayor bienestar durante el periodo de gestación.

“Algunos de los problemas más comunes en esta etapa son los calambres, la hinchazón, incluso la fascitis por el aumento de peso y las uñas encarnadas. Todo esto, puede dificultar mucho la calidad de vida durante el embarazo porque tengan problemas para desarrollar la marcha de una forma normal. Sin embargo, siguiendo algunas pautas de cuidado de los pies, estos problemas se pueden minimizar”, destaca **Pilar Nieto**, presidenta del ICOPCV.

Desde el Colegio de Podólogos se recomienda:

1. Para evitar los calambres se pueden realizar estiramientos.
2. No estar muchas horas sentada.
3. No cruzar las piernas.
4. No utilizar medias o calcetines que compriman las piernas o tobillos.



Pilar Nieto.

5. Comprar un calzado cómodo de horma ancha que respete el tamaño del pie.
6. Activar la circulación con baños de contraste con agua fría y agua caliente.
7. Dormir del izquierdo lado: de esta forma, se evitará ejercer presión en la vena cava.
8. Caminar mucho para favorecer la circulación.
9. Visitar al podólogo para que revise periódicamente los pies y corte las uñas adecuadamente.

‘Cuerpos extraños’ en la piel, uno de los principales problemas de los pies en verano

VICENT TORMO

El Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha advertido de que uno de los principales problemas de los pies en verano es sufrir molestias, dolor, detectar la presencia de los llamados ‘cuerpos extraños’ en la piel de los miembros inferiores.

“Podemos definir como ‘cuerpo extraño’ a cualquier elemento que entra en nuestro cuerpo por alguna de las vías naturales, ya sea la piel o cualquier orificio, y que impide el correcto funcionamiento del órgano, lo que puede llegar a generar distintos daños”, explica el podólogo y miembro de la junta directiva del ICOPCV, **Jorge Escoto**.

Suele tratarse de objetos punzantes que se quedan clavados en la piel, generalmente en las plantas del pie. Los más habituales que se encuentran los podólogos en sus consultas son:

1. Pequeñas astillas
2. Espinas o pinchas de cactus
3. Cristales
4. Pelos de animal

“Evidentemente, el verano es la época en la que más se dan estos casos porque pasamos más tiempo descalzos y cuando utilizamos cal-



Jorge Escoto.

zado éste no protege completamente el pie, como sucede con el calzado de invierno”, ha especificado Jorge Escoto.

¿Cómo saber si tenemos un ‘cuerpo extraño’ clavado?

El síntoma más destacable en sentir que tenemos un dolor punzante al tacto. Los podólogos indican que se nota que hay algo al presionar la zona, aunque no pueda verse. Depen-

diendo del tamaño y la naturaleza del cuerpo extraño puede haber enrojecimiento local, infección o, incluso, sangrado. En consulta, muchas veces se necesita apoyar la exploración con una ecografía de la zona o una radiografía convencional.

“En caso de padecer estos síntomas es imprescindible acudir al podólogo porque dispone de la iluminación, los conocimientos y los instrumentos necesarios para la extracción del mismo, sea de la naturaleza que sea. El podólogo es el profesional especializado para que se re-

alice correctamente la extracción del cuerpo extraño, sin dañar el resto de tejidos colindantes. Muchas personas creen que es algo que a nivel doméstico se puede hacer sin problema y observamos problemas muy agravados precisamente por esto. Y el caso puede llegar a extremos muy complejos como es el caso de personas con diabetes que, además, presentan muchas dificultades para cicatrizar y pueden generar úlceras”, ha explicado **Jorge Escoto**.



Imagen de todo el Servicio de Urgencias, con la acreditación.

Urgencias de La Fe recibe la acreditación de SEMES por su calidad asistencial

Esta acreditación valora las instalaciones, equipamiento, formación y cualificación de los profesionales, investigación, docencia, gestión eficiente de los recursos y asistencia de calidad centrada en el paciente

CARLOS HERNÁNDEZ

El Servicio de Urgencias del Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia ha recibido la acreditación por parte de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES), en reconocimiento a la competencia técnica y la eficacia de la organización para prestar una labor asistencial de calidad.

Dicha acreditación, creada en

2004, valora en grado de cumplimiento de los criterios y de las dimensiones relacionados con su estructura y organización, así como indicadores de calidad y seguridad del paciente.

El proceso consiste en una evaluación externa realizada por profesionales expertos de SEMES y goza del reconocimiento que supone esta acreditación por parte de una sociedad científica, llevada a cabo

de manera objetiva, rigurosa e independiente.

Requisitos

En este sentido, el Servicio de Urgencias del Hospital La Fe ha obtenido dicho reconocimiento por el cumplimiento de una serie de requisitos homogéneos como son la comparabilidad, la validación, la evaluación y la actualización de manera continua-

da con el objetivo de promover la calidad de la asistencia para lograr la excelencia.

En definitiva, se han evaluado las instalaciones, los equipamientos y los recursos humanos; se ha valorado la formación y la cualificación de los profesionales, la investigación, la docencia, la gestión eficiente de los recursos y la asistencia de calidad centrada en el paciente. Esta acreditación sitúa a las Urgen-

cias de La Fe como un servicio líder, con una organización y una planificación que permite obtener los mejores resultados.

El presidente de la SEMES, el **Dr. Tato Vázquez**, y la responsable de Acreditación y Calidad, la **Dra. Sónia Jiménez**, entregaron la acreditación al jefe del Servicio de Urgencias de La Fe, el **Dr. Javier Millán**, durante la sesión de la Comisión de Urgencias.



“Guía para un superhéroe del espacio” para reducir el “miedo” de los niños en urgencias. El Servicio de Urgencias del Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, recibe a sus pacientes más pequeños con una guía de acogida específica para ellos. “Guía para un superhéroe del espacio” es el nombre de esta herramienta diseñada para hacer más cómoda y tranquila la experiencia de los niños y sus familias al llegar al servicio de urgencias pediátricas. Y es que, conscientes de que los entornos médicos pueden resultar intimidantes y estresantes para los más pequeños de la casa, el grupo Ribera ha desarrollado una guía única que transforma la visita a urgencias en una experiencia más amigable y agradable. La guía incluye material educativo adaptado a diferentes grupos de edad, que explica de manera sencilla los procedimientos y los equipos médicos que pueden encontrar en el área de urgencias pediátricas.



El Departamento de Salud de València – Doctor Peset rinde homenaje a 128 profesionales que se han jubilado en 2022. Merecido homenaje tras dedicar su vida a la sanidad pública, ya sea en el Hospital Universitario Doctor Peset, centro de especialidades de Monteolivete o en los centros de salud y consultorios del departamento al más de un centenar de profesionales sanitarios.

La Red de Salud Mental de L'Alacantí mejora la asistencia sanitaria a las personas usuarias en sus cinco años de vida. La Red de Salud Mental de L'Alacantí, en la que se integran los Departamentos de Salud Alicante-Hospital General y Alicante-Sant Joan d'Alacant, fue creada en el año 2018 y alcanza un lustro de trabajo compartido en torno a la salud mental de la ciudadanía alicantina. En este contexto, se celebró en el Hospital General Universitario Dr. Balmis la II Jornada de la Red de Salud Mental de L'Alacantí, bajo el título “¿Hacia una sociedad psico-avanzada?”.



Sanitat ya ha iniciado los trámites para poner en marcha el CICU de Alicante

Una inversión de un millón de € en personal para atender en el menor tiempo posible

CARLOS HERNÁNDEZ

El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, anunció que “la Conselleria de Sanidad ya ha iniciado los trámites para poder poner en marcha cuanto antes el nuevo Centro de Información y Coordinación de las Urgencias (CICU), que albergará la provincia de Alicante”. Por lo tanto, “el CICU va a volver a Alicante, tal y como se comprometió el president, Carlos Marzón” destacó.

Durante su visita a la Delegación del Consell en Alicante, acompañado por el secretario autonómico de Sanidad, **Francisco Ponce**, el conseller de Sanitat señaló que “se están llevando a cabo ya las acciones necesarias para modificar el marco normativo por el que se regula el CICU y revertir la centralización, de manera que podamos devolver el CICU a Alicante y a Castellón”.

Asimismo, **Marciano Gómez** explicó que una vez se tenga el marco normativo, se buscará de forma conjunta con



Marciano Gómez, durante la rueda de prensa del anuncio.

el Ayuntamiento de Alicante el sitio idóneo para albergar el CICU. Según ha indicado el conseller “no solo para que vuelva este servicio asistencial sino para que lo haga en la mejor ubicación posible, con las mejores

condiciones y accesibilidad, ya que es un Centro de Información y Coordinación de Urgencias y tiene que tener garantizada la accesibilidad y la cercanía ante cualquier tipo de emergencia”.

Inversión

La puesta en marcha del CICU de Alicante va a suponer una inversión a la Conselleria de Sanidad de un millón de eu-

ros únicamente en la dotación de personal, a lo que se añadirían los costes técnicos y de infraestructuras. El objetivo es que el CICU de Alicante cuente con 12 facultativos, 6 enfermeras y 15 locutores.

En este sentido, el conseller hizo un llamamiento, tanto a instituciones sanitarias, sindicatos, como a los Colegios de Médicos, con la finalidad de promover la búsqueda activa de profesionales y facultativos necesarios para la puesta en marcha del CICU en las dos provincias, así como para promover la formación específica que requieren los

Por otro lado, el conseller explicó “vamos a rediseñar un nuevo CICU activando recursos y dispositivos en red. Además, lo que se pretende es mantener la transversalidad y la continuidad asistencial, pero potenciando la proximidad para atender en el mejor lugar y en el menor tiempo posible con equipamientos adecuados en cada nivel asistencial”.



El conseller, durante su visita al hospital.

Marco normativo específico para los Departamentos de Salud con problemas de difícil cobertura

VICENT TORMO

El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, anunció en Vinaròs “la próxima elaboración de un marco normativo específico, que será distinto al resto, para atender de manera multidisciplinar la particular situación de aquellos departamentos de salud de difícil cobertura”. **Gómez** mantuvo una reunión de trabajo con el equipo directivo para abordar las necesidades asistenciales de este departamento de salud. Durante su intervención, indicó que “es la primera visita que realizo como conse-

ller de Sanidad, lo que pone de manifiesto el interés por conocer de primera mano los problemas reales asistenciales de Vinaròs, y por ello, quería reunirme tanto con el equipo directivo como con los jefes de servicio de este hospital para conocer de primera mano los problemas del departamento”. El nuevo marco normativo “contemplará inversiones y en cuanto al personal, conllevará mejoras retributivas y curriculares para los profesionales. Además, se implementarán medidas de fidelización que favorezcan la permanencia en el departamento de salud”.

Oftalmología del Sant Joan d'Alacant organiza una jornada con Primaria para optimizar la atención de los pacientes

VICENT TORMO

La Oftalmología es una de las especialidades con mayor presión asistencial y con más cantidad de interconsultas derivadas desde Atención Primaria. Con el objetivo de mejorar la continuidad asistencial y de que tanto los médicos familia como los pediatras y los residentes conozcan las últimas novedades y pongan en común sus conocimientos con los oftalmólogos, el Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant organizó la ‘Jornada de Actualización Oftalmológica en Atención Primaria’ en la que ha habido más de 60 asistentes de los nueve centros de salud del área.

“Tanto los pediatras como los médicos de familia tienen formación y capacidad suficiente para solventar la mayoría de las patologías relacionadas con el ojo”, indicó el director médico de Atención Primaria, **Alberto Asencio**. “Con jornadas como ésta



Médicos de familia, pediatras y oftalmólogos intercambian conocimientos Sant Joan.

pretendemos ponernos al día para tratar de solucionar los problemas oculares cuanto antes y evitar complicaciones y esperas a nuestros usuarios”, añadió.

Datos

Los datos reflejan esta presión asistencial especialmente relevante en Oftalmología. Así, durante 2022 los médicos de familia y pediatras del Departamento de Salud Alicante-Sant Joan d'Alacant atendieron más de

un millón de consultas (1.086.712), de las que 101.751 fueron derivadas a un especialista. “Debemos poner en valor la labor que se realiza en Atención Primaria, ya que la mayoría de los problemas de salud se solucionan en este nivel asistencial. Durante el año pasado solo fueron derivadas a Atención Especializada el 9,3% de personas atendidas en Primaria”, señaló **Asencio**. De esas derivaciones a los distintos servicios, el 11% correspondieron a Oftalmología, con un total de 12.546.

Vinalopó Salud mejora la calidad de vida de los mayores a través del programa “envejecimiento activo”

El 20% de la población asistida en los centros de salud del departamento es mayor de 65 años

REDACCIÓN

El envejecimiento progresivo de la sociedad ha puesto de relieve la necesidad de que ese fenómeno se realice con la mejor calidad de vida posible. En ese contexto, el Departamento de Salud de Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, realizó una nueva edición del programa “Mayores con mucha vida”.

Este programa, tras una valoración de la población que asisten a los centros de salud del departamento, los profesionales de enfermería han observado que más del 20% de la misma es mayor de 65 años. “A esto se suma la visión de la trabajadora social, a la cual le llegan casos de personas mayores en situación de soledad”, explica **Javier González**, enfermero y coordinador del Centro de Salud Dr. Sapena.

A raíz de estos dos datos, el equipo de enfermería y Trabajo Social de los centros de salud Pla-Vinalopó y Dr. Sapena inició una serie de reuniones para valorar qué tipo de actuaciones “podríamos realizar a grupos de personas que cumplieran los requisitos de inclusión y pudieran beneficiarse de las mismas”. El objetivo general del programa es mejorar la calidad de vida de las personas mayores en situación de



Un momento de los trabajos realizados durante la jornada.



Foto de familia de los participantes de la jornada.

soledad de nuestra área de salud “mediante el desarrollo de actividades de carácter multidisciplinar para promocionar un estado de salud bio-psico-social” y crear una red de contactos que puedan beneficiar a las personas asistentes conociéndose entre ellas y de qué recursos sociales cuenta la comunidad que puedan ayudarles en su día a día.

Perfiles

Los perfiles de estas personas son, “mayores de 65 años con independencia para acudir al centro que, sin redes de apoyo y/o al quedarse sin funciones (trabajo, cuidado de familiares, etc.), han iniciado un proceso de envejecimiento en situación de riesgo en su bienestar y calidad de vida”, destaca **González**.

La III edición del programa ha contado con talleres como paseo saludable, alimentación saludable y económica, taller de motricidad fina, yoga y meditación, gestión del medicamento, musicoterapia o estimulación cognitiva.

Ese proyecto piloto que ha comenzado en los centros de salud Pla-Vinalopó y Dr. Sapena se extenderá al resto de zonas básicas del departamento de salud para fomentar el cuidado y generar redes de apoyo comunitarias.

Vinalopó “gradúa” a la segunda promoción de residentes formados en el departamento de salud

Tres profesionales terminan su formación en enfermería especializada en el hospital de referencia ilicitano tras dos años de formación en Pediatría, Obstetricia y Ginecología y Atención Familiar y Comunitaria

NACHO VALLÉS

El Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, celebró la graduación de los especialistas internos residentes que se han formado en el departamento de salud durante los últimos dos años. Tres profesionales de enfermería que se han especializado en pediatría, obstetricia y ginecología y, atención familiar y comunitaria.

El departamento de salud cierra con **Elena Luna Barba**, **Carmen Sabater Bernabé** y **Ana Candela Manchón**, el segundo ciclo completo de formación de especialistas postgraduados.

Al acto asistieron **Rafael Carrasco**, gerente del departa-



Graduación 2ª promoción EIR.

mento de salud; **Antonio Vizcaíno**, Comisionado del departamento de salud; **Paqui Puer-**

ta, Adjunta a la Dirección de Enfermería; **Rocío Sánchez**, responsable de Administra-

ción de Personal del Grupo Ribera; **Pilar Serrano**, jefe de Estudios y, **María Torres**, presi-

dentada de la Subcomisión de Docencia de Enfermería.

Durante sus años de formación, los profesionales EIR han tenido acceso a un conocimiento global hospitalario y de atención primaria, con posibilidad de asistir y preparar sesiones clínicas multidisciplinares, conociendo a fondo las prestaciones de la historia clínica del Departamento de Salud del Vinalopó. Además, han podido participar en ensayos clínicos, investigaciones, congresos y obtener conocimientos y experiencias que les ha permitido enriquecer su formación en un clima laboral innovador en el que prima la calidad asistencial y el trato cercano al paciente.



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
Avenida Navarro Reverter, 17
Tel. 963 94 08 22
valencia@amaseguros.com

