



Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XVI • Diciembre 2023 • Número 177 • www.saludedediciones.com

Síguenos  @saludedediciones



El mayor presupuesto sanitario de la historia

Pág.5

Los 'renacidos' del Hospital de La Ribera

Pág. 4

ENTREVISTAS

Jaime Giner,
presidente
del Colegio
Oficial de
Farmacéuticos
de Valencia



Págs. 8-9

Juan José Tirado,
presidente del
Consejo de
Enfermería de la
Comunidad
Valenciana



Págs. 14-15



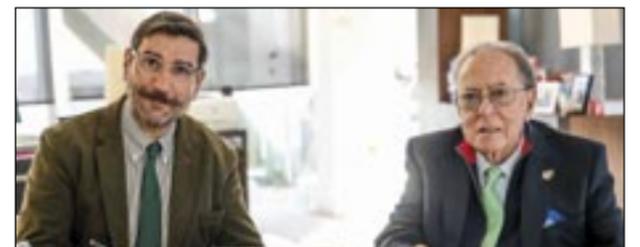
Ribera se
suma al
Consejo de
Empresas
del Máster
en RSC de
la UPV

Pág. 7



La cirugía en el tratamiento del
cáncer de pulmón,
ocasionado por el tabaco

Págs.22-23



Los fisioterapeutas de la
Comunitat firman una póliza
colectiva de RCP con A.M.A.

Pág.27

Editorial

El orgullo de los colegios profesionales sanitarios

La sanidad de la Comunitat Valenciana puede presumir de tener magníficos colegios profesionales. La casa de todos los sanitarios, sean de la profesión que sean. **Salut i Força** lleva 15 años como medio de referencia en la *terreta*, el único específico de comunicación absolutamente sanitaria. Existen muchos medios generalistas que tienen su sección de sociedad (salud, sanidad, bienestar) muy recomendable y con una buena labor periodística, pero el único que dedica todas sus páginas a contarles lo que le preocupa al sector, a la profesión sanitaria, con sus grandes éxitos y los avances médicos que benefician a los usuarios, es **Salut i Força Comunitat Valenciana**. En enero cumpliremos 16 años ininterrumpidos como medio de referencia, con la ilusión y las ganas de continuar mejorando y creciendo de la mano de los profesionales. Precisamente, los profesionales, se aglutinan en torno a los colegios profesionales. Tener el apoyo mayoritario de los colegios profesionales sanitarios de la Comunitat Valenciana es lo que nos aporta la energía necesaria en nuestro camino informativo. Los colegios profesionales dan el rigor necesario a nuestra publicación, de la mano de sus excelentes profesionales y representantes colegiales. Es necesario que lo pongamos en valor en nuestro editorial. Hemos tratado a muchos de sus presidentes y de sus presidentas.

Si decimos que es un lujo que los farmacéuticos y las enfermeras cuenten con la prestigiosa experiencia como voces autorizadas de la mano de **Jaime Giner** y de **Juan José Tirado** es porque no nos hacemos a la idea de ambas instituciones sin ellos. **Giner** ha modernizado el MICOV, lo ha abierto a la sociedad, ha abordado la importancia capital de los boticarios en nuestro sistema sanitario y es un férreo defensor de la profesión en un colegio con 600 años de historia. De **Tirado** podemos decir lo mismo, de su valentía, de sus conocimientos, de su personalidad arrolladora reivindicando la enfermería más allá de nuestras fronteras. Sus extraordinarios compañeros de batalla para que las enfermeras investiguen, se especialicen, tengan las plazas que merecen y sigan siendo referentes son sus presidentes colegiales de cada provincia: gran labor de **Laura Almudéver** (Valencia), **Francisco Pareja** (Castellón) y **Montse Angulo** (Alicante), sin olvidar al que fuera predecesor de **Juan José Tirado** al frente del CECOVA. Nos referimos cariñosamente a **José Antonio Ávila**, el primero que creyó en nuestro medio junto al propio Tirado cuando presidía el colegio de Enfermería de Valencia allá por el año 2008. Todos ellos son los líderes naturales y avalados por sus colegiados. Podemos decir exactamente lo mismo de **Inmaculada Ibor**, reelegida en mayo de 2022 para liderar su segundo mandato defendiendo al Colegio de Veterinarios de Valencia.

Esta publicación va a hacer el esfuerzo que haga falta para que la sociedad comprenda que los veterinarios, además ser sanitarios (cosa que mucha gente desconoce) son claves el concepto global de salud, denominado One Health. También es idéntica nuestra reflexión para analizar la figura de **Pilar Nieto** al frente de los podólogos, que tomó el relevo de **Maite García** sabiendo que para que la Administración apueste de verdad por este imprescindible perfil en la sanidad pública, somos su altavoz aliado. Una trayectoria también extensa en el tiempo y que merece nuestro agradecimiento y consideración por poner en el mapa a los ópticos-optometristas es **Andrés Gené**, con mandato ratificado y avalado hasta 2026 por sus colegiados. Queremos también citar por su capacidad de haber dotado de aire fresco a la institución a **Eva Suárez** que, si bien solo estuvo un año al frente de los médicos de Castellón, ahora la Generalitat ha contado con su valía para la Dirección de Atención Primaria. **Hermann Schwarz** es el presidente del Colegio de Médicos de Alicante y ya hemos publicado en este periódico, que sus facultativos y colegiados pueden estar orgullosos de haberlos defendido contra Sanitat en los peores momentos de la pandemia. Desde este medio, insistimos en que los profesionales sanitarios deben saber que tienen a su disposición un colegio profesional extraordinario, que les defiende, representa y protege. Gracias.

Las cosas simples que hacen que alguien no sea sólo un médico o una enfermera, sino un buen médico o una buena enfermera, pueden escaparse de nosotros cuando estamos demasiado ocupados, cansados o preocupados. Y no nos estamos refiriendo a ser un buen profesional técnicamente.

Ser un buen médico o una buena enfermera en 10 consejos

Lo primero es ser además de buen profesional, buena persona. Además es aconsejable recordar periódicamente las necesarias e imprescindible habilidades sociales que, marcan una gran diferencia en cómo nos pueden percibir los pacientes.

Ser agradable con los pacientes es sin duda una actitud sensata ya que estas habilidades sociales constituyen componentes críticos de la atención al paciente.

¿Qué puede hacer un/a médico/a y/o una enfermera/o para mejorar la relación con los/as pacientes?

1. Sentarse. Ponernos al nivel de la otra persona. Este acto aumenta enormemente su sensación de que nos preocupamos por ellos y que les estamos dando tiempo. Intentemos hacerlo realidad cuando podamos. Y eso más importante en el hospital, donde muchas veces no hay sillas i están ocupadas.

2. Llamar a un familiar en caso de no tenerlo presente para mejorar la información que tienen y lo ideal es hacer que el paciente llame mientras estamos en la habitación o durante la visita a la consulta del centro de salud y poner a su familiar en altavoz.

3. Preguntar: "¿Qué preguntas tienes?" en lugar de "¿Tiene alguna pregunta?" Lo primero invita a hacer preguntas, lo segundo las desalienta sutilmente.

4. Presentarse. Los pacientes conocen a muchos médicos y enfermeras durante su hospitalización, especialmente si es larga y compleja. Los médicos y enfermeras de centros de salud cambian con demasiada frecuencia. Se producen cambios de cobertura, fines de semana y festivos. Por eso, nunca

está de más recordarles a los pacientes quién es el médico o la enfermera que le atiende y hacerlo repetidamente, ya que, salvo raras excepciones, somos terribles con los nombres. Muchas veces hay un sentimiento de vacío y confusión cuando las personas no se presentan.

5. Utilizar el nombre del paciente. Realmente no hay excusa para no saludar al paciente por su nombre; después de todo, todos lo sabemos, está en la parte superior de la historia clínica. Así que usémoslo: "Hola de nuevo, Sra. López". (Luego presentémosnos, nuevamente). Si el nombre no nos resulta familiar, preguntémosles.

6. Reconocer a las demás personas que están en la habitación del hospital o que acompañan al paciente en la consulta del centro de salud y descubramos quiénes son. Ambos son cruciales. Imaginemos entrar en la habitación y el paciente (un hombre) está acompañado por una mujer. Nos tenemos que dirigir también a la mujer: "¿Y a quién tenemos hoy con nosotros?"

7. Mencionar el NOMBRE de otros profesionales que lo atienden o le han atendido. Si bien es posible que no se pueda hacer esto con todos, intentemos al menos nombrar al médico de cabecera. Y no mencionemos simplemente su nombre: digámosles que hemos estado hablando. "Escuché del Dr/a, su médico/a de atención primaria, que tuvo un análisis de sangre positivo para tuberculosis y tenía algunas preguntas". Con tantas personas involucradas en la atención de un paciente, es fundamental informarles que todos están trabajando en equipo para ayudarlos a mejorar.

8. Sonrisa. Escuchar. Hacer que un profesional reconozca

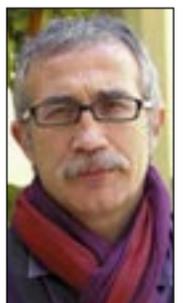
el miedo que pueden generar determinados signos o síntomas contribuye en gran medida a establecer un mejor plan de atención a largo plazo. Decir "Puede ser difícil escuchar que la prueba es positiva" sin duda ayuda empatizar con el paciente.

9. Con el conjunto de profesionales que atendemos a un paciente, a todos los miembros del equipo de atención. En una buena atención al paciente no hay lugar para jerarquías obsoletas o acciones autoritarias. Los médicos, las enfermeras, los trabajadores sociales, los farmacéuticos, el personal de recepción, la persona que entrega la bandeja de comida, el personal de transporte: todos estamos para lograr lo mismo: mejorar a los pacientes. Cuanto más reconozcamos y validemos a los demás con quienes trabajamos, mejor lo haremos. Y dar seguimiento a las promesas. Sabemos que las expectativas es importante cumplirlas.

10. Recordemos mirarlos, no sólo al ordenador. Podemos consultar el historial clínico m durante la visita y digámosles que eso es lo que estamos haciendo e incluso disculpémosnos si necesitamos realizar una búsqueda prolongada. Intentemos no crear distancia entre "nosotros" y "ellos". La mirada escucha.

Ciertamente nunca está de más preguntar sobre las mascotas porque ello ayuda a mejorar la relación.

Trabajemos para añadir a lo técnico, lo relacional. Mejoraremos las sensaciones y percepciones de los pacientes.



Joan Carles March
Codirector de la
Escuela de Pacientes
de Andalucía

Salut i Força

Edita:

EDITORIAL
FANGUERET

Fundador: Joan Calafat i Coll. Director: Carlos Hernández. Asesor Científico: Doctor Jaume Orfila. Redacción: M. Soriano, J. Riera Roca, Nacho Vallés, Vicent Tormo, Ángeles Fournier, Laura Pintado, José Castillejos. Colaboradores: Manuel Latorre, Alberto de Rosa, Emma Beltran, Lucía Martínez, José Pérez-Calatayud, María Rita Espejo, Mariano Guerrero, José Vilar, Nagore Fernández Llano, Amadeo Almela. Diseño y

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

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

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

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

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



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.

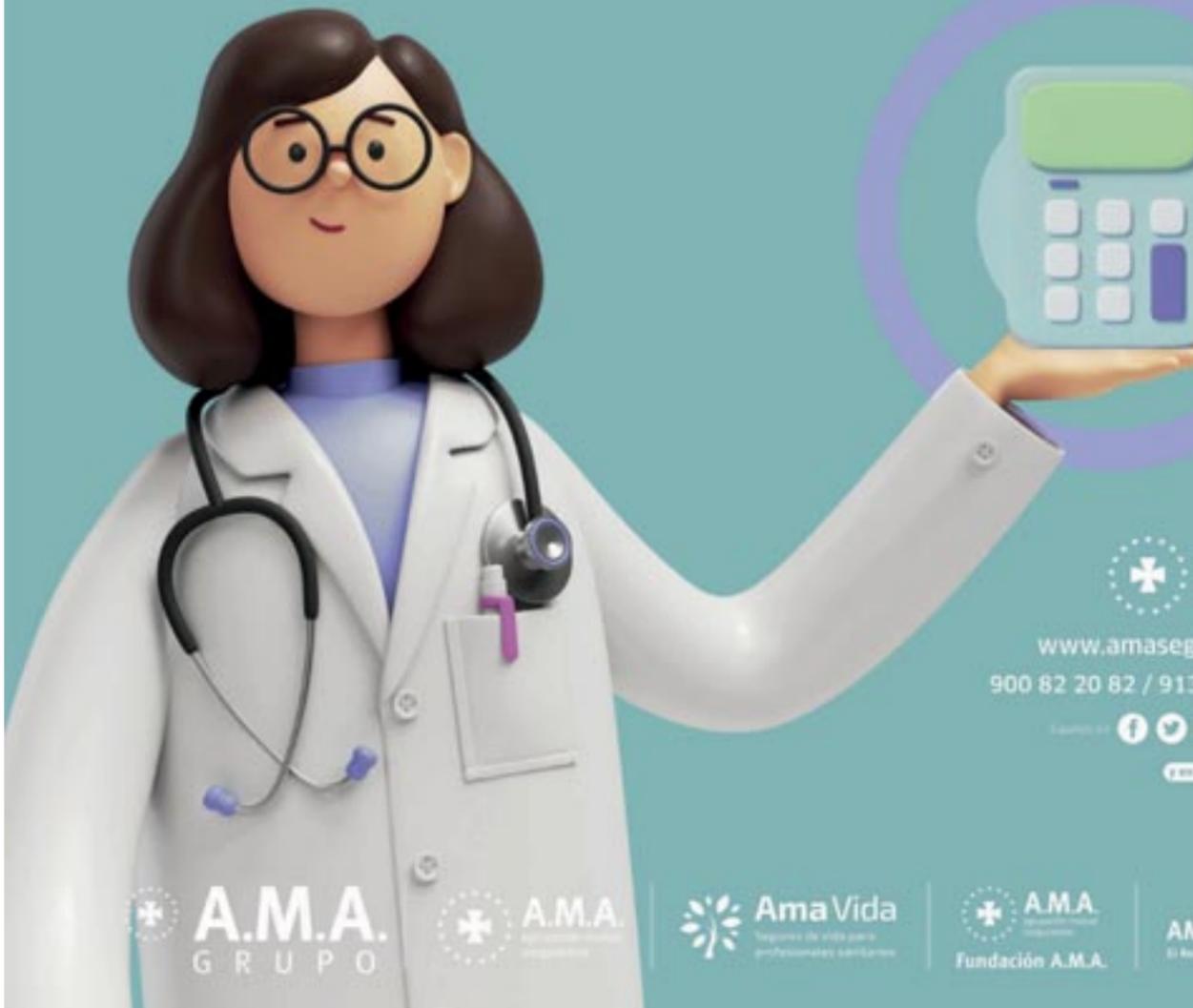
Gracias a las nuevas calculadoras online...



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. América, 6; esquina
Alda. Navarro Reverter, 17
Tel. 963 94 08 22
valencia@amaseguros.com



Los 'renacidos' del Hospital de La Ribera

La Conselleria de Sanidad 'recupera' a parte del equipo directivo que gestionó durante años la excelencia del Modelo Alzira en el Departamento, previo a la nefasta reversión, decidida por el Consell de Ximo Puig

CARLOS HERNÁNDEZ

Aunque el titular hace referencia a la gran película protagonizada por el 'oscarizado' **Leonardo Di Caprio**, este periódico ha creído oportuno recurrir a Hollywood para radiografiar y contarles lo que ha sucedido recientemente en el Hospital de La Ribera y el Departamento de Salud. La película que, seguro que habrá visto la mayoría de nuestros lectores, obedece a un hilo argumental en el que el protagonista, no solo no fallece a pesar de las heridas de un oso y del intento de enterrarle con vida, sino que acaba demostrando su valía, su instinto de supervivencia y que es el mejor en la helada montaña. Un símil que, aunque no coincide al 100%, puesto que **Di Caprio** acaba reclamando su venganza, sirve para explicar qué ha sucedido en las últimas semanas en Alzira. Obviamente, el inteligente lector, paciente y profesional, conoce el fracaso de la reversión impuesta por **Carmen Montón** y el resultado desastroso que ha supuesto para el Departamento en cuanto a calidad asistencial y seguridad jurídica y laboral de su personal. La realidad es que **Marciano Gómez** y su equipo, como es obvio, ha ido nombrando uno a uno a sus profesionales de gestión de confianza en cada departamento. Y en La Ribera, casualmente, ha recuperado a gran parte del equipo directivo que hizo de La Ribera previa a la reversión, un hospital y un departamento puntero y referente en la Comunitat Valenciana en cuanto a espera o índices de satisfacción de sus usuarios, por poner dos meridianos ejemplos.

La nueva gerente es **Rosabel Ribes**, quien ha liderado los cambios recurriendo a perfiles técnicos y de prestigio que, en su mayoría, fueron los artífices del pasado más reciente y exitoso del centro hospitalario, antes de que el equipo de **Ximo Puig**, se empeñara de forma sectaria en 'tocar' lo que funcionaba. Así es que los que nunca debieron irse, ahora regresan, sustituyendo a las personas de confianza de la Conselleria de



Rosabel Ribes.

en su día dirigida por **Carmen Montón**, en la órbita socialista como máximo mérito a la hora de ocupar dichos puestos.

El regreso de los que nunca

debieron salir, coincide, lógicamente con el cese inmediato en sus primeros 15 días de cargos vinculados al PSIB-PSOE que hundieron el hospital. Estos son



Santiago Ribelles.

los cambios más significativos en un auténtico lavado de cara para intentar remontar la situación, de la cual venimos contándoles en los últimos años.

- La directora financiera **Rosa Ruiz** ha sido cesada y el nuevo asesor financiero es **Santiago Ribelles** (ya fue en el pasado director financiero). Está pendiente de nombrarse una dirección financiera, pero sin duda **Santiago Ribelles** será clave para la correcta elección de esa figura.

- Ha vuelto también **Carmen Caballero**, como subdirectora de Admisión, donde estaba antes de la reversión, ampliando competencias como Gestión Patrimonial y Jurídica).

- El nuevo director médico de Primaria es **José Manuel Soler**.

- El nuevo director de Enfermería de Primaria es **Carlos Herrero**.

- La directora enfermería del hospital, **Carmen Castillo**, ha sido cesada y ha vuelto **Esther Gómez**, quien ocupara dicho cargo en el pasado.

- Responsable de Comunicación, **Ana Belén Cruz**, ha cambiado a otro puesto del hospital y ha vuelto como asesor de prensa el prestigioso periodista **Pedro Pastor**.



Vista general del Hospital.

La Generalitat destina el mayor presupuesto sanitario de la historia

La Conselleria de Sanidad dispondrá en 2024 de 8.504 millones de euros para fidelizar al personal, invertir en tecnología, apostar por la Atención Primaria, por la salud mental y mejorar los centros asistenciales con 600 millones

CARLOS HERNÁNDEZ

Para la Generalitat Valenciana, presidida por **Carlos Mazón**, la salud de los valencianos es una absoluta prioridad. Prueba de ello, es que el presidente ha decidido destinar a Sanidad su mayor presupuesto de la historia, nunca antes concedido. En ese sentido, el conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, anunció durante su comparecencia en Les Corts "el mayor presupuesto de la historia destinado a la sanidad pública valenciana para el año 2024, que asciende a 8.504 millones de euros". En este sentido, destacó que para el próximo año "la Conselleria de Sanidad contará con 245 millones de euros más respecto al año anterior, lo que supone un 2,9% más". Además, "ha continuado" "se trata del primer presupuesto del cambio sanitario que va a destinar cada día más de 23 millones de euros a fortalecer el sistema valenciano de salud, para garantizar un acceso equitativo de toda la población, así como orientar la calidad asistencial hacia la excelencia". **Marciano Gómez** resaltó el eminente carácter social de los presupuestos de la Generalitat.

Mejores condiciones para personal en régimen de residencia

Medidas de fidelización entre las y los profesionales, destinando 204,8 millones de euros para mejorar las condiciones laborales del personal en formación en régimen de residencia. La mitad del presupuesto global de Sanidad irá destinado a personal "con el objetivo de mejorar las condiciones laborales y la dotación de recursos humanos en los centros asistenciales". Se va a mejorar las condiciones del personal del sistema sanitario.

Crece más de un 10% el gasto en personal

Los gastos en personal para 2024 ascienden a 4.075,2 millones de euros, cifra que supone un incremento de 386 millones de euros, un 10,4% más que en el ejercicio anterior. Según insistió el conseller "se trata de



El conseller Marciano Gómez.

► Uno de los objetivos es llevar a cabo una renovación tecnológica de las instituciones sanitarias

una partida presupuestaria muy importante, que permitirá garantizar las mismas condiciones para todos y cada uno de los profesionales que integran el sistema valenciano de salud".

De este modo, 37,6 millones de euros se van a destinar para la dotación de personal de nue-

► Atención Primaria dispondrá de más de 700 millones de €, un tercio del presupuesto de Asistencia Sanitaria

vos centros como el Hospital d'Ontinyent, la ampliación del Hospital Clínico o el refuerzo del Servicio de Emergencias Sanitarias o las unidades de salud mental. Por otra parte, 236 millones de euros se destinan a integrar al personal de los departamentos de salud de Dénia



y Manises en el sistema público sanitario.

Asimismo, con la finalidad de homologar al personal de todo el sistema sanitario, en los consorcios hospitalarios de Valencia y Castellón se llevará a cabo el cambio de naturaleza en algunos puestos de trabajo del personal laboral y funcional.

Para el conseller, los más de 65.000 profesionales sanitarios, son "el mayor capital del que dispone la sanidad valenciana porque con su esfuerzo y dedicación hacen posible cada día que nuestro sistema de salud funcione bajo criterios de calidad, seguridad y humanidad".

Más de 700 millones de euros para Atención Primaria

Se van a destinar más de 700 millones de euros, un tercio del presupuesto de Asistencia Sanitaria. A este importe, hay que añadir 1.000 millones de euros destinados para el personal de estos centros sanitarios. Tal y como explicó **Marciano Gómez**, "Atención Primaria cuenta ya con una dirección general propia y con una partida presupuestaria específica. Además, este año comenzaremos a implementar medidas que permitan reorganizar orgánica y funcionalmente los equipos de Atención Primaria".

Asimismo, el conseller de Sanidad reiteró "la importancia de facilitar el acceso a pruebas diagnósticas y exploraciones en el menor tiempo posible con el informe correspondiente". Además, se va a llevar a cabo un aumento del equipamiento tecnológico, como son los ecógrafos, retinógrafos, dermatoscopios, etc., con el fin de mejorar la capacidad resolutoria de los centros de Atención Primaria y reducir así las derivaciones a los centros de atención especializada.

Nuevas Oficinas Autonómicas de Salud Mental y Sociosanitaria

Por otro lado, la Generalitat ha reservado en los presupuestos sanitarios una importante

► 204,8 millones de € para mejorar las condiciones laborales del personal en formación en régimen de residencia

partida destinada a la atención de la salud mental y al cuidado de las y los pacientes crónicos o que

requieren de atención sociosanitaria. Destaca la creación de una Oficina autonómica de salud mental y adicciones, cuyo cometido es coordinar, de forma transversal, la política estratégica y elaborar un nuevo Plan de Salud Mental y Adicciones que responda a las necesidades asistenciales actuales en esta materia. De hecho, la atención a la salud mental contará con 20 millones de euros más en 2024, lo que supone un crecimiento del 17%. En total, para salud mental y asistencia sociosanitaria se van a destinar 143 millones de euros.

529,2 millones para inversiones reales

En cuanto a la mejora de los centros asistenciales, el presupuesto sanitario contempla una partida de 529,2 millones de euros para el capítulo de inversiones reales. En este sentido, 73,9 millones de euros se destinan a la construcción de centros de nueva planta, como la ampliación del Hospital Clínico de Valencia, la terminación del hospital de Ontinyent, los primeros trámites del nuevo hospital Arnau de Vilanova, el edificio de Protonterapia de la Fe o los nuevos centros de salud y de especialidades en Campanar.

Asimismo, se contemplan 147,7 millones de euros destinados a la ampliación y reforma de centros hospitalarios, como las previstas en el departamento de la Marina Baixa, Elx, Orihuela, la Plana o el Hospital General de Castelló. En cuanto a la construcción y reforma de centros de salud de Atención Primaria están previstos 73,7 millones de euros para los centros de PAU II y Rincón de Loix en Benidorm en la provincia de Alicante; Vinaròs y Moncofa, en la provincia de Castellón; Oliva o Puerto de Sagunto, en la provincia de Valencia.

La apuesta de la Generalitat para Sanidad: más plazas y 35 horas reales al personal sanitario

La Administración sanitaria autonómica ofertará 4.507 plazas de empleo público en 2023

ALFREDO MANRIQUE

La Mesa Sectorial de Sanidad ha aprobado la Oferta de Empleo Público de 2023, en la que se contemplan 4.507 plazas de empleo público que la Conselleria de Sanidad publicará en el marco de esta oferta.

Esta oferta incluye 1.300 plazas estatutarias que en los anteriores procesos de estabilización quedaron desiertas. De estas plazas, 1.155 son de enfermeras o enfermeros, 18 son plazas de médicos de urgencias hospitalarias y 127 de técnicos especialistas en radiodiagnóstico.

Además, en esta OPE se incorporan 1.982 plazas, de las cuales 1.853 son plazas estatutarias y 129 son puestos funcionariales de gestión sanitaria.

Finalmente, del total de plazas ofertadas, 1.225 son plazas estatutarias que se reservan para la promoción interna de personal fijo de distintas categorías.

Asimismo, la Mesa Sectorial de Sanidad ha aprobado también una nueva Relación de Puestos de Trabajo (RPT), con la finalidad de incluir los nuevos puestos y que quede reflejado todo el personal funcionario gestionando por la Conselleria de Sanidad en la RPT. De esta manera, se garantiza que esos puestos puedan ser incluidos en las ofertas de empleo público y en convocatorias de



provisión para cubrir las con carácter definitivo.

Denia y Manises

Por otra parte, la Mesa Sectorial de Sanidad ha aprobado los Proyectos de Decreto del Consell, de regulación en materia de personal de los efectos de la extinción del contrato de gestión de servicio público por concesión de los departamentos de salud de Denia y Manises, en el momento en que pasen a ser gestionados por la Conselleria de Sanidad tras la finalización de los contratos con las concesiones.

De hecho, el contrato con la concesionaria que gestiona el departamento de salud Dénia

finaliza el 31 de enero de 2024 y el que gestiona el departamento de salud de Manises termina el próximo 6 de mayo de 2024.

Por lo tanto, al día siguiente de ambas fechas, el personal de ambos departamentos se integrará en el sistema público sanitario con la figura de personal laboral a extinguir, y pasará a ser gestionado por la Conselleria de Sanidad.

Jornada semanal de 35 horas reales

La Conselleria de Sanidad ha trasladado a los representantes del personal sanitario de la Comunitat Valenciana en la mesa sectorial su propuesta de jornada semanal de 35 horas reales.

La propuesta consiste en una jornada laboral de 35 horas semanales para el turno fijo diurno, que comprenderán desde las 8 de la mañana del lunes hasta el viernes a las 15 horas, de manera que se pueda conciliar la vida familiar y laboral y respete el descanso de 48 horas a la semana. Esto supone una mejora sustancial con respecto a lo pactado por el Gobierno anterior, ya que la realidad es que lo que se acordó fue reducir la jornada anual en 11 días pero manteniendo la semanal en 37,5 horas, sin respetar la conciliación familiar y laboral.

En este sentido, desde la Conselleria, se insiste en que la propuesta del conseller **Marciano Gómez** es la que ofrece una jor-

nada efectiva de 35 horas.

En cuanto a los profesionales que realizan el turno rodado, dispondrán igualmente de los beneficios de una jornada de 35 horas al reducir de manera proporcional la jornada anual hasta que se quede en 1.512 horas al año.

El conseller se ha comprometido a iniciar la aplicación de esta jornada a partir de enero de 2025 que es cuando se podrá hacer con el soporte presupuestario necesario y tras haber negociado con los representantes sindicales. Todo ello con el fin de evitar que ocurra lo que, con el acuerdo anterior, que carecía de presupuesto al no contar con el informe preceptivo y vinculante de la Conselleria de Hacienda, tal y como establece la Ley 1/2025 de la Generalitat de Hacienda Pública, del Sector Público Instrumental y de Subvenciones; por lo tanto, resulta imposible de aplicar.

Además, como ha reiterado el conseller en varias ocasiones, la aplicación del acuerdo firmado suponía contratar entre 1.600 y 2.000 profesionales sanitarios, un propósito imposible de lograr, si tenemos en cuenta el déficit de profesionales que padece la Sanidad y que en la Comunitat Valenciana en concreto existen cerca de 700 vacantes presupuestadas que no se pueden cubrir por falta de personal disponible.

400.000 dosis de vacunas contra la gripe

A.M.

La Conselleria de Sanidad ha administrado cerca de 400.000 dosis de vacunas frente a la gripe desde que se iniciara la campaña de vacunación en la temporada 2023-2024 el pasado 16 de octubre. En concreto, han sido un total de 399.514 dosis las administradas hasta el día 2 de noviembre. Si tenemos en cuenta el mismo periodo del año anterior, en que se administraron 330.178 dosis, se ha producido un incremento del 21%. Por provincias, en Castellón se han administrado 38.771 dosis, en Alicante

149.423 dosis y en Valencia 211.320 dosis.

El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, pese a los buenos resultados obtenidos hasta el momento, ha animado a que *“las personas con mayor riesgo de desarrollar complicaciones por enfermedades previas se vacunen, al igual que los sanitarios y otros grupos de pacientes como los menores, para proteger tanto su salud como la de las personas que les rodean”*.

Por grupos de riesgo, más de la mitad de las dosis han sido administradas a personas con enfermedades crónicas cardiovasculares y respiratorias (207.146 dosis); y

otras 49.144 dosis a personas inmunodeprimidas, diabéticas, con enfermedades renales y neurológicas.

Por su parte, las personas mayores de 60 años en ningún otro grupo de riesgo han sido inmunizadas con 62.106 dosis y los trabajadores sanitarios y sociosanitarios han recibido 26.262 dosis.

Las coberturas vacunales alcanzadas en personal sanitario y mayores de 64 años en estas dos semanas son del 32.02% y 22.50%, respectivamente.

Respecto a los menores de cinco años sin patología de riesgo, una de las novedades



de la campaña de esta temporada, se han administrado más de 17.000 dosis en estas dos primeras semanas. En concreto han sido 7.060 dosis

las inoculadas a bebés de 6 meses a 2 años y 10.228 dosis las administradas con la vacuna intranasal a los niños y niñas de 2 a 4 años.

El grupo sanitario Ribera se suma al Consejo de Empresas del Máster en RSC de la UPV

Las organizaciones firman un convenio de cuatro años de duración, que contempla la colaboración en acciones vinculadas al título universitario, con diferentes actividades en el plan de estudios

CARLOS HERNÁNDEZ

El grupo sanitario Ribera se suma al Consejo de Empresas del Máster de Formación Permanente en Responsabilidad y Sostenibilidad Corporativa de la Universitat Politècnica de València (UPV). Mediante la firma de un convenio con una vigencia de cuatro años, ambas partes se comprometen a colaborar en las acciones vinculadas al plan formativo, así como a promover otras iniciativas innovadoras conjuntas que contribuyan al impulso, formación, divulgación y profesionalización de la responsabilidad y sostenibilidad en el ámbito universitario y empresarial de la Comunitat Valenciana.

En el acto oficial de firma del convenio, la consejera delegada de Ribera, **Elisa Tarazona**, ha subrayado que la responsabilidad social y la sostenibilidad son elementos clave en la estrategia transversal del grupo sanitario, enmarcadas en su compromiso con los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS) y la Agenda 2030.

“Nuestro compromiso con la salud y el bienestar de la población se plasma en las más de 3.000 acciones que cada año organizamos para ayudar a la prevención y a la promoción de hábitos saludables, con las que llegamos a más de 40.000 pacientes”, explica la consejera delegada. También destaca “el cuidado de nuestros profesionales es otro de los ejes estratégicos en los que trabaja el grupo con nuestro programa Ribera Life de bienestar del empleado”.

Plan de estudios

Con relación al plan de estudios, el convenio contempla diferentes actividades, como charlas al alumnado; la colaboración en eventos de formación, información y concienciación, así como el apoyo de Ribera en acciones que permitan avanzar en el objetivo de mejora constante de los programas formativos vinculados. A estas líneas de trabajo,



Elisa Tarazona y Gabriel García Martínez.

se sumarán otras iniciativas, que pondrán foco especialmente en la innovación con impacto positivo, tanto en términos sociales como medioambientales.

Gabriel García Martínez, profesor de la UPV y director del Máster en RSC, destaca que, “Ribera se ha consolidado, en los últimos años, como una de las organizaciones referentes en la Comunitat Valenciana en cuanto a estrategias y acciones de integración de la sostenibilidad en estructura, gestión y servicios, en un sector que nos atañe a todos, como es el de la salud. Además, es una entidad activa en acciones de visibilización y promoción de las buenas prácticas en estos ámbitos. Sin duda, la colaboración con el Máster en RSC de la UPV y con las or-

ganizaciones que integran el Consejo de Empresas dará frutos muy positivos”.

Una organización que apuesta por la innovación con impacto

Ribera es un grupo empresarial fundado en 1997, proveedor de servicios sanitarios. Con más de 9.200 profesionales, su vocación es transformar la manera de trabajar e innovar en la gestión sanitaria, para mejorar la salud y bienestar de la población.

El grupo está presente, con diferentes proyectos, en Europa, Latinoamérica y Oriente Medio. En España, gestiona actualmente 12 hospitales, 64 centros de atención primaria, 38 policlínicas y una Escuela Universitaria

de Enfermería, además de una empresa tecnológica -Futurs- y una división de laboratorio -Ribera Lab-, entre otros proyectos y servicios. Cuenta también con la Fundación Ribera Salud para la investigación, la promoción de la salud y la participación en proyectos de cooperación internacional.

El grupo ha recibido diferentes reconocimientos por su estrategia y acciones de responsabilidad social y sostenibilidad. Entre los más recientes, se ha situado en el puesto 67 del ranking de las ‘100 mejores empresas de España para trabajar’ que elabora cada año la revista Actualidad Económica, siendo el primer grupo hospitalario del ranking.

Además, Ribera apuesta por

la reducción de la huella de carbono, las energías renovables -el 84% de su consumo procede de renovables- y la gestión sostenible de los residuos, entre otros ámbitos vinculados a la sostenibilidad.

Sobre el Máster en RSC de la UPV

El Máster de Formación Permanente en Responsabilidad y Sostenibilidad Corporativa (60 ECTS, 600 horas) es un título propio de la Universitat Politècnica de València (UPV). El director del Máster, **Gabriel García Martínez**, y la coordinadora académica, **Guadalupe Orea**, son profesores del Departamento de Economía y Ciencias Sociales de la UPV. El claustro de profesores está formado por profesionales nacionales e internacionales, que desempeñan su labor profesional tanto en la universidad como en el mundo empresarial.

El Máster en RSC de la UPV cuenta con una dilatada trayectoria: en febrero, dará inicio su decimoséptima edición, con alumnado de todo el mundo, gracias al formato online. Además, ha alcanzado doce ediciones en Colombia, cinco en República Dominicana y dos en Uruguay, en colaboración con universidades de estos

países. El plan de estudios del Máster se complementa con un Diploma de Especialización en Responsabilidad Social y Sostenibilidad (con 30 ECTS, 300 horas) y un Diploma de Experto (15 ECTS, 150 horas).

El Consejo de Empresas del Máster integra ya a organizaciones como Fundación Étnor, Caixa Popular, Teika, Sodexo, Huevos Guillén, Grupo Cajamar, Statkraft, EQA, la Fundación de Estudios Bursátiles y Financieros (FEBF), Volies, la Asociación Empresarial de Residencias y Servicios a Personas Dependientes de Comunitat Valenciana (AERTE) y la Asociación Española de Gestores para la Administración Pública (AEGAP). Está abierto a nuevas incorporaciones.

JAIME GINER

PRESIDENTE DEL MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

“Le pediré a Los Reyes Magos la integración definitiva del farmacéutico en el SNS como un profesional sanitario más”

Jaime Giner, presidente del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF). Licenciado en Farmacia por la Universidad de Valencia (promoción 1974-1979), título oficial de Especialista de Análisis Clínicos (1982). Óptica Oftálmica y Acústica Audiometría. Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona (1995) y es diplomado en Óptica y Optometría, en la Universidad de Alicante. Realizó la tesina en el departamento de Farmacognosia y Farmacodinamia e impartió clases prácticas en la Universidad de Valencia. Desde 1980 posee oficina de Farmacia; primero en Senyera, después en Llanera de Ranes y en la actualidad en Aielo de Malferit. En 1982 abrió un laboratorio de análisis clínicos en la farmacia de Senyera manteniéndolo activo hasta el año 2006. Es colegiado del MICOF desde 1979, y ha pertenecido a la Junta del MICOF desde el año 2001, primero como vocal, en 2002 como vicepresidente y en la actualidad como presidente.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- Usted apostó por presentarse a la reelección y nuevamente, los farmacéuticos valencianos demostraron su apoyo a su trabajo. ¿Contento por renovar ese apoyo y por ver como el farmacéutico de la capital está contento con su gestión?

R.- Realmente estoy contento porque es el reconocimiento a una gestión, que se ha realizado en el Colegio de cara a mejorar la profesión, los servicios a los colegiados y siempre es bueno que te respalden en las urnas. Al fin y al cabo, no hay duda de ello, siempre es bueno el apoyo. Contento porque ya que la pandemia paró un poco algunos de nuestros proyectos, ahora podemos retomarlos y finalizarlos, además de consolidar cambios a nivel de estructura colegial y la oportunidad de presentar unos estatutos con garantías y, al mismo tiempo, confeccionar una Junta de Gobierno sólida para la continuidad más adelante.

P.- Finaliza un 2023 intenso. ¿Qué valoración global hace como presidente a nivel general, antes de entrar en materia? ¿Ha sido un buen año para los farmacéuticos?

R.- Creo que ha sido un buen año porque ha habido, teniendo en cuenta lo que ha sucedido este año con un cambio de gobierno a mitad de ejercicio,

que es hace que se quede todo parado. Como decimos en el argot, ‘se está barajando, pero no se reparten cartas’. A nivel interno, lógicamente nosotros hemos dado trabajo y dad continuidad a los proyectos, se ha consolidado el proyecto que ya es una realidad de dispensación de medicamento en proximidad y se ha continuado con la actividad en jornadas, en formación, en servicios... ha habido una actividad muy intensa con respecto a años anteriores.

P.- Decía lo del año porque todos los precios han subido desde la guerra de Ucrania y la economía se ha encarecido. ¿También ha sido un hándicap para los farmacéuticos?

R.- Sí. De hecho, parte de los problemas de suministro en medicamentos viene, en parte, condicionado por la guerra de Ucrania y ha encarecido todo el coste de energía, han subido los intereses y eso ha afectado a las farmacias que han estado con créditos, con una farmacia ya bastante empobrecida como consecuencia de las bajadas de precios ha sido un problema importante para la sostenibilidad de la farmacia. Aunque ha afectado en farmacia comunitaria, en el resto de secciones de la profesión no se ha notado (sí en la distribución, en industria...) pero en la oficina de farmacia, aunque no ha bajado la venta (todo lo contrario, con la subida del IPC) pero los costes en cuan-



to a electricidad, a estructura y todo lo que son servicios si se ha visto incrementado.

P.- ¿Están al día en cuanto a pagos por parte de la Administración?

R.- A nivel de pagos por la prestación de medicamentos y otro tipo de servicios no tenemos ningún problema con la Administración ni antes con el equipo anterior, ni ahora con el nuevo entrante. Todo bien. No afectará nada en un futuro próximo, la verdad.

P.- ¿Cómo valora la reciente colaboración de la jornada nacional de la SEFAC?

R.- La relación con la jornada de SEFAC hay que tener en cuenta que es muy positiva porque el proyecto que se presentaba es el Indica + Pro, un programa que estaba en fase de implantación a nivel nacional, que nació de la colaboración y de la promoción por parte del MICOF con la Universidad de Granada. Se presentaron los re-

sultados finales que han sido muy buenos y excepcionales. La verdad que fue un hito, un acto emotivo porque es un proyecto que ha durado bastantes años y siempre volvemos a la situación de la pandemia y ahora la crisis a nivel mundial porque lo de Ucrania y Palestina afecta a nivel global.

P.- También este mes de noviembre han organizado la V Jornada Networking en Demofarmacia. ¿Satisfecho con el balance de la misma?

R.- Han sido unas jornadas espectaculares, un verdadero éxito, hemos tenido que salir de nuestra casa por capacidad para albergar la gran asistencia que ha existido. Hay ganas de ese contacto, de esa presencia en los actos, se normaliza mucho. Ha sido un gran éxito, con un equipo de trabajo detrás, pero también destacaría las jornadas de alimentación, que han sido muy buenas y hemos tenido las I Jornadas del Levante Farmacéutico en Ali-

cente desde el Consejo Autonómico, reuniendo a 600 farmacéuticos en unas primeras jornadas. Es un éxito la verdad.

P.- Este 2023 también se resume en otro hito, la nueva cátedra firmada con la UV. ¿Qué espera?

R.- El MICOF desde hace años trabaja y apuesta por la investigación. Hicimos una cátedra en la Universidad Cardinal Herrera-CEU sobre el deterioro cognitivo con resultados importantes: ha salido una tesis, se han publicado trabajos, hemos creado servicio sobre deterioro cognitivo. Vamos hacia el uso racional del medicamento, es un hito tener relación estrecha con la Universidad de Valencia porque hemos tenido formación a nivel de ortopedia que capacita para establecerse como ortopeda y queríamos algo más. Queremos trabajar en investigación y desarrollo de programa y será un hito, con esto vamos a potenciar la investigación. Estamos constituyendo una comisión para evaluar los trabajos que hacemos con posters y comunicaciones orales. En el congreso nacional presentamos más de 50 posters y comunicaciones orales. Estamos muy en contacto, esto prestigia porque antes la Universidad era reticente y la relación es maravillosa y actualmente la relación es maravillosa, tanto con la Universidad, como con el rectorado.

P.- Por cierto, es innegable la alta capacidad formativa, investigadora, de análisis que son capaces de organizar durante el año como sanitarios capitales del sistema de salud: diabetes, nutrición, hemodiálisis, patología respiratoria...

R.- Hay muchas. La verdad es que el departamento de formación tiene una actividad muy buena, que no para. Tenemos a veces que pararnos porque se nos superponen las formaciones unas con otras y eso supone un problema de agenda para nuestros colegiados. Hay un gran equipo con formaciones autonómicas que no son

del Colegio sino del Consejo Autonómico. Tenemos una formación muy importante que perseguíamos desde hace tiempo entre farmacia hospitalaria y comunitaria que se trata de enfermedades que, normalmente no son pacientes de Atención Primaria sino de unidad de pacientes externos para fortalecer los conocimientos sobre tratamientos de los farmacéuticos comunitarios de cara a reforzar esa dispensación de proximidad con la farmacia hospitalaria. Son 8 jornadas monográficas de cáncer, enfermedades de la sangre, VIH, renal crónica, etc. Patología por las que vienen a preguntarnos a la farmacia y muchas veces nos faltan conocimientos para poder responder con agilidad. Se trata de eso. En formación hemos recogido premios y reconocimientos en la formación con Xarxa Patients y en farmacia rural.

P. Han abierto el Colegio a la sociedad con visitas guiadas y a los futuros farmacéuticos...

R.- Debemos poner en valor el Colegio. Esto nos facilita darnos a conocer por su larga historia de 600 años. Sino que también aprovechar para ponerlo en valor, que nos conozca la gente y vea lo que hacemos, el papel que desempeña en la sociedad el MICOF, no solo los farmacéuticos. Tenemos la obligación de proteger al ciudadano y la sociedad de la mala praxis ante personas que no actúan correctamente de forma deontológica. El tema de formación y conocimiento es importante porque hay que ponerlo en mano de la sociedad y conocer sus necesidades. Sin este sentir, el Colegio no se diferenciaría de otro tipo de entidades, ni tendría sentido.

P.- Es evidente que, si le pido por los retos de 2024, hay una fecha en el calendario en rojo en el mes de febrero, con la organización como sede, del Congreso Nacional. ¿Qué espera?

R.- El congreso nacional para nosotros es una alegría tenerlo aquí. Nos estamos volcando, colaborando con el Consejo y esperamos que sea un éxito de asistencia, de comunicaciones científicas, etc. Hemos presentado 50 comunicaciones orales y esperamos que se den a conocer nuevos hitos científicos y avances de la profesión, todos los sectores, va a haber un apartado no solo de farmacia hospitalaria, habría industria y distribución y que sea el congreso de todos. El debate del futuro de la profesión es importante y



► "Realmente estoy contento porque es el reconocimiento a una gestión, que se ha realizado en el Colegio de cara a mejorar la profesión, los servicios a los colegiados y siempre es bueno que te respalden en las urnas"

nos espera un futuro apasionante. Estoy convencido de que en corto y medio plazo la profesión dará un vuelco en su función asistencial.

P.- Imagino que es un proyecto de gran envergadura donde demostrará la capacidad organizadora del MICOF y del que ya llevan tiempo trabajando para que todo salga a la perfección.

R.- Como bien sabe usted, organizativamente tenemos un equipo en el Colegio en comunicación y formación y estructura colegial en el cual solemos tener éxito en los eventos

que organizamos. Lo digo con orgullo porque queremos sorprender a nuestros compañeros y que recuerden el congreso como algo especial y tendrán actividad para que conozca Valencia, el MICOF y el congreso en sí. Una gran oportunidad.

P.- Más allá del citado Congreso, ¿qué otros proyectos prioritarios tienen como presidente del colegio que son necesarios para el futuro a corto plazo de los boticarios?

R.- En 2024 vamos a iniciar ya, porque hasta ahora analizábamos la situación y ha sido un trabajo tedioso, sobre los servicios que puede prestar el Colegio y vamos a desarrollar lo que

hay. Queremos comenzar presentando unos nuevos estatutos, con la Administración consolidar el tema de dispensación colaborativa, para que sea estable, aunque ya lo es. Incluirlo ya en un concierto de prestación farmacéutica que vamos a adaptar a los nuevos tiempos. Todo debe ser más ágil para hablar con nuestros médicos, compañeros de sanidad y hay que atender al paciente y requiere comunicarnos con Primaria. Vamos a ir con todos los proyectos

como es desarrollar a nivel autonómico trabajando en retos como uno de integración de la farmacia comunitaria en el SNS y otro del seguimiento del paciente crónico en el medio rural. Vamos a trabajar también sobre detección de la soledad no deseada en el medio rural, algo muy importante. Vienen saliendo proyectos como son los estatutos. Con el consenso de todos los colegiados, por supuesto.

P.- ¿Se siente suficientemente valorado por la sociedad el farmacéutico?

R.- Sí. No del todo, aún falta mucho que trabajar, pero todo lo que nos ha traído de duro la pandemia ha sido bueno, esa ayuda al ciudadano, ese trato directo y ese reconocimiento lo hemos tenido. La sociedad nos tiene muy en cuenta hoy en día.

El colegio trabaja con las asociaciones de pacientes y el programa de Xarxa Patients es de red de pacientes empezando con diabetes, con dolor, enfermedad renal crónica y diabetes y lo que hacemos es formar a pacientes para que se conviertan en pacientes formadores de pacientes con su misma enfermedad. Ha sido un éxito, hemos formado a más de 600 pacientes y la verdad que, poco a poco se nos va conociendo. Queremos empezar a trabajar más para que los pacientes y la sociedad conozca también otras funciones importantes que hace el farmacéutico. Lo que queremos es trabajar para que la sociedad conozca otras funciones, por ejemplo, sobre farmacia hospitalaria, aunque se habla de ella el ciudadano no la conoce, no sabe de su papel importante. Hablamos de análisis clínicos, de industria, el papel de la distribución que siempre me gusta resaltarlo, sería imposible que el sistema de calidad existiera. También otro campo como la salud pública y hay que poner en valor ese papel. El trabajo de cara a la sociedad y que nos ha premiado en ODS del Consejo General con farmacia rural.

P.- ¿Cómo ha iniciado la relación con el nuevo equipo de Conselleria? ¿Se han mostrado sensibles a sus reivindicaciones?

R.- De nuevo poco, nos conocíamos ya en su mayoría. Ya

trabajé con Marciano en 2004 con el convenio como secretario autonómico. También con José Luis Trillo mucho tiempo como director general y como persona que llevaba el desarrollo de la receta electrónica, la propia directora de Salud Pública, Ruth Tussó trabajó como subdirectora de Farmacia en su día y han entrado otras personas nuevas como la directora de Farmacia, pero la conocemos. Tenemos buena relación con todos. Las reuniones que hemos tenido han sido próximas, colaborativas y pienso que va a ser una buena época al igual que la anterior. Siempre tenemos buena relación con todos los consellers.

P.- Finalmente, ¿un deseo para el nuevo año para la profesión?

R.- Lógicamente como dije en La Patrona donde felicité a los compañeros, están haciendo todos una labor muy buena. El ciudadano y el paciente en particular tienen un gran aliado con nosotros, pero tengo un deseo para 2024 que le pediré a Los Reyes Magos que es la integración definitiva en el SNS como un profesional sanitario más por parte del farmacéutico. Ese es mi deseo y espero que llegue pronto. Eso lo hemos hablado con la Administración, son partidarios de esta integración y dentro de lo que se negocie en el convenio de prestación, seguro que habrá mención al respecto.

Los farmacéuticos valencianos actualizan sus conocimientos sobre cuidado de la piel a través de la V Jornada Networking Dermofarmacia

El evento científico versó sobre la importancia de la profesionalización del servicio de Dermofarmacia // El evento tuvo 3 conferencias y 6 talleres, con laboratorios como SVR, Pranarom, Parabotica, Cerave, Vichy, La Roche Posay, The Lab, GH, Eucerin, Sesderma, Microcaya y IVB WELLNESS LAB

AMPARO SILLA

Los farmacéuticos son el personal sanitario al que primero recurren los pacientes cuando tienen algún tipo de problema cutáneo. Por ello, y con el objetivo de seguir formando a los farmacéuticos valencianos, para que puedan ofrecer un asesoramiento adecuado, el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOV), organizó el pasado 16 de noviembre la V edición de la Jornada Networking de Dermofarmacia. En esta ocasión, se repasaron las diferentes afecciones cutáneas más comunes entre la población.

Esta cita anual, bajo el lema "Cómo ser un referente en dermofarmacia", constó de 3 conferencias y 6 talleres en la que han participado destacados laboratorios nacionales e internacionales como SVR, Pranarom, Parabotica, Cerave, Vichy, La



Blanca Llácer, Luisa Bertomeu, Gema Herrerías y Tomás Muret.

Roche Posay, The Lab, GH, Eucerin, Sesderma, Microcaya y IVB WELLNESS LAB.

La vocal de dermofarmacia del MICOV, M^a **Luisa Bertomeu**, fue la encargada de dar la bienvenida a los asistentes. Durante su intervención ha resaltado que "los problemas relacionados con la salud y el cuidado de la piel son el tercer motivo de consulta en las farmacias españolas, de ahí la importancia de este tipo de jornadas". Asimismo, también ha hecho hincapié en la labor que desempeña el farmacéutico como consejero sanitario.

Conferencias y talleres

La jornada contó con la participación de profesionales especialistas en dermofarmacia y cuidado de la piel de la talla de **Gema Herrerías**, farmacéutica comunitaria y creadora de la marca GH, **Tomás Muret Ramón**, vocal nacional de Der-

mo-farmacia del Consejo General de Colegios Farmacéuticos, y **Blanca Llácer**, vocal de Dermofarmacia del Colegio de Farmacéuticos de Alicante y fundadora de The Lab, quienes, a través de tres interesantes conferencias, hablaron de la relevancia de la profesionalización del servicio de la dermofarmacia en el oficina de farmacia. La importancia del cuidado de la piel desde la prevención, la protección y la evidencia científica o los consejos para llevar a cabo el abordaje del acné y la rosácea fueron los otros dos temas abordados.

A lo largo de los seis talleres realizados, los asistentes han podido conocer, entre otros temas, cómo prevenir los signos de la edad y cuidar la piel, los beneficios que tiene sobre la piel el aceite de oliva virgen extra 100% ecológico, cómo realizar productos a base de aceites esenciales para combatir las ojeras o crear un serum facial, las principales patologías de la piel y el beneficio del uso de las ceramidas, el beneficio de los dermocosméticos en el tratamiento de las hiperpigmentaciones o como abordar desde la farmacia comunitaria las pieles fragilizadas y la importancia del microbioma en el proceso de cicatrización.

En total, alrededor de doscientos profesionales farmacéuticos se han dado cita en esta V Jornada Networking Dermofarmacia con el objetivo de adquirir los conocimientos para poder ofrecer a sus pacientes una atención de calidad que redunde en beneficio de su salud.



Inauguración de la Jornada con la vocal de Dermofarmacia del MICOV, Luisa Bertomeu, y el vocal nacional de Dermofarmacia, Tomás Muret.



Conferencia 'Profesionalización del Servicio de Dermofarmacia'.



Taller de aceites esenciales y vegetales.

El MICOF y la UV crean la Cátedra Uso Racional del Medicamento

La Rectora Magnífica de la Universitat de València, María Vicenta Mestre, y el presidente del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia, Jaime Giner, firman el Convenio de Colaboración

REDACCIÓN

El presidente del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF), **Jaime Giner**, y la Rectora Magnífica de la Universitat de València (UV), **María Vicenta Mestre**, han firmado un Convenio de Colaboración para la creación de la “**Cátedra Uso Racional del Medicamento**”, por la que se prevén actividades formativas, culturales, de investigación

y de extensión universitaria orientadas hacia el conocimiento y difusión permanente del comportamiento del paciente respecto al Uso Racional del medicamento (URM).

Entre las mencionadas actividades se incluyen un Premio de Investigación en el ámbito del URM, abierto a toda comunidad académica y profesional; cursos de formación sobre diferentes aspectos del Uso Racional del Medicamento

(URM); jornadas, en las que con una finalidad divulgativa y formativa se pueda invitar a ponentes de primer nivel, tanto del ámbito empresarial como Universitario; e investigaciones patrocinadas por la Cátedra.

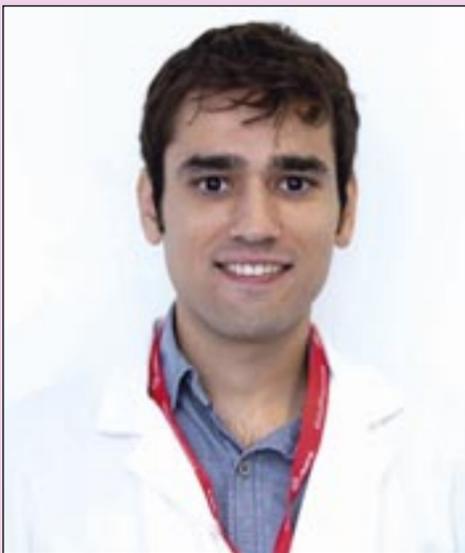
La Cátedra Uso Racional del Medicamento contará con una dotación económica de 30.000 euros anuales aportados por el MICOF dirigida a la realización de las actividades citadas.



María Vicenta Mestre y Jaime Giner.

Un Enfermero Residente del Departamento de Salud de Dénia, premiado por el Colegio de Enfermería de Alicante.

El artículo científico del Enfermero Residente en el Departamento de Salud de Dénia, **Fernando Morenilla**, ha sido distinguido como el mejor trabajo presentado en el Colegio de Enfermería de Alicante. El trabajo, que aborda “*la eficacia de la cura en ambiente húmedo, frente a la cura seca, en pacientes operados de sinus pilonidal*”, forma parte de su Trabajo de Fin de Máster (TFM) y ya ha sido galardonado en el Congreso de la Asociación Nacional de Enfermería Dermatológica e Investigación de la Integridad Cutánea –ANEDIDIC-. La investigación se centra en la comparación de la eficacia entre la cura en ambiente húmedo y la cura seca en pacientes operados de sinus pilonidal, un tema de gran relevancia en el ámbito de la enfermería dermatológica.



El presidente del CECOVA detalla las reivindicaciones de la Enfermería ante el director general del Sistema Sociosanitario de Bienestar Social.

José Vicente Anaya, atendió al presidente del CECOVA, quien defendió que la Administración autonómica debe encuadrar a los/as enfermeros/as dentro del subgrupo profesional A, sin subgrupos, como establece en el Estatuto Básico del Empleado Público que requiere el título universitario de Grado –actualmente están incluidos en el A. Un reconocimiento de justicia que proporcionaría “*mejores condiciones retributivas y el reconocimiento profesional que merecen nuestros profesionales*”. **Juan José Tirado** destacó que, haberse establecido las diferentes especialidades en Enfermería, debe asignarse una dotación presupuestaria suficiente para la creación efectiva de puestos de trabajo concretos de las citadas categorías, así como establecer una línea de conversión de las plazas de enfermero/a general en plazas de enfermero/a especialista, en las distintas especialidades. “*Especialmente en Servicios Sociales, donde se deberían potenciar la contratación de especialistas en geriatría en los centros públicos y concertados de personas mayores*”.



El Colegio de Enfermería de Alicante aborda el pasado, presente y futuro de la prescripción enfermera en una jornada.

Pasado, presente y futuro de la prescripción enfermera, prescripción enfermera en España y en la Comunidad Valenciana, implementación de la prescripción enfermera en Euskadi, Plataforma E-cuidados prescripción y guías para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las enfermeras/os fueron los temas que se han puesto sobre la mesa en la Jornada de prescripción enfermera organizada por el Colegio de Enfermería de Alicante en colaboración con el CECOVA y el Consejo General de Enfermería (CGE). La situación de la prescripción enfermera en la Comunitat correspondió a **Juan José Tirado Darder**, presidente del CECOVA. “*La indicación enfermera no es solo un camino en la dinámica de trabajo, sino una transformación en cómo entendemos y valoramos el papel de la Enfermería en el sistema sanitario*”, dijo para introducir su intervención. Una intervención en la que puso énfasis en destacar el trabajo de la Organización Colegial Autonómica de Enfermería para sortear los obstáculos que se han puesto históricamente al trabajo de las enfermeras y enfermeros en esta parcela.



El Colegio de Enfermería de Alicante visibilizó el trabajo de sus colegiados en la Gala de la Enfermería

El secretario autonómico de Sanidad apostó por que “Enfermería dé un paso adelante y nos ayude a mejorar nuestra Atención Primaria”, en una gran velada sanitaria, que sirvió de reconocimiento a la profesión enfermera

ALFREDO MANRIQUE

El Colegio de Enfermería de Alicante celebró la primera edición de la Gala de la Enfermería de la provincia de Alicante, bajo el lema “20 años, 20 lemas”. Un evento que sustituye al Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana que este año celebró el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) en Valencia. El lema recuerda los temas a los que han hecho referencia los mismos durante las dos últimas décadas y la importancia y relevancia que han tenido para la profesión enfermera.

La Gala contó con la presencia de diferentes autoridades. En la mesa presidencial junto a la presidenta del Colegio, **Montserrat Angulo**, el secretario autonómico de Sanidad, **Francisco José Ponce Lorenzo**, la vicepresidenta I del Consejo General de Enfermería, **Raquel Rodríguez Llanos**, la delegada territorial en Alicante de la Conselleria de Sanidad, **Begoña Comendador Jiménez**, el presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, **Juan José Tirado Darder**, entre otros.

La presidenta de la entidad colegial centró su intervención en explicar las novedades del nuevo formato del acto institucional en la apertura del mismo. “La dinamidad de este acto es un fiel reflejo del trabajo que llevamos a cabo



Premio Labor Sociosanitaria.



Premio al mejor expediente académico.



Premio al mejor expediente académico.



Premio Asesoría Investigación.



Reconocimiento a los compañeros que cumplieron 25 años de Colegiación en 2022.



Nombramiento colegiado de honor.



Premio Escuela de RCP.



Premio Escuela de Liderazgo.



Premio Labor Profesional de Enfermería. Grupo de Duelo Perinatal del Colegio Oficial de Enfermería de Alicante.



Premio Labor Profesional de Enfermería. Enfermeras de Atención Primaria del Departamento de Salud Elche-Crevillente.



Premio Labor Profesional de Enfermería. Enfermeras de la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Departamento de Salud Elx.



Premio Labor Profesional de Enfermería. Enfermeras de la Unidad de Admisión del Hospital General Universitario Dr Balmis de Alicante.

día a día desde la Junta de Gobierno que presido. Una dinamicidad que nos lleva a estar siempre en continuo movimiento, cambio y evolución para adaptarnos a la realidad y necesidades de cada momento”.

Un paso adelante de la profesión

Por su parte, el secretario autonómico de Sanidad tuvo unas palabras de recuerdo y agradecimiento a compañeros de su época asistencial pre-

sentes en el acto destacando que toda su carrera profesional había estado ligada a la Enfermería, ante lo que señaló que “yo, como médico, profesionalmente, crecí a vuestro lado”.

Francisco José Ponce quiso refrendar el compromiso de la Conselleria con la profesión enfermera indicando que “quiero que la Enfermería tenga valor, quiero que la Enfermería dé un paso adelante y que nos ayude a mejorar nuestra Atención Primaria”. **Juan José Tirado** hizo

referencia a que “reivindicar forma parte del ADN de los colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana. No me canso de repetir que nuestra profesión no tiene límites; vengo hoy de Andalucía y la consejera de Salud es enfermera; por tanto, está más que demostrado que no los tenemos. La Organización es el nexo de unión de profesionales y la Organización sirve para agradecer y demostrar el buen trabajo que han hecho las enfermeras (en este tipo de actos se ve), hacen y ha-

rán. Por tanto, muchas gracias por este tipo de actos”.

Reivindicación colegial

En su justificación del lema de este año, **José Antonio Ávila Olivares**, secretario del Colegio de Enfermería de Alicante, quiso hacer un ejercicio reivindicativo y recordó que en la Comunidad Valenciana las funciones de los enfermeros y enfermeras siguen estando condicionadas por una Orden de 1973, “aun cuando en 2017, a petición del CECOVA, todos los partidos políticos de las Cortes Valencianas estuvieron de acuerdo en cambiar esta trasnochada situación. Incomprendiblemente, nada se ha hecho desde entonces. Ninguna iniciativa se ha producido para obtener el cambio deseado y sacar a la Enfermería de la incertidumbre e inseguridad jurídica en que se encuentra. Es por ello, que en 2023 la reivindicación profesional que se hace desde este acto institucional, a nuestras autoridades sanitarias, debe ser que tomen la iniciativa de convertirse en la primera comunidad autónoma de España que logre sacar a nuestra profesión de esta incomprensible situación”.

Relación de actos y premiados

La relación de actos y premiados en el transcurso de la Gala de la Enfermería de la provincia de Alicante es la siguiente:

Justificación del lema

José Antonio Ávila

Olivares. Secretario del Colegio Oficial de

Enfermería de Alicante

Premio Labor Sociosanitaria

Eduardo Iñíguez Pina,

cuyo nombre artístico es el

de “EL PAYASO EDY”

Premio al mejor expediente académico

- Premio ex aequo a

Arantxa Villaplana

Samper y a **Lauren Elena**

Ortega Sarabia de la

Facultad Ciencias de la

Salud de la Universidad de

Alicante

- Y premio ex aequo a

María Isabel Carceller

Faus y a **Nerea Cisneros**

González de la Facultad

Ciencias de la Salud de la

Universidad CEU –

Cardenal Herrera de Elche

Reconocimiento a los

compañeros que

cumplieron 25 años de

Colegiación en 2022

Premio Departamento

Formación

Ana Isabel Fuentes

Rocamora

Premio Asesoría Investigación

Rosa María Pérez

Cañaveras

Premio Escuela de RCP

Escuela de Salud

Universidad CEU-

Cardenal Herrera de Elche

Premio Escuela de Liderazgo

M^a Isabel Bermúdez

Bellido

Premio Labor Profesional de

Enfermería

• **Grupo de Duelo Perinatal**

del Colegio Oficial de

Enfermería de Alicante

• **Enfermeras de Atención**

Primaria del

Departamento de Salud

Elche-Crevillente

• **Enfermeras de la Unidad**

de Hospitalización

Psiquiátrica del

Departamento de Salud

d’Elx

• **Enfermeras de la Unidad**

de Admisión del

Hospital General

Universitario Dr. Balmis

de Alicante

Nombramiento Colegiado de

Honor

Antonio Javier Verdú Rico

JUAN JOSÉ TIRADO PRESIDENTE DEL CONSEJO DE ENFERMERÍA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

“Aplaudo que el Gobierno de Carlos Mazón quiera instaurar una bolsa de trabajo más flexible, buscando los mejores perfiles, desde la formación y la experiencia enfermera”

El presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), el doctor Juan José Tirado, pasa consulta en Salut i Força sobre la situación de la profesión enfermera de la Comunitat en este 2023, marcado por el cambio de gobierno, con la llegada de Carlos Mazón a la Presidencia de la Generalitat, tras 8 años gobernando Ximo Puig en El Consell. Para conocer sus reivindicaciones, poner en valor el trabajo de las enfermeras y radiografiar sus objetivos para el próximo año, Salut i Força Comunitat Valenciana conversa con Juan José Tirado, voz autorizada de la profesión durante décadas. Tirado es, además, académico de Número de la Academia de Enfermería de la CV., especialista en Geriatría, Salud Laboral, Electroradiología y Análisis Clínicos. Licenciado en Enfermería por la USP y Máster en Dirección de Centros Geriátricos. Profesor acreditado de la ANECA.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Cómo valora los 100 primeros días sanitarios del Gobierno de Carlos Mazón?

R.- Ha sido un Consell que ha hecho muchos anuncios para mejorar la situación de la Enfermería. Eso siempre es bueno porque ha tenido en cuenta a nuestro colectivo – formado por 34.000 profesionales en toda la Comunidad Valenciana—. Sin embargo, de momento, sólo son anuncios y estamos muy expectantes para que los compromisos se conviertan en realidades. Todas las promesas han sido anunciadas por el conseller Marciano Gómez, como la última en la que anunció la creación, para el próximo curso escolar 2023/24, de 300 plazas de enfermeras escolares, que dependerán de las Zonas Básicas de Salud y desarrollarán su labor en los centros educativos de la Comunitat. El conseller Marciano Gómez también anunció un Servicio de Desarrollo de Competencias de Enfermería Comunitaria, Hospitalaria y Unidades de Apoyo, dependiente directamente de la Secretaría Autonómica de Sanidad. O la adaptación de las contrataciones a la formación y perfiles profesionales de las enfermeras.

► “Ha sido un Consell que ha hecho muchos anuncios para mejorar la situación de la Enfermería”

P.- ¿Hay alguna medida especialmente que aplauda?

R.- Pues además de la enfermera escolar, otra de nuestras grandes reivindicaciones durante las últimas décadas ha sido la contratación en función de la especialización o la experiencia en las determinadas áreas de conocimiento. De ahí que hayamos aplaudido el compromiso, que ha adquirido el Gobierno del presidente Carlos Mazón, de instaurar una bolsa de trabajo más flexible, en la que se busque a los mejores perfiles basándose en la formación y la experiencia de cada una de las enfermeras. La adjudicación de los puestos de las/os aspirantes, sin tener en cuenta la experiencia o las prácticas asistenciales durante los estudios de Grado de Enfermería, se recrudescen porque en ningún caso se ofrece formación para desempeñar las actividades concretas en los servicios especiales, que requieren una adaptación específica al entorno laboral, como son las unidades de críticos, quirófanos, urgencias, onco-hematología, diálisis, etc...

Pero evidentemente este nuevo sistema debe ser totalmente transparente para garantizar la pulcritud de las contrataciones en base a esta necesidad, por eso, aplaudimos sobremanera esta medida que



anunció el conseller durante el acto del Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana el pasado 20 de octubre en una gala en la que acudieron más de 300 autoridades y personalidades al emblemático enclave de San Miguel de los Reyes.

P.- ¿Ha tenido tiempo de sentarse con el conseller Marciano Gómez?

R.- Sí, hemos tenido varios encuentros, pero durante el primero, a finales de agosto, le transmitimos un listado con todas nuestras demandas. Como presidente del CECOVA (que aglutina a los tres colegios provinciales de Enfermería de Valencia, Alicante y Castellón) le hice entrega de un catálogo de las principales reivindicaciones de la Enfermería valenciana. Un do-

cumento, consensuado por los tres colegios profesionales, donde se concretan y justifican las principales necesidades y propuestas de mejora laborales y profesionales del colectivo enfermero de la Comunidad Valenciana, para que la Conselleria de Sanidad se involucre y asuma como un deber el hecho de corregir los problemas que afectan a la Enfermería. Este documento es solo un armazón de las necesidades que hemos de cubrir, por ello, tendremos que ampliar o definir todos y

► “Un evento histórico y pionero en toda España será nuestra organización del Primer Congreso Nacional de Enfermería e Inteligencia Artificial los días 8 y 9 de marzo en Elche”

cada uno de los aspectos más específicos que afectan a la profesión en temas como SVAE, primaria, hemodiálisis y un largo etcétera que preocupa nuestros profesionales.

P.- Déjeme que le diga que en Salut i Força le escuchamos fehacientemente demandar la necesidad de la enfermera escolar y parece que Sanitat le ha escuchado. 300 plazas. ¿Satisfecho?

R.- Sí, ha sido una reivindicación histórica del CECOVA, que consideramos imprescindible. En cuanto a la medida, lo ideal hubiera sido una enfermera escolar en cada colegio y que fueran plazas ex novo... es decir, que no salieran de los centros de salud. No obstante, supone un paso importante ya que, como fase inicial, estas enfermeras van a desarrollar una función muy importante en la atención a la población infanto-juvenil.

P.- Por cierto, en ese cambio de gobierno, ¿qué nota le pone a nivel global a los 8 años de la Generalitat de Ximo Puig con consellers como Carmen Montón, Ana Barceló o Miguel Mínguez, desde el prisma enfermero/a?

R.- Pues sin paliativos puedo decir que no ha sido bueno y que, en cuanto a gestión con la Enfermería, no lo podemos darle una nota alta. Ya que ni han aumentado la ratio de enfermera por paciente ni han mejorado las condiciones laborales de nuestras/os profesionales. No pueden tener una nota alta porque nos ha tocado trabajar de forma extenuante durante la pandemia y luego, se han olvidado de la Enfermería. Momentos que han sido extremadamente duros para la Enfermería, porque las/os enfermeras/os, después de darlo todo –como se dice coloquialmente— han

visto como pasaban los años y seguían inmersas en el mal sueño que supuso 2020. La prueba más flagrante fue la cancelación de contratos de refuerzo Covid. Han sido unas/os gestoras/es públicas/os que consideraron a la Enfermería como una navaja suiza, como esa herramienta que utilizas ante cualquier imprevisto y luego te olvidas de ella cuando no la necesitas. Y aunque ha habido responsables que lo han dado todo de forma general y hay que agradecerlo, otros he de decir que no nos han hecho partícipes de las soluciones, únicamente de los problemas.

P.- ¿Ha notado en los nuevos cargos de responsabilidad de los organigramas de gestión de la Administración Sanitaria Autonómica que se haya apostado suficientemente por profesionales de la enfermería?

R.- La Enfermería sigue sin disponer de la consideración que merece. Si analizar el organigrama de la Conselleria de Sanidad, compruebas que ningún alto cargo corresponde a la Enfermería. No hay ninguna secretaría autonómica ni ninguna dirección general ocupada por enfermeras o enfermeros. Sólo nos han ofrecido el Servicio de Desarrollo de Competencias de Enfermería Comunitaria, Hospitalaria y Unidades de Apoyo. Según nos cuentan, entre las principales funciones de este nuevo servicio está la de identificar las áreas de conocimiento especializadas en los diversos ámbitos asistenciales y, en particular, las necesidades de salud de la población, así como desarrollar líneas estratégicas de actuación que den cobertura a las mismas necesidades.

Pero insisto, y sin ser excesivamente escéptico, ya veremos en qué queda el servicio de Servicio de Desarrollo de Competencias de Enfermería Comunitaria, Hospitalaria y Unidades de Apoyo. Nuestro colectivo mantiene la esperanza, siendo conscientes que a la persona que responsabilizan de esta gran tarea es una enfermera muy profesional, preparada y querida por la profesión.

P.- ¿Cuántas enfermeras hacen falta en la Comunitat?

R.- Las necesidades de profesionales de Enfermería han crecido mucho. En su último estudio, el Consejo General de Enfermería (CGE) ha advertido de que faltan 14.000 profesionales más para llegar a la media de la Unión Europea en la Comunitat Valenciana, que actualmente dispone de una ratio muy por debajo de la media es-



pañola. Por provincias, la de Valencia es la que tiene la ratio más alta, con 600; seguida por la de Castelló con 576; y la de Alicante, que registra el peor de los tres datos con 478. Algo similar pasa con el sindicato Satse, que cuantificó esta necesidad, el pasado mes de marzo, en que faltan 15.212 profesionales de Enfermería.

De ahí que la Conselleria debería replantear el tema de la escuela de la Fe, con una planificación que permita que no se pierda en estos años venideros ni una sola plaza de enfermera dada la escasez actual, y plasmar en un plan maestro una estructura que cubra las necesidades a medio y largo plazo, que no sature por otra parte el mercado.

P.- ¿Por qué afirma que la indicación 'prescripción' enfermera supondrá una transformación del papel de la profesión?

R.- Cuando se ponga en marcha y se afectiva supondrá, como digo, una transformación en la profesión de Enfermería, pero debe haber voluntad de los gestores públicos y asumir, de verdad, la función de prescriptoras de las enfermeras. Legalmente se denomina indicación y se trata de una competencia que, en la actualidad, confiere un grado de autonomía, autogestión e independencia al profesional de Enfermería. En España, a partir del año 2018, esta actividad se desarrolla dentro de un marco legal, similar a muchos países donde ya estaba establecida. Confiere

► **“Llevo años recordando que la situación de las enfermeras de 'extreme burnout' o síndrome coloquialmente conocido como hartazgo mayúsculo”**

una mejora a la calidad de la atención sanitaria hacia los pacientes, así como al desarrollo de la prestación de cuidados enfermeros. Aunque el desarrollo de la indicación demuestra que aún queda mucho por trabajar y mejorar en cuanto a proceso de regularización.

P.- Es una realidad el nivel de especialización de la enfermera: escolar, pediátrica, geriátrica-gerontológica...

R.- La sanidad ha llegado a tal grado de tecnificación que la especialización en Enfermería no sólo es necesaria, sino imprescindible. Resulta ridículo que haya más de 50 especialidades en Medicina, mientras que en Enfermería el Real Decreto 450/2005 sólo reconozca siete. Las/os enfermeras/os deberían disponer de las mismas especialidades que los médicos añadiendo una más, la de los cuidados. Pero como he dicho, es imprescindible una mejor ratio de enfermeras/os por el bien de la profesión y de la sociedad. Si no se logra mejorar las plantillas de enfermeras continuará el deterioro y precariedad en hospitales y centros de salud y en todo el ámbito

socio sanitario generando esa falta de estado del bienestar en nuestros mayores. Aunque la solución no está tanto en incrementar las plazas en las universidades públicas y privadas como en conseguir el compromiso político de creación del número suficiente de plazas estructurales para ir disminuyendo las diferencias en las ratios necesarias. Las siete especialidades existentes: Obstétrico-Ginecológica (Matrona), Salud Mental, Trabajo, Geriátrica, Cuidados Médico-Quirúrgicos, Familiar y Comunitaria, y Pediátrica; más las que se deben ir creando, deben disponer de las categorías profesionales específicas. Porque seguimos siendo especialistas trabajando de generalistas. Y resulta imprescindible modificar las especialidades a la realidad actual, y que los especialistas estén adscritos a un puesto de trabajo específico y con una retribución adecuada a ese esfuerzo formativo que realizan.

P.- ¿Hay que fomentar más la capacidad investigadora enfermera?

R.- La investigación en Enfermería es esencial para mejorar la calidad de la atención a los pacientes y para fortalecer la profesión. Es importante que los gobiernos, las instituciones educativas y los profesionales de Enfermería fomenten la investigación en esta área y para ello hemos de investigar en temas que realmente solucionen los problemas de cuidados que tiene la población.

P.- Usted ha recordado que “las enfermeras llevan años sufriendo estrés, ansiedad, carga de trabajo”. ¿Cuál es la receta para mejorar?

R.- Llevo años recordando que la situación de las enfermeras de 'extreme burnout' o síndrome coloquialmente conocido como 'hartazgo mayúsculo'. Los síntomas inequívocos son: agotamiento, claudicación, frustración y desencanto. Se cuentan por cientos las enfermeras que han abandonado el cuidado o han emigrado a otros países con menos presión asistencial. Si el modelo actual no se modifica seguiremos teniendo más de lo mismo. Enfermería es un grado universitario de cuatro años, con 240 créditos de formación. Hasta que no se aumente la consideración profesional todo seguirá igual. Por ello lo que defiende es que desaparezcan los niveles en A, y que exista un nivel retributivo adecuado a los distintos niveles de responsabilidad, pero para ello hemos de insistir en que lo que es urgente modificar y adecuar es la LOPS, y la Ley del Medicamento de forma que se adecue a la nueva realidad académica.

P.- ¿Qué retos se marca para 2024?

R.- De entrada, batallar para que la Administración sanitaria cumpla con todos los compromisos que ha adquirido durante este año. Y, por supuesto, continuar con nuestras reivindicaciones profesionales hasta que se materialicen. En cuanto a los actos, los tres hitos más importantes son la jornada sobre Enfermería Escolar que estamos fraguando con las asociaciones de enfermeras escolares y el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia. Por otro lado, los actos del Día de la Enfermería, que se realizarán todos los años a finales de octubre o primeros de noviembre y, por último, el primer congreso de Inteligencia Artificial. Un congreso que surge por la revolución que ha supuesto la irrupción de la Inteligencia Artificial (IA) en el ámbito sanitario. Por ello, el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), con una iniciativa pionera en toda España, organiza el Primer Congreso Nacional de Enfermería e Inteligencia Artificial los días 8 y 9 de marzo en Elche. Un evento histórico para la comunidad de profesionales de la salud que busca destacar el papel fundamental que la IA desempeñará en todas las áreas de desarrollo profesional de la Enfermería.

REDACCIÓN

Los niños cada vez pasan menos horas jugando en espacios al aire libre. Un tiempo de ocio que se ha sustituido por juegos en espacios cerrados. Un cambio de hábitos que puede perjudicar la salud visual de los más pequeños.

La falta de exposición a la luz solar y el incremento del tiempo empleado en actividades en las que se utiliza la visión muy de cerca, como el uso abusivo en distancias próximas de pantallas electrónicas, están detrás del progresivo aumento de casos de miopía en niños y adolescentes, que alcanza ya niveles de pandemia, con 1.200.000 menores de 15 años miopes en España.

Para combatir esta tendencia, desde el Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana (COOCV) recomiendan que los pequeños jueguen al aire libre después de las clases y los fines de semana para estar en contacto con la luz solar y aumentar el uso de la visión de lejos. Para ello aconsejan a padres y niños que en su carta a los Reyes Magos o Papá Noel pidan juguetes y juegos destinados a utilizarse en espacios abiertos.

En este sentido, afirman que “los juguetes que ayudan a los niños a desarrollar sus capacidades visuales y auditivas son siempre una buena elección”.

Jugar con los hijos

Entre las recomendaciones de los ópticos-optometristas destaca que los juguetes sean los adecuados a cada edad y que los padres dediquen tiempo de calidad a jugar con sus hijos, sobre todo, en edades comprendidas entre los tres y los seis años. De esta forma, no solo interactúan con ellos, además les permite observar cómo se desenvuelven y si puede existir la sospecha de la presencia de alguna alteración visual si por ejemplo tienen problemas para identificar colores, coger un objeto, calcular mal las distancias, guiñan los ojos o fruncen el ceño para ver las cosas o tienen un campo visual limitado. “Ante la más mínima sospecha es fundamental ac-

¿Qué juguetes son los mejores para la visión de tus hijos?

Los ópticos-optometristas recomiendan los juguetes que ayudan al desarrollo de sus capacidades visuales y a la vez conciencian por la prevención de la visión



dir al óptico-optometrista para consultar y realizar, si procede, una revisión visual para salir de duda”, señala **Andrés Gené**, presidente del COOCV.

Evitar juguetes de riesgo

Los ópticos-optometristas advierten que hay que evitar cualquier tipo de juguete que suponga una amenaza para la salud ocular de los niños como aquellos que presentan partes afiladas y puntiagudas o que actúen como proyectiles.

También, hay que tener el máximo cuidado con los juguetes que incorporen lentes o espejos que concentren la luz como lupas, telescopios, microscopios o prismáticos con los que no hay que mirar al sol directamente porque pueden dañar la visión de los niños, provocando quemaduras graves en los ojos.

En este apartado, merecen especial atención los juguetes con un láser integrado. Un riesgo que no resulta evidente ni para los niños ni para sus padres. Sin embargo, este tipo de juguetes por su gran potencia lumínica representan una amenaza sig-

nificativa para la salud visual si no se usan correctamente y con la supervisión de un adulto. A nivel ocular se pueden producir lesiones, especialmente en la retina, con evidentes efectos de pérdida funcional de la visión e incluso la ceguera.

El COOCV aconseja adquirir estos dispositivos solo de fuentes que cumplan estrictamente con las especificaciones de seguridad del láser y enfatiza la importancia de un uso escrupuloso y supervisado para no provocar lesiones accidentales, especialmente evitando apuntar directamente a los ojos. Tanto la FDA como la Organización Mundial de la Salud han emitido advertencias sobre la peligrosidad de estos láseres, destacando su potencial peligrosidad, incluso superior a mirar directamente al sol, lo que supone “un riesgo inaceptable en manos de los consumidores”, señala **Gené**.

Videojuegos sí, pero con moderación

Los videojuegos son sin duda los regalos estrella de las Navidades para niños y adolescentes. Sin embargo, los pros y los

contras de los videojuegos siguen siendo objeto de un debate abierto. Aunque hay algunas pruebas que sugieren que los videojuegos pueden mejorar determinadas capacidades cognitivas y visuales, otros estudios los relacionan con problemas de conducta y un mayor riesgo de trastornos de adicción.

Otra tendencia postula que los videojuegos en sí no son ni buenos ni malos, sino que depende del tiempo de uso y su utilización a distancias más próximas de lo normal. En este sentido, la American Academy of Pediatrics propone que el período destinado al juego debería oscilar entre 30 a 60 minutos en días escolares y ser inferior a 2 horas en días de descanso. Para niños menores de 6 años, la recomendación sugiere límites aún más reducidos.

No obstante, el uso adecuado de los videojuegos puede ser beneficioso para el desarrollo de la visión de los menores, ya que mejora la sensibilidad al contraste, es decir, la capacidad de detectar ligeras variaciones de tonos y de luminosidad. Además, permiten desarrollar una memoria visual espacial

más completa y una mejor percepción de los estímulos visuales. Por otro lado, los videojuegos pueden aumentar la capacidad de concentración de los niños, desarrollar sus reflejos y hacer más rápida la coordinación ojo-mano.

En este sentido, los ópticos-optometristas recuerdan la importancia de hacer un uso responsable de los videojuegos y limitar su tiempo de uso. “Hay que recordar que la utilización abusiva de este tipo de juegos puede acarrear problemas de salud y hábitos sedentarios, además de provocar la acomodación de los ojos, que a la larga puede derivar en miopía y otros cambios visuales. Es esencial garantizar que nuestros hijos participen, cultiven y disfruten de actividades distintas a las que involucran el uso de pantallas, y si pueden ser al aire libre, mejor”, señala **Andrés Gené**.

Regalar gafas de sol

Las gafas de sol no son un juguete, sin embargo, los niños, dado que sus estructuras oculares se están conformando, son los que más deben utilizar una protección ocular adecuada frente a las radiaciones solares para cuidar su salud visual.

El 50% de la radiación ultravioleta que recibe nuestro sistema visual se produce antes de los 18 años, y el cristalino, que es nuestra principal defensa ante estos, no acaba de formarse hasta los 8 años de edad. “Los ojos están en pleno desarrollo en la infancia, son más sensibles y la radiación que les llega al interior de los ojos es grande y el daño, si no se protegen adecuadamente, es mayor que en los adultos”, afirma **Andrés Gené**.

Para evitarlo, los ópticos-optometristas recomiendan pedir a los Reyes Magos o Papá Noel unas gafas de sol de calidad de óptica para cuidar la salud visual de niños y adolescentes. “Con la salud no se juega, protegiendo sus ojos, cuidamos su visión”, asegura el presidente del COOCV.

DIABETES

Una sed demasiado dulce

La diabetes, especialmente en su tipo 2, sobrevenido con la edad, es un grave problema de salud pública; consecuencia de una mala dieta y un sobrepeso, cuando el páncreas deja de producir insulina se pone en marcha un proceso que puede acabar en un infarto, en la ceguera, en un ictus, en el fallo renal / Prevenir es fácil, y controlarla, también, siempre que el paciente se responsabilice y sea un 'experto' en su enfermedad

JUAN RIERA ROCA

Uno de los personajes de 'Piazza d'Italia' de Antonio Tabucchi es Melchiorre, un niño que siempre tiene sed y ganas de orinar y que sueña con descubrir una fuente cuya agua le curará. Leyendo la novela se descubre que Melchiorre era un niño diabético, sin saberlo y sin poder hacer nada por evitarlo.

La diabetes ha sido hasta hace un siglo la gran desconocida o temida. El escritor H.G. Wells (autor de La Guerra de los Mundos) la sufría y vivió con expectación la entrada de la insulina, en los años 20 del siglo pasado en el arsenal terapéutico. Eso no le impidió triunfar, como a Anne Rice o a Ernest Hemingway.

Hoy la diabetes no se cura, pero se controla y, sobre todo, en el caso del tipo 2, la más frecuente, se controla y se evita, si se lleva una vida sana, a base de deporte y dieta saludable. Es decir, eso que todos se proponen cada año pero que tan pocos cumplen. Luego viene el colesterol, la diabetes, los infartos...

EL PANCREAS DICE 'NO'. - La diabetes es una enfermedad crónica causada cuando el páncreas no sintetiza la cantidad de insulina que el cuerpo humano necesita. La principal función de la insulina es el mantenimiento de los valores adecuados de glucosa en san-

gre, que en el interior de las células se transforma en energía para que funcionen los músculos y los tejidos.

En las personas enfermas de diabetes hay un exceso de glucosa en sangre (hiperglucemia) ya que no se procesa, por falta de insulina natural, de la forma adecuada. Si los pacientes no siguen el tratamiento adecuado los tejidos pueden acabar dañados y se pueden producir complicaciones (infartos, ictus, ceguera, fallo renal) muy graves en el organismo.

El estudio di@bet.es (2012) señala la prevalencia de la diabetes en España en torno al 13,8% de

la población. Los resultados del estudio también confirman la asociación entre diabetes, obesidad e hipertensión arterial y la importancia de la actividad física como método de prevención, de modo que los hábitos saludables sostenidos son la prevención ideal.

MUCHOS NO LO SABEN.-

Un 6% de las personas con diabetes tipo 2 desconoce que sufre esta enfermedad. La prevalencia es mayor al aumentar la edad del paciente. Se estima que puede llegar a afectar hasta el 25-30% de la población anciana. También se incre-

menta conforme aumenta la prevalencia de obesidad, destacan los expertos.

Las causas de la diabetes tipo 1 (el niño nace con ella o con la predisposición y debutará antes o después) son principalmente la destrucción progresiva de las células del páncreas, que producen insulina. En estos casos, la insulina tendrá que administrarse artificialmente desde el principio de la enfermedad y de por vida o hasta un trasplante de páncreas.

Sus síntomas particulares son el aumento de la necesidad de beber y aumento de la

cantidad de orina, la sensación de cansancio y la pérdida de peso a pesar del incremento de las ganas de comer, todo ello consecuencias de la 'mala gestión' que hace el cuerpo de los azúcares.

TIPO 2, PARA MAYORES.-

La diabetes tipo 2, la más numerosa y preocupante como problema de salud pública y enfermedad evitable o relativamente fácil de controlar, surge generalmente en edades más avanzadas y es unas diez veces más frecuente que la anterior. Por regla general, la diabetes tipo 2 también está diagnosticada o la han padecido otras personas de la familia.

La diabetes tipo 2 se origina debido a una menor producción de insulina escasa y un aprovechamiento insuficiente en las células. Según qué defecto de los dos predomine, al paciente se le habrá de tratar con pastillas antidiabéticas o con insulina (o con una combinación de ambas). En estos casos el paciente no suele presentar síntomas.

Esta falta de síntomas hace que la diabetes pueda pasar desapercibida para la persona afectada durante mucho tiempo. Es por ello que se recomiendan exámenes preventivos a partir de los 40 años de edad y sobre todo en personas que hayan presentado sobrepeso durante muchos años, lo que evita graves enfermedades en edades posteriores.



SINTOMAS Y ALARMAS.- La diabetes gestacional es ocasional y se puede controlar igual que los otros tipos de diabetes. Durante el embarazo la insulina aumenta para incrementar las reservas de energía. A veces, este aumento no se produce y puede originar una diabetes durante el embarazo.

Uno de los principales síntomas de la diabetes es una mayor frecuencia en orinar, ya que el cuerpo intenta eliminar el exceso de azúcares que no se procesan por el defecto de insulina. En los niños el fenómeno puede presentarse en forma de 'mojar la cama', aunque no todos los casos indiquen que se haya desarrollado la enfermedad.

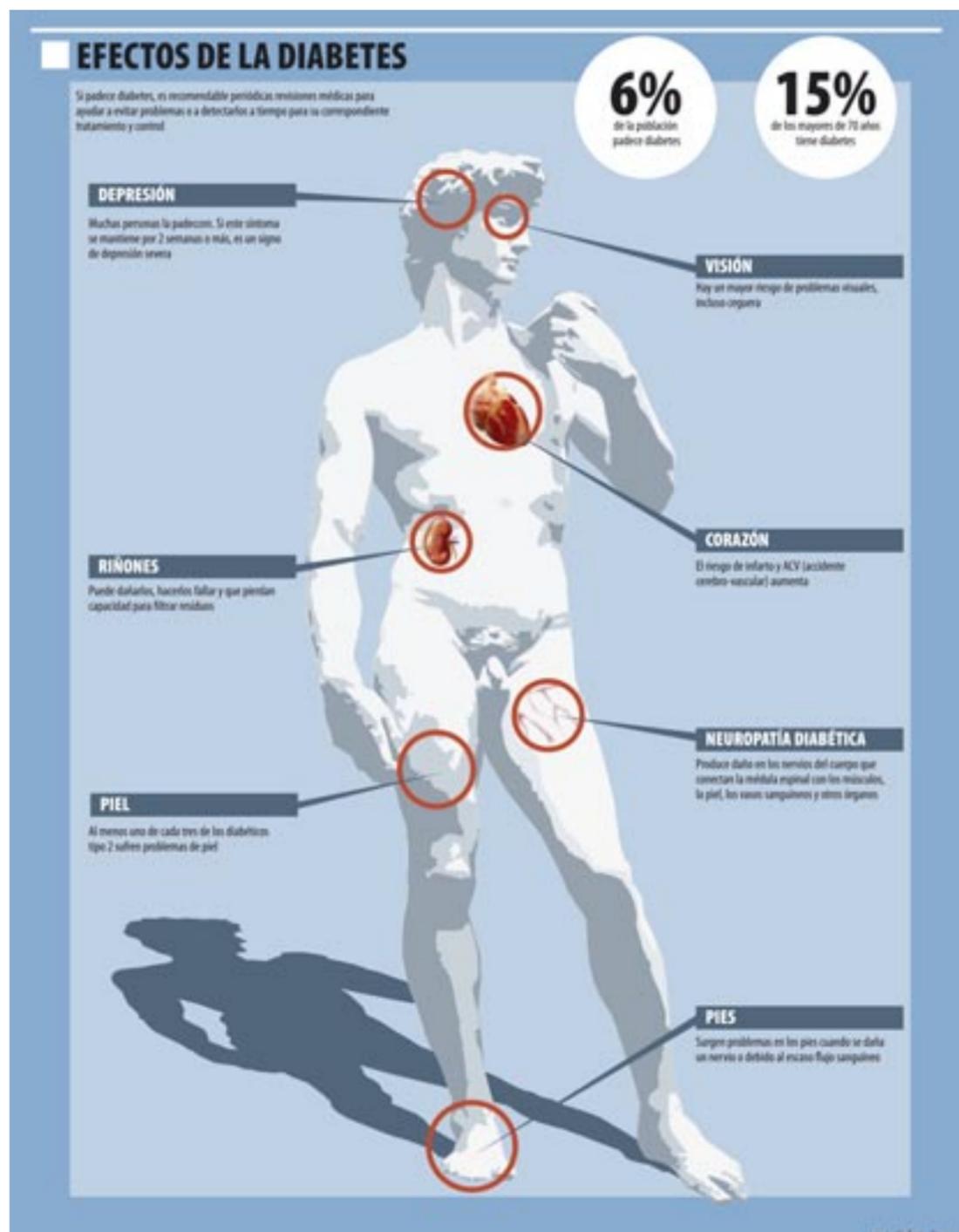
LA SED, CANSANCIO... Se dan también hambre inusual, una sed excesiva, debilidad y cansancio, pérdida de peso, irritabilidad y cambios del estado de ánimo, sensación de malestar en el estómago y vómitos, vista nublada, cortaduras y rasguños que no se curan, o se curan lentamente, picazón o entumecimiento en las manos o los pies, infecciones recurrentes en la piel, la encía o la vejiga (cistitis), elevados niveles de glucosa en la sangre y en la orina.

Para la diabetes tipo 1 no existe ningún método eficaz de prevención. Sin embargo, ante la diabetes de tipo 2, que es la que aparece con más frecuencia, al estar relacionada con la obesidad se puede tratar de evitar en gran medida adoptando unos hábitos de vida saludables. Es aconsejable preguntar al médico.

La actividad física y la pérdida de peso previenen el desarrollo de diabetes en personas predispuestas, incluso en quienes ya presenten algún grado de alteración de la tolerancia a la glucosa (o prediabetes). La dieta mediterránea previene la enfermedad cardiovascular por lo que debería ser la dieta de elección.

ANÁLISIS DE SANGRE.- Para medir la concentración de glucosa en la sangre se obtiene una muestra de sangre del paciente en ayunas por lo menos 8 horas antes de la prueba. Es normal cierta elevación de la glucosa en la sangre después de comer, pero incluso entonces, los valores no deberían ser muy elevados.

El tratamiento de la diabetes mellitus se basa en dieta, ejercicio físico y medicación para mantener normales los niveles



de glucosa en sangre. En muchos pacientes con diabetes tipo 2 no sería necesaria la medicación si se controlase el exceso de peso y se llevase a cabo un programa de ejercicio físico regularmente.

Sin embargo, es necesario con frecuencia una terapia sustitutiva con insulina o la toma de fármacos hipoglucemiantes por vía oral, que se prescriben a personas con diabetes tipo 2 que no consiguen descender la glucemia a través de la dieta y la actividad física, pero no son eficaces en personas con diabetes tipo 1.

PONERSE INSULINA.- En pacientes con diabetes tipo 1 es necesario la administración de insulina. También es requerida en diabetes tipo 2 si la dieta, el ejercicio y la medicación oral no consiguen controlar los niveles de glucosa en sangre. La insulina se administra a través de inyecciones en la grasa de debajo de la piel del brazo.

Si se tomase por vía oral sería

destruida en aparato digestivo antes de pasar al flujo sanguíneo. Las necesidades de insulina varían en función de los alimentos que se ingieren y de la actividad física que se realiza. Las personas que siguen una dieta estable y una actividad física regular varían poco sus dosis de insulina.

La diabetes tipo 2 se está convirtiendo en la mayor epidemia de una enfermedad en la historia del ser humano. Se trata de una afección crónica grave, que no tiene cura, aunque sí tratamiento y cuyo buen pronóstico depende en gran medida del buen control de la enfermedad, lo que requiere gran colaboración por parte del paciente.

EL VITAL AUTOCUIDADO.- La falta de autocuidado de la diabetes, por el contrario, está asociada a un mayor riesgo de discapacidad, disminución de la calidad de vida y una mayor mortalidad. "La diabetes es la principal causa de ceguera, de

amputación no traumática de miembros inferiores y de enfermedad renal avanzada con necesidad de diálisis".

Son palabras del Dr. Ricardo Gómez Huelgas, miembro del Grupo de Diabetes/Obesidad de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). El ex-

perto añade que esta enfermedad es, además, "un factor de riesgo mayor para las enfermedades cardiovasculares: casi el 80% de los pacientes con diabetes fallecen por una enfermedad cardiovascular".

El mal control de la diabetes tipo 2 también supone un mayor gasto sanitario, puesto que –por el contrario– las personas que consiguen controlarla eficazmente, mejoran su salud y bienestar y reducen el riesgo de complicaciones, disminuyendo así el gasto sanitario asociado a medicamentos y estancias hospitalarias.

APOYO AL PACIENTE.- El apoyo al paciente y su formación para el autocuidado de la enfermedad son cruciales para prevenir las complicaciones agudas y reducir el riesgo de las complicaciones a largo plazo. "En los pacientes motivados, formados, y que asumen el autocuidado, la enfermedad tiene mejor pronóstico", señala el Dr. Antonio Hormigo.

En este sentido, la campaña 'esDIABETES, TÓMATELA EN SERIO', ha lanzado un vídeo motivacional para que los pacientes mantengan una actitud positiva ante la diabetes y para que se impliquen en el autocuidado, crucial para prevenir las complicaciones agudas y reducir el riesgo de las complicaciones a largo plazo.

UN VIDEO DE AYUDA.- El vídeo, disponible en la web www.esdiabetes.org, trata de motivar a las personas con diabetes para que sigan una dieta sana y equilibrada, controlen su peso, practiquen ejercicio físico regularmente y no dejen de tomar su medicación. El 'paciente experto' en su autocuidado y control es hoy uno de los valores fundamentales para controlar la diabetes.

El vídeo se basa en las reco-



mendaciones de El Reloj de la Diabetes, herramienta que recoge y unifica de forma fácil y memorable las pautas de salud, avaladas por expertos, que deben seguir los pacientes con diabetes tipo 2: Se ofrece, hora a hora, consejos sobre alimentación, ejercicio, controles de glucemia, visitas médicas y otros hábitos.

Una guía adicional amplía esta información para que los pacientes tengan en su mano todo lo necesario para llevar un buen control de la diabetes durante las 24 horas del día, de modo que entre esta guía, los relojes (son uno para las horas diurnas y otro para las nocturnas) de la campaña y el consejo médico, la calidad de vida crece exponencialmente.

CUIDADOS SENCILLOS.- El control de la diabetes tipo 2 requiere una atención y cuidados sencillos pero frecuentes. El ejercicio y la dieta son los pilares fundamentales en el tratamiento de esta tipología de diabetes y en algunos casos estas medidas son suficientes para controlar la glucemia, es decir, los niveles de azúcar en la sangre.

Para las personas afectadas, la necesidad de realizar ejercicio físico regular debe ser un hábito tan arraigado en el día a día como lo es el ponerse el pijama y cepillarse los dientes antes de acostarse. Este ejercicio se adapta por el especialista que realiza el seguimiento al enfermo a su edad o condición física, pero es imprescindible en cualquier circunstancia.

Por otro lado, apoyar la formación de las personas con diabetes supone un coste económico significativamente menor que el que generarán las complicaciones de la diabetes en caso de que estas aparezcan (más visitas médicas, más hos-

pitalizaciones, más medicación, más bajas laborales, más discapacidad, etc.).

CINCO MILLONES.- Más de cinco millones de personas tienen diabetes tipo 2 en España y esta cifra alcanza los 347 millones en todo el mundo. La Federación Internacional de Diabetes ha alertado del progresivo aumento de la prevalencia de la de la diabetes a nivel mundial. Se estima que en 2030 aproximadamente 550 millones de personas tendrán diabetes o prediabetes.

De éstas, entre el 85 y el 90% sufrirán concretamente diabetes tipo 2. Si no se ponen medidas para prevenir su aparición y sus complicaciones, dentro de pocas décadas esta enfermedad, que causa cuatro millones de muertos al año, siendo la cuarta causa de muerte por enfermedad, será fuente de una gran carga económica y un enorme sufrimiento personal.

El Reloj de la Diabetes es una acción de la campaña 'esdiabetes, tómatela en serio', cuyo objetivo es la concienciación global sobre la importancia de adoptar unos hábitos de vida saludables para prevenir o mantener la diabetes controlada. La iniciativa está auspiciada por la Alianza Boehringer Ingelheim y Lilly en diabetes.

APOYO CIENTÍFICO.- Cuenta además con la colaboración y el aval de la SED (Sociedad Española de Diabetes), redGDPS (Grupo de Estudio de la Diabetes en Atención Primaria de la Salud), SEMI (Sociedad Española de Medicina Interna) y FEDE (Federación de Diabéticos Españoles), lo que supone el apoyo de las sociedades científicas expertas en la materia.

La campaña 'esdiabetes, tómatela en serio' se puso en marcha en septiembre de 2011 con el lanzamiento de una encuesta de percepción sobre la enfermedad, en la cual participaron cerca de 600 médicos de distintas especialidades y alrededor de 300 pacientes de esta enfermedad, para conocer sus opiniones.

Posteriormente, la campaña recorrió los mercados de alimentación de varias ciudades españolas para concienciar de la gravedad de la diabetes tipo 2 y de la necesidad de abandonar hábitos de vida poco saludables, especialmente en personas diagnosticadas, y que potencialmente sigan consumiendo en exceso alimentos poco adecuados a su estado.

LA DIABETES

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

CAUSA DE LA DIABETES

Islote pancreático

FUNCIONAMIENTO NORMAL
La insulina ayuda a la glucosa a introducirse en las células

TIPO 1
El más grave pero menos frecuente
El páncreas no produce o produce muy poca

TIPO 2
Las células del cuerpo no responden a la insulina que se produce

La glucosa la obtenemos de los alimentos

Una vez dentro se usa como combustible del cuerpo

Afecta a los niños y, a veces, a los adultos jóvenes

Se manifiesta casi siempre a partir de los cuarenta años

SÍNTOMAS DE LA DIABETES

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

PARA DETECTAR LA DIABETES INFANTIL

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

TRATAMIENTO DE LA DIABETES

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

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

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

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

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

Zonas de inyección

JAVC / Salut i Força



El Peset utiliza una técnica mínimamente invasiva en pacientes con fibrilación auricular para evitar el uso de anticoagulantes

El cierre percutáneo de la orejuela izquierda es la alternativa para las personas con arritmia y riesgo de hemorragias, a través de una pequeña punción en la ingle se accede hasta la orejuela utilizando un catéter

AMPARO SILLA

La unidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista del servicio de Cardiología del Hospital Universitario Doctor Peset ha empezado a realizar una técnica mínimamente invasiva en aquellos pacientes con fibrilación auricular que no pueden tomar anticoagulantes por su alto riesgo de sangrado.

Se trata del cierre percutáneo de la orejuela izquierda, un apéndice fino con forma de saco situado en la aurícula izquierda del corazón. En personas con fibrilación auricular, la arritmia más frecuente, la sangre tiende a acumularse y formar coágulos en la orejuela.

Un coágulo de sangre que se desprenda de esta área del corazón puede desplazarse por los vasos sanguíneos y finalmente instalarse en un vaso del cerebro o del corazón causando un accidente cerebrovascular o infarto de miocardio. Así pues,



Dos momentos de la intervención.

en estas personas el tratamiento con anticoagulantes es necesario para impedir la coagulación de la sangre y evitar la formación de trombos y embolias.

“Sin embargo, nos encontramos con pacientes que tienen verdaderos problemas con la anticoagulación porque aumenta el riesgo de hemorragias, principalmente intracraneales o digestivas. En estos casos, hay que optar por este procedimiento

mínimamente invasivo”, ha apuntado el **doctor Pascual Baello**, responsable de la unidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista del Hospital Universitario Doctor Peset.

Punción

Para realizar esta técnica se accede al sistema venoso a través de la vena femoral por me-



dio de una pequeña punción en la ingle. Con la ayuda de un catéter se coloca en la orejuela un dispositivo de cierre que se despliega y evita el paso de coágulos hacia el torrente sanguíneo. Tras realizar este procedimiento, el paciente permanece en observación y, normalmente, es dado de alta al día siguiente.

“El cierre percutáneo de ore-

juela se ha mostrado muy eficaz en la prevención de accidentes cerebrovasculares en personas con fibrilación auricular que no pueden tomar anticoagulantes. De hecho, en general, mantenemos el tratamiento a corto plazo tras la intervención y, con el tiempo, se ajusta la medicación y se suspende el tratamiento anticoagulante”, ha señalado el **doctor Pascual Baello**.

ALFREDO MANRIQUE

El programa de cirugía robótica del Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha superado las 300 intervenciones desde que se puso en marcha hace un año. De estas intervenciones, el 52% han sido procedimientos urológicos, el 27% de cirugía general y el 21% de ginecología.

José Luis Ruiz Cerdá, jefe de la unidad de Laparoscopia Urológica del servicio de Urología del Hospital La Fe, ha explicado que estos más de 300 procedimientos “suponen una media superior a una intervención al día y sitúa al Hospital La Fe como centro de la Comunitat Valenciana con mayor número de cirugía robótica al mes”.

“La cirugía asistida por robot requiere de una curva de aprendizaje significativa, sin embargo, ha sorprendido la rapidez con la que se ha superado respecto a lo que fue la curva de aprendizaje de la cirugía laparoscópica convencional, especialmente en los profesionales con experiencia en cirugía laparoscópica previa”, ha añadido **Ruiz Cerdá**, que es también el coordinador del programa de cirugía robótica junto a los doctores **Santiago Domingo del Pozo**,

La Fe supera las 300 intervenciones con cirugía robótica Da Vinci tras un año de funcionamiento

La cifra supone más de una intervención diaria mediante el sistema robótico



Imagen de archivo de una intervención con el Da Vinci.

jefe de sección de la unidad de Oncología Ginecológica y **Rafael López Andújar**, jefe del servicio de Cirugía General.

Desde que el programa se inició, se han acreditado cuatro especialistas en urología, tres en ginecología y cuatro en cirugía general. Todos realizan en promedio más de una intervención

robótica semanal. El programa de cirugía robótica está todavía en su primera fase y en adelante se van a realizar procedimientos más complejos y se incluirán nuevas indicaciones.

Del mismo modo, está previsto que se acrediten más cirujanos y cirujanas y que se incorporen nuevas especialidades

quirúrgicas. El Hospital La Fe cuenta con seis centros de referencia quirúrgicos con pacientes de elevada complejidad.

Este equipamiento robótico se está utilizando de forma eficiente, puesto que se está operando mañana y tarde los cinco días a la semana. De esta manera, se posibilita el máximo acceso para atender el volumen de pacientes potenciales candidatos a beneficiarse de la cirugía robótica. De seguir a este ritmo, **Ruiz Cerdá** estima que al terminar el año se habrán realizado “cerca de 400 procedimientos con esta tecnología”.

Programa de cirugía robótica Hospital La Fe

El gerente del Hospital La Fe, **José Luis Poveda** ha reconocido y destacado “la gran implicación del área quirúrgica, y del resto de áreas, así como de todos los niveles profesionales del hospital”. El

centro ha establecido un programa formativo a través de su comisión de cirugía robótica para poder acreditar a todos los profesionales implicados en el uso de esta nueva tecnología.

En agosto de 2022 se inició el programa de cirugía robótica con la preinstalación del sistema en el Hospital La Fe en ambiente no quirúrgico. Desde entonces, se ha realizado un proceso de formación en el manejo del sistema robótico Da Vinci, mediante talleres prácticos con simulador robótico tanto para los cirujanos y cirujanas de las tres especialidades que se tienen que acreditar, como todo el personal de enfermería y anestesia que deben asistir en las intervenciones.

Las primeras cirugías se realizaron en noviembre del 2022 y contaron con el asesoramiento de especialistas experimentados en cirugía robótica de diferentes puntos de España.

El General de Valencia, acreditado como centro de excelencia para la cirugía del cáncer de endometrio por la ESGO

Primer hospital de España en lograrlo, demostrando una asistencia de máxima calidad

REDACCIÓN

El Hospital General de Valencia ha sido acreditado como primer hospital en España en ser centro de excelencia para la cirugía del cáncer de endometrio por la European Society of Gynaecological Oncology (ESGO).

La acreditación de la ESGO supone incluir a este hospital dentro un grupo seleccionado de instituciones europeas con mayor prestigio y excelencia en el campo de la cirugía oncológica de endometrio. Y para las pacientes significa tener acceso a un centro acreditado con la máxima calidad de asistencia posible para realizar estas cirugías.

Según explica **Juan Gilabert**, jefe del servicio de Ginecología y Obstetricia, "este certificado supone un reconocimiento a la calidad en el tratamiento de



Profesionales del Hospital que lo han hecho posible, con la acreditación.

esta patología por parte de un equipo multidisciplinar que engloba a más de 10 especialidades hospitalarias y no hubiera sido po-

sible obtenerlo sin el compromiso de todos ellos".

El cáncer de endometrio se origina cuando células en el

endometrio (revestimiento interno del útero) comienzan a crecer en forma descontrolada y su tratamiento requiere en

ocasiones realizar cirugías que son de elevada complejidad y que pueden realizarse por equipos expertos de forma mínimamente invasiva, como la laparoscopia, que permite introducir por pequeñas incisiones la instrumentación necesaria para operar.

El Hospital General, además, cuenta desde 2017 con la tecnología robótica mediante sistema Da Vinci, que incrementa la precisión y la ergonomía para realizar la cirugía en este procedimiento.

"Este galardón se suma a nuestra acreditación como centro de excelencia en cirugía del cáncer de ovario, que ya obtuvimos por parte de la ESGO en noviembre de 2020. Todo ello dentro del marco de la unidad de referencia en Cirugía Oncológica Abdominopélvica, reconocida así por la Conselleria de Sanidad en 2019", añade **Gilabert**.

Vicente Bellver Capella, nuevo presidente del Comité de Bioética de la Comunitat Valenciana

AMPARO SILLA

La Conselleria de Sanidad ha nombrado a **Vicente Bellver Capella**, experto en bioética y catedrático de Filosofía del Derecho y Filosofía Política de la Universitat de València, nuevo presidente del Comité de Bioética de la Comunitat Valenciana.

Este comité es el máximo órgano colegiado de consulta y asesoramiento en materia de ética asistencial en la Comunitat Valenciana. Su misión principal es velar por el cumplimiento de los derechos de las personas usuarias y pacientes del sistema sanitario y asesorar ante situaciones de conflicto ético en el ámbito sanitario. Se trata de un órgano adscrito a la Conselleria de Sanidad, pero que funciona con total independencia funcional para el mejor cumplimiento de sus fines.

El nuevo presidente, **Vicente Bellver**, tiene amplia experiencia en Comités de Bioética, ya que ha formado parte del Comité de Bioética del Consejo de Europa, el Comité de Bioética



Vicente Bellver.

de España, el Comité de Bioética Asistencial del departamento de salud Valencia-La Fe, el Comité de Ética de la Inves-

tigación del Principado de Andorra y el Comité de Ética de la Investigación de la Universitat de València.

La Fe incorpora la vigilancia y seguimiento de la infección por Clostridioides difficile a su estrategia para optimizar el uso de estos fármacos. El Hospital Universitari i Politènic La Fe, con motivo del Día Europeo del Uso Prudente de los Antibióticos que



se conmemora cada 18 de noviembre, ha celebrado una jornada multidisciplinar para recordar que el desarrollo de bacterias resistentes a estos fármacos constituye una amenaza para la salud pública. Para combatir este problema, mayoritariamente causado por el uso excesivo e inadecuado de los antibióticos, La Fe desarrolla una estrategia en el marco del Plan Nacional de Resistencia a los Antibióticos, que implica a profesionales sanitarios y ciudadanía, y tanto a las áreas de salud humana como veterinaria, un enfoque 'One Health' con actuaciones a nivel local, nacional e internacional.

El Hospital Clínico de Valencia inicia las intervenciones quirúrgicas con el equipo de cirugía robótica da Vinci. De momento se ha empezado a utilizar para las intervenciones de Urología y Cirugía General



(con las subespecialidades de cirugía colorrectal, cirugía de la obesidad y cirugía hepato-bilio-pancreática). El sistema de cirugía robótica da Vinci permite realizar cirugías mínimamente invasivas, lo que contribuye a una mejor y más rápida recuperación del paciente y al mismo tiempo proporciona más seguridad. El nuevo equipamiento aporta también ventajas al profesional sanitario, ya que permite una mayor precisión y libertad de los movimientos que en una cirugía laparoscópica tradicional.



De izquierda a derecha, los doctores Peñalver, De Aguilar, Oliver, y Arrarás.

La cirugía en el tratamiento del cáncer de pulmón, una enfermedad que en el 90% de los casos se relaciona con el tabaco

REDACCIÓN

Considerado como el tumor con mayor tasa de mortalidad, el cáncer de pulmón afecta a miles de personas cada año en todo el mundo. La ausencia de síntomas en estadios iniciales y la dificultad de realizar un diagnóstico precoz a través de un cribado, como en el caso de otros tipos de cáncer como el de mama, provoca que un alto porcentaje de los diagnósticos se produzcan en estadios avanzados de la enfermedad, afectando a la tasa de supervivencia.

Solo en España, se estima que a finales de 2023 más de 31.200 personas habrán sido diagnosticadas de cáncer de pulmón. Una patología que, en términos globales, superará el millón de casos en el mundo, según la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Entre sus causas, el tabaco sigue siendo el principal factor de riesgo, estando detrás del 90% de los tumores de manera directa o indirecta. En este sentido, los expertos alertan de que en los últimos

años la incidencia en mujeres prácticamente se ha doblado con respecto a años anteriores. Detrás de este incremento está el hecho de que las mujeres iniciaron el hábito más tarde que los hombres y, como consecuencia, han empezado a dejarlo también después que ellos. Además, algunos estudios apuntan a que cada vez hay más evidencias de que el tabaco en las mujeres puede causar un daño mayor que en hombres.

Riesgo

Como explican los expertos, el riesgo de padecer esta enfermedad aumenta en función del tiempo que se lleva fumando, la cantidad de cigarrillos diarios y la edad a la que se inicia el hábito: "Las personas que fuman cigarrillos son entre 15 y 30 veces más propensas a contraer cáncer de pulmón o a morir debido a esta enfermedad, que las personas que no fuman", recuerdan desde la Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO), Por término medio, los

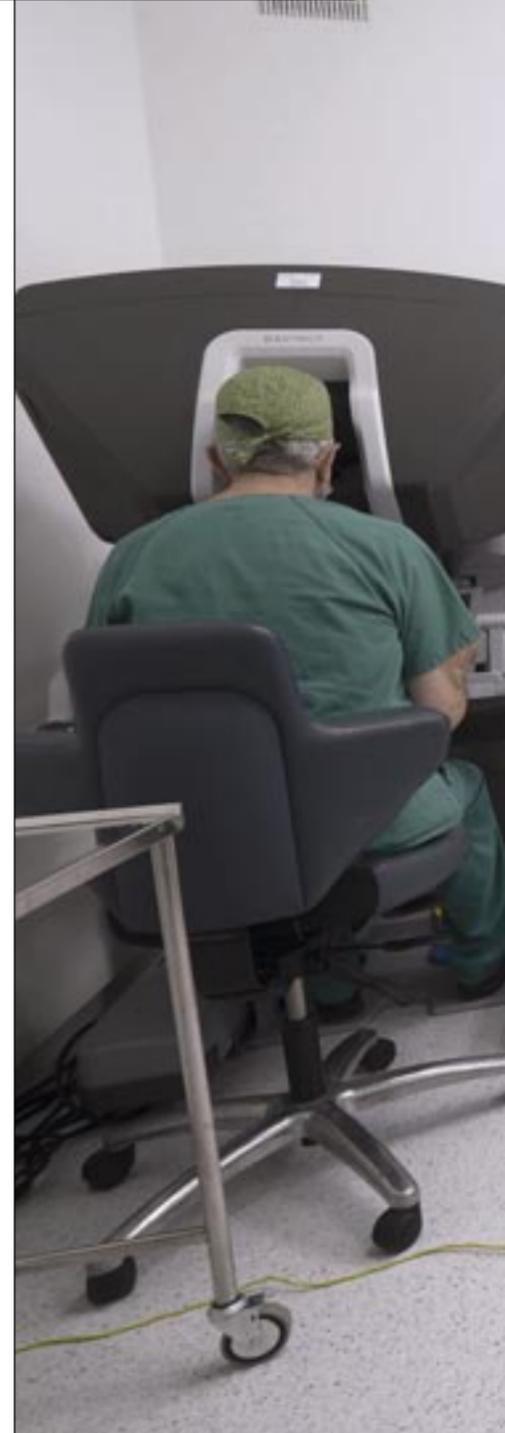
fumadores pierden al menos 10 años de vida en comparación con quienes nunca han fumado. Por ello, la mejor forma de prevención del cáncer de pulmón es no iniciar el hábito tabáquico.

En el Día Mundial del Cáncer de Pulmón, que se celebra cada año el 17 de noviembre, expertos del IVO abordan el papel crucial de la cirugía en el tratamiento de este tumor, poniendo el foco en los avances y beneficios que aporta la cirugía mínimamente invasiva y más recientemente la incorporación de la robótica, en concreto el robot Da Vinci Xi, en el abordaje quirúrgico de esta enfermedad.

Como señala el **Dr. Juan Carlos Peñalver**, jefe del Servicio de Cirugía Torácica del IVO, la cirugía de resección pulmonar "sigue siendo la mejor opción terapéutica, particularmente en las etapas más tempranas de la enfermedad, donde el tumor se encuentra únicamente en el tórax", afirma. "El éxito de ésta requerirá la resección del tejido pulmonar que contiene el cáncer, abarcando parte o la

totalidad del pulmón y los ganglios linfáticos regionales", explica.

La cirugía también juega un importante papel en el diagnóstico y estadificación de la enfermedad, formando parte de un equipo multidisciplinario cuyo objetivo es ofrecer el mejor tratamiento, desde las resecciones quirúrgica en primera línea, hasta tratamiento multimodal con quimioterapia, inmunoterapia y/o radioterapia antes o después de la cirugía, individualizando la estrategia terapéutica en cada caso. En este sentido, el caso del cáncer de pulmón la cirugía "se beneficia enormemente de la evaluación multidisciplinaria de casos, en la que radiólogos, patólogos, neumólogos, oncólogos, radioterapeutas, cirujanos, psicólogos, anatomopatólogos, biólogos moleculares y otros especialistas trabajan en conjunto para definir un enfoque personalizado para cada paciente". "Además, los programas de recuperación rápida, que enfatizan la participación activa de los pacientes en el postoperatorio, han demostrado acelerar



la rehabilitación y disminuir el tiempo de hospitalización”, recuerda el **Dr. Peñalver**.

Cirugía robótica para pacientes con cáncer de pulmón

Pese a ser la incorporación más reciente al arsenal técnico dentro de la cirugía torácica, el Servicio de Cirugía Torácica del IVO ha consolidado el uso de la técnica quirúrgica con el robot Da Vinci Xi. Una práctica quirúrgica que representa la última evolución de la cirugía mínimamente invasiva, cuyos avances en materia de precisión, visión tridimensional del campo quirúrgico o en la disección y sutura facilitan la resección

pulmonar. “En concreto, el robot Da Vinci Xi elimina los temblores de las manos del cirujano y permite acceder al tórax mediante pequeñas incisiones y disponer de una mejoría en la visión del campo quirúrgico y en la accesibilidad a espacios reducidos con mayor seguridad”. “Además, esta técnica, al igual que otras técnicas de cirugía mínimamente invasiva, permite que el paciente experimente menos dolor, que se produzcan menos complicaciones, pérdida de sangre y favorece una mejor recuperación postoperatoria y una mayor calidad de vida”, detalla la **Dra. Karol de Aguiar Quevedo**. En el IVO se ha realizado más de 35 procedimientos con esta técnica quirúrgica sobre tumores pulmonares o mediastínicos.

Técnica

Una técnica que como señala la **Dra. Irene Oliver**, médica adjunta del Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor del IVO, requiere de un conocimiento “amplio del manejo anestésico” y en concreto, “no sólo” de las implicaciones quirúrgicas, sino también de las alteraciones orgánicas pre, peri y postoperatorias. “En el caso específico del paciente con cáncer, es de vital importancia prestar atención a las implicaciones de los tratamientos asociados”. Y recuerda que la anestesia en cirugía torácica ha conseguido en los últimos años mejorías espectaculares debido a los avances en conocimientos y en técnicas anestésicas.

“La cirugía robótica es un paso de gigante, ya que, aunque inicialmente se presenta más complicada por la posición del paciente y los cambios fisiopatológicos importantes generados por la utilización del robot, una vez estudiados estos y subsanados con una buena precisión anestésica, las ventajas que ofrece son indudables, disminuyendo la morbi mortalidad en el posoperatorio, la necesidad de opioides para el control del dolor, y acelerando el alta del paciente con notable mejoría”.

“Junto a la incorporación de aparataje que permite un mejor acceso al tórax con una menor agresión etc.”, el **doctor Miguel Arrarás Martínez**, del Servicio de Cirugía Torácica del IVO señala también los avances en materia diagnóstica. “Los cam-

bios recientes en los procedimientos diagnósticos y la implantación de programas de detección precoz en el cáncer de pulmón, han permitido descubrir lesiones muy pequeñas y en fases muy tempranas”. En este sentido destaca que este nuevo escenario “ha planteado cambios sobre los tipos y amplitud de resección pulmonar necesarios para tratar estos tumores tan pequeños, siendo los resultados de resecciones menores similares a las más amplias planteadas anteriormente”. Además, “esta menor resección ha reportado el mantenimiento de una mayor capacidad respiratoria tras la intervención quirúrgica”. Y destacan que actualmente, son muchos los estudios y publicaciones “que apoyan estos cambios”.



Imagen de archivo del quirófano con el Robot Da Vinci.

El acto de la Patrona del MICOF homenajea a los farmacéuticos que cumplen 25 y 50 años de colegiación

CARLOS HERNANDEZ

El Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) celebró el acto del Día de la Patrona de los farmacéuticos, la Inmaculada Concepción, en su sede colegial de Valencia el sábado 25 de noviembre. Una fecha muy especial en la que el colectivo pudo reunirse para homenajear a los colegiados que cumplen 50 y 25 años.

El presidente del MICOF, **Jaime Giner**, durante el discurso inaugural abogó por la necesidad de hablar con la Administración y colaborar conjuntamente como se ha hecho siempre para que el farmacéutico esté cada vez más integrado, y ante el cambio de gobierno comentó que le consta de la buena disposición del nuevo ejecutivo y auguró grandes cambios en la profesión para estos próximos años. Durante su intervención hizo un repaso por las diferentes iniciativas que ha puesto en marcha el Colegio a lo largo del año y que van desde la continuación de la dispensación de la medicación hospitalaria desde la farmacia comunitaria, la actuación conjunta de los profesionales de los tres colegios de la Comunitat Valenciana a través del Consell Valencià de Col·legis de Farmacèutics, hasta la continuidad junto con la Diputación de Valencia del proyecto "Sostenibilidad de la farmacia rural y VEC como base para la mejora de la vida en el medio rural y su despoblación" o la puesta en marcha del Programa de detec-



Jaime Giner, junto a Elena Gras Colomer, Directora General de Farmacia de la Generalitat Valenciana.

ción de soledad no deseada en el ámbito rural en colaboración con la Fundación La Caixa.

Homenaje

A continuación, se realizó el merecido homenaje a los farmacéuticos que celebraron sus 25 años, con la farmacéutica **María Sentandreu Elorza** realizando el discurso en representación del colectivo. Después, fue el turno del homenaje a los farmacéuticos que celebran 50 años de trabajo y dedicación en pro de la salud ciudadana. En

este caso, **Joan Bautista Peris Gisbert** fue el farmacéutico que intervino en representación de los colegiados que cumplen medio siglo, ofreciendo una visión de la profesión en estos cincuenta años.

El acto continuó con la entrega de los premios a las asociaciones y ONGs que colaboran con el MICOF y que han presentado proyectos sobre las actividades realizadas en 2023. Las asociaciones premiadas este año fueron la Federación Española de Enfermedades raras (FEDER) por su proyecto "Género y en-

fermedades raras"; la Asociación por la Salud Integral del Enfermo Mental (ASIEM) por su proyecto "Por la mañana tomas las pastillas y dale a las zapatillas"; y la Federación Valenciana d'Associacions de Familiars i Amics de Persones amb Alzheimer por el proyecto "AISA, asesoramiento e información sobre Alzheimer".

Después se realizó la entrega de los IV Premios Francisco Moratal Peyró para la difusión de información sanitaria en Redes Sociales. En la categoría nacional el ganador fue **Cristóbal Abrio**

Martín por la iniciativa "Farmacia en Vídeo", mientras que en la categoría de Valencia la ganadora fue **Irene González Orts** por la iniciativa "Boticonsejo".

El acto finalizó con la entrega del premio al mejor texto del I Concurso de Microrrelatos, convocado con el fin de promover y compartir aquellas anécdotas que suceden en los puestos de trabajo relacionados con el ámbito de la farmacia. En esta primera edición el galardón recayó en el farmacéutico **Roger Soler Llobell** por la obra titulada "Primera guardia".



Un momento de la patrona.



El presidente del MICOF, con el resto de farmacéuticos reconocidos.

Ribera firma un convenio con el Ministerio de Igualdad y pone en valor planes y acciones contra violencia y discriminación

REDACCIÓN

El grupo sanitario Ribera ha firmado un convenio con el Ministerio de Igualdad que demuestra su compromiso a contribuir, con diferentes acciones, a una sociedad sin discriminación y libre de violencia de género.

En el contexto del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la mujer, celebrado el pasado 25 de noviembre, el grupo sanitario ha puesto en valor planes y acciones incluidos en los diferentes convenios colectivos, planes de igualdad, en su Código ético y en la política de Personas que confirman su apuesta contra la violencia y la discriminación por razón de género y por cualquier otra causa. De hecho, varios centros de trabajo de Ribera fueron pioneros en la aprobación de planes de igualdad, cuyo objetivo es garantizar las mismas oportunidades formativas, en la carrera profesional y en la política de promoción



Personal de Enfermería del Hospital Universitario de Vinalopó.

interna a todos los profesionales del grupo. “El bienestar de nuestros profesionales es nuestra prioridad, y por ello contamos con políticas e iniciativas que persiguen su bienestar en todas sus dimensiones, priorizando la conciliación familiar a través de diferentes

acciones recogidas en nuestros planes de igualdad”, explican desde el Área de Personas del grupo.

Medidas

Entre otras medidas, y tal y como se recoge en la última

Memoria de Sostenibilidad del grupo, se fomenta el teletrabajo en el personal no asistencial, utilizando y facilitando los medios y aplicaciones del grupo para ello; se reorganizan los turnos para profesionales con dificultades para

conciliar; se adaptan jornadas de trabajo; se flexibilizan y adaptan los horarios de entrada y salida; y se acuerdan reducciones de jornada y traslados internos, entre otras medidas. El grupo hace especial hincapié en aquellas medidas dirigidas a proteger y facilitar las condiciones de las personas víctimas de violencia de género.

Además, en Ribera disponen de una normativa interna que recoge diferentes directrices de comportamiento, fomentando el respeto por la diversidad, la igualdad, y la no discriminación, y recogidas tanto en su Código Ético como en el Código de Conducta del grupo.

Con todas estas medidas asumidas ya en el día a día del grupo sanitario, el compromiso de Ribera es, tal y como explican desde la Dirección del grupo, “continuar desarrollando políticas concretas para favorecer un entorno laboral libre de prejuicios en materia de empleo, formación y promoción”.

Cinco claves sobre las zapatillas de fibra de carbono

REDACCIÓN

Con motivo de la celebración el 3 de diciembre del Maratón de Valencia, el Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha resaltado que en los últimos tiempos una de las grandes novedades en el calzado de los runners está siendo el uso de

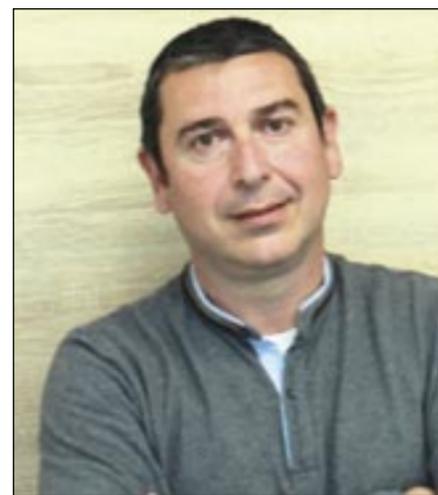
placas de carbono. En este contexto, los podólogos han advertido de que si bien es cierto que en algunos casos pueden aportar beneficios, también hay que tener en cuenta de que no son aptas para cualquier corredor y pueden acarrear disfunciones que podrían evitarse con otro tipo de calzado deportivo. “El boom de las zapatillas con

placa de carbono está muy potenciado porque hay diversos estudios que avalan que confieren un 4 % de mayor rendimiento al corredor y con un menor gasto energético, esto ha hecho que un gran número de marcas hayan puesto a la venta algún diseño con estas cualidades”, ha explicado Jorge Escoto, podólogo y miembro de la junta directiva del ICOPCV.

“No obstante, desde el ICOPCV queremos resaltar algunos consejos para los corredores que se están iniciando a correr con estos modelos porque son esenciales para su correcta funcionalidad”, ha continuado Jorge Escoto.

Recomendaciones:

1. Es muy importante realizar una transición adecuada para que la adaptación al calzado con placa de carbono sea progresiva.
2. Estas zapatillas generan cierta inestabilidad, por tanto, si el cuerpo no es capaz de contrarrestarla puede desembocar en sobrecargas y lesiones. Esto es muy común en los corredores que talonean.
3. El correr habitualmente con estos modelos modificará la biomecánica, estas zapatillas exigen gran demanda de la cadena muscular posterior (fascia, tendón de Aquiles, etc.).
4. Los pacientes con pies más ‘huesudos’, deben de tener en



Jorge Escoto.

cuenta, que si el material que envuelve la placa de carbono no es lo suficientemente grueso o con la capacidad de amortiguación apropiada, pueden notar molestias sobre las prominencias óseas.

5. Por último, otro aspecto a valorar es que en general este tipo de zapatillas provocan una vibración en las piernas de los corredores y que está se ve aumentada cuando el entrenamiento es en cinta de correr, lo que en ocasiones genera molestias en la cintilla iliotibial.

El Hospital de Dénia celebra el Día Mundial contra el SIDA con la jornada: “dando voz a las personas que viven con VIH”

El Hospital de Dénia acogió el 30 de noviembre, una jornada conmemorativa del Día Mundial de la lucha contra el SIDA, con el objetivo de derribar obstáculos al diagnóstico y reducir el estigma en torno a las personas que viven con la patología. Bajo el título “Derribando obstáculos, reduciendo el estigma: dando voz a las personas que viven con VIH”, el encuentro va dirigido a facultativos especialistas en Medicina Interna, Medicina Familiar y Comunitaria y otros especialistas; además de Médicos Internos Residentes –MIR- y profesionales de Enfermería.



Profesionales de enfermería y médicos internos residentes en el Hospital de Dénia durante la jornada.

La Generalitat creará 300 plazas de enfermeras escolares para atender a los menores en los centros educativos de la Comunitat Valenciana

REDACCIÓN

El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, y el conseller de Educación, Universidades y Empleo, **José Antonio Rovira**, han acordado la creación, de cara al próximo curso escolar, de 300 plazas de enfermeras escolares, que dependerán de las Zonas Básicas de Salud y desarrollarán su labor en los centros educativos de la Comunitat Valenciana.

En este sentido, cada Zona Básica de Salud contará con una enfermera escolar, que se hará cargo de atender las necesidades asistenciales del alum-



Los consellers Marciano Gómez y José Antonio Rivera.

nado de los centros escolares que dependan de dicha zona. Para ello, está prevista una inversión aproximada de 15 millones de euros en la dotación del personal y puesta en marcha de este programa.

Según ha manifestado el conseller de Sanidad, "esta enfermera va a desarrollar un papel muy importante en la atención a la población infanto-juvenil, ya que se hará cargo de prestar asistencia a la salud, en aquellas cuestiones que no requiera de atención por parte de un facultativo, además de desarrollar los programas preventivos y de promoción de la salud en los centros educativos".



La Fe celebra el Día Mundial de la Prematuridad con una jornada dedicada a las familias. Con motivo de la celebración del Día Mundial de la Prematuridad, el Hospital La Fe de Valencia ha organizado una jornada de actividades y talleres, donde se han reunido a pacientes prematuros que han estado ingresados en la unidad de Neonatología de este centro, junto a sus familias, para dar visibilidad y concienciar sobre los problemas a los que se enfrentan y el impacto emocional que esta situación les supone.



Desfibrilador. La Unidad de Arritmias del Servicio de Cardiología del Hospital Clínico Universitario de Valencia ha proporcionado un chaleco desfibrilador cardioversor portátil a una paciente de 17 años. Se trata del primer dispositivo de estas características que ofrece el centro y se suma así a los otros tres hospitales de la Comunitat Valenciana que ya lo vienen haciendo. Se trata de una terapia novedosa que ofrece la posibilidad de que pacientes, con alto riesgo de presentar muerte súbita, puedan controlarse de forma ambulatoria con seguridad, hasta el momento que pueda implantarse un dispositivo automático definitivo.

Obras. El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, ha anunciado que las obras del nuevo bloque quirúrgico del Hospital General Universitario de Elche se van a reanudar a principios de año. El conseller visitó el hospital ilicitano para presentar al nuevo gerente del departamento de salud Elche-Hospital General, **Andrés Navarro Ruiz**, así como al resto del equipo directivo. Asimismo, mantuvo una reunión con los profesionales del departamento para explicar las principales líneas de actuación que se van a llevar a cabo para garantizar una atención sanitaria de calidad y para conocer de primera mano e intercambiar opiniones del personal.



El Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana firma una póliza colectiva de RCP con A.M.A. y un convenio de colaboración con su Fundación

REDACCIÓN

A.M.A., la Mutua de los Profesionales Sanitarios, y el Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana han suscrito una póliza de Responsabilidad Civil Profesional que permitirá a los más de 6.750 colegiados ejercientes de Valencia, Alicante y Castellón desarrollar su actividad profesional con las mayores garantías.

La firma del acuerdo fue ratificada por el presidente de A.M.A., **Dr. Diego Murillo**, y el decano del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, **Josep C. Benítez**.

En el mismo acto, se procedió, a través de la Fundación A.M.A., a la firma de un nuevo convenio de colaboración entre el Colegio y la Mutua, que fue rubricado por los presidentes de ambas instituciones.

En el acto también estuvieron presentes por parte de A.M.A. **Francisco Vicente Mulet**, secretario del Consejo; **Raquel**



Diego Murillo y Josep C. Benítez.

Murillo, directora general adjunta, y **Miguel Ángel Vázquez**, director de Colectivos.

La incorporación del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana es un

motivo de gran satisfacción para la Mutua que cuenta con más de 500.000 asegurados en el ramo de RCP y con un equipo de 300 letrados especializados en Derecho Sanitario para

defender sus intereses.

A.M.A. agradece la confianza del Colegio, con el que se estudian más proyectos conjuntos a realizar en el futuro, y garantiza que sus colegiados

recibirán la mejor protección y el mejor servicio personalizado, las dos características que mejor definen la actuación de la Mutua desde su creación hace más de 50 años.

La Fundación A.M.A. mantiene su apuesta por la formación con la convocatoria de otras 124 becas para profesionales sanitarios

Se entregarán 50 becas de hasta 3.000 euros cada una para médicos residentes; 20 becas para enfermeros de hasta 1.600 euros; entre otras

REDACCIÓN

La Fundación A.M.A., presidida por el **Dr. Diego Murillo**, ha convocado un año más un conjunto de becas para licenciados en Medicina, Farmacia, Enfermería, Psicología, Química, Biología, Física y Veterinaria, y estudiantes de último año.

El número de becas previsto para la presente convocatoria es de 124, que se distribuyen de la siguiente manera: cincuenta becas, de hasta 3.000 euros cada una, para subvencionar cursos de preparación al examen de médicos resi-

dentos; 20 becas para enfermeros de hasta 1.600 euros; 15 para farmacéuticos de 2.000 euros; para la formación de los psicólogos se concederán hasta 10 becas de 1.000 euros y lo mismo recibirán los 6 estudiantes becados en las especialidades de Química, Biología y Física.

Además, se concederán 11 becas para los estudiantes de Veterinaria, que recibirán hasta 1.000 euros.

Las ayudas se asignan para la subvención de cursos de postgrado, Máster, preparación de oposiciones, cursos de doctorado y demás cursos de

postgrado similares, impartidos en centros docentes nacionales o autonómicos.

La convocatoria para solicitar la beca se cerrará el día 16 de febrero de 2024, mientras que el sorteo para determinar los adjudicatarios tendrá lugar el día 23 del mismo mes.

El programa de becas de A.M.A., en marcha desde hace 18 años, tiene por objetivo contribuir a la formación de los profesionales del ámbito sanitario y mejorar en la práctica profesional, en una clara apuesta por la promoción del conocimiento y la atención sanitaria de calidad.

A.M.A.
Fundación A.M.A.

XII CONVOCATORIA. 2023-2024
BECAS VETERINARIAS

queremos estar
junto a ti

AYUDAS DE FORMACIÓN DE POSTGRADO LICENCIADOS Y GRADUADOS EN VETERINARIA

INSCRIPCIÓN
14 NOV 2023
- 16 FEB 2024
www.amaseguros.co



Cuando la precisión es vital

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

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



Oficina de Valencia

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

www.unitecoprofesional.es     

 **UNITECO**
CORREDURÍA DE SEGUROS



Personal del hospital, conmemorando el día mundial.

VICENT TORMO

El departamento de salud del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, conmemora el Día Mundial contra la violencia de género con una exposición bajo el lema "Cambia el cuento". Alumnos de primaria de diferentes centros educativos y pacientes pediátricos ingresados, a través de la Unidad de Pedagogía Hospitalaria, han colaborado con el hospital para realizar esta actividad plástica y visual reinterpretando cuentos clásicos.

Cabe destacar que, durante este año 2023, Vinalopó, un año más, es el departamento de salud que más mujeres ha detectado víctimas de violencia de género a lo largo de este año dentro del programa de cribado universal contra la violencia de género de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, según datos oficiales de la Conselleria de Sanidad. Y es que, Vinalopó es uno de los departamentos de salud más comprometido de la Comunidad en la búsqueda activa de

Vinalopó detecta 82 casos de violencia de género en 2023

El Departamento de Salud, líder en detección de casos de violencia de género, criba a alrededor de 5.000 mujeres, dato muy por encima de la media en comparación al resto en la CV

► Bajo el lema "Cambia el Cuento", el hospital ha expuesto seis cuentos cambiados realizados por alumnado de centros educativos del área de influencia

casos de violencia de género. Así, hasta la fecha, se ha cribado un total de 4.946 mujeres.

La detección de 82 casos positivos de violencia de género, en los que se ha producido maltrato físico, psíquico y/o sexual, ha sido fruto del trabajo de cribado llevado a cabo por los profesionales sanitarios del

► Trabajo Social ha realizado charlas a lo largo de la semana en diferentes centros educativos y formaciones a profesionales de centros de salud para concienciar sobre esta lacra social

hospital, así como de los centros de atención primaria del área de salud.

Consejo de Pacientes extraordinario

El Hospital Universitario del Vinalopó ha querido conmemorar este día con las asocia-

ciones del Consejo de Pacientes. "Tips para la prevención de Violencia de Género" ha sido la charla central de la reunión donde, a través de material audiovisual, libros, series y películas se ha trabajado con ideas muy sencillas la prevención de situaciones de violencia de género en la comunidad.

Trabajadores sociales, trabajando ante la violencia de género

El Departamento de Salud del Vinalopó cuenta con un servicio de Trabajo Social que informa, orienta y asesora a pacientes en materia de violencia de género. Además, informa a las víctimas de los recursos sociales específicos que existen, como la renta activa de inserción, telealarma,

centros de emergencia, casas de acogida y el 016.

Dicha unidad ofrece apoyo psicosocial y seguimiento a las víctimas de violencia de género, así como deriva a los recursos oportunos a los menores que dependen de las mismas. La actuación se basa no solo en la intervención social, sino en realizar una coordinación exhaustiva de caso con los servicios pertinentes que sean más convenientes a la mujer y sus hijas e hijos.

Por otro lado, desde el Trabajo Social Sanitario se realizan funciones de sensibilización a los profesionales, trabajado de forma conjunta la problemática desde un punto de vista biopsicosocial. También se realizan tareas de prevención y promoción en la comunidad.

La Sociedad Europea de Ginecología Oncológica reconoce al jefe de servicio de ginecología del Hospital de Torrevieja como oncólogo ginecólogo. El Congreso Europeo de Oncología Ginecológica (ESGO), celebrado en Estambul, ha acreditado y avalado como Oncólogo Ginecólogo al jefe de servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario de Torrevieja, el doctor Eduardo Cazorla Amorós.



La Fe estrena nueva ambientación de su UCI Pediátrica. Está dirigida a humanizar los espacios hospitalarios de los más pequeños. Se trata de la creación de una decoración específica para la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos realizada por alumnos de diseño gráfico del Centro Oficial de Estudios Superiores Barreira Arte+Diseño.



Amparo Santamaría, 2º premio Nacional en innovación digital por el programa de asistencia virtual a pacientes anticoagulados por arritmia

Los premios Innova Health 2023 reconocen a la jefa de Hematología del Hospital del Vinalopó

REDACCIÓN

La **Dra. Amparo Santamaría**, jefa del servicio de Hematología del Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, ha recibido recientemente el segundo premio en innovación Innova Health 2023 otorgado por la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia. El reconocimiento ha recaído en el programa basado en el uso de asistencia virtual para el seguimiento de pacientes con fibrilación auricular en tratamiento anticoagulante para la prevención del ictus.

Para reducir el riesgo de pa-

decir un ictus en los pacientes con fibrilación auricular se requiere un estricto control del tratamiento anticoagulante. Los asistentes virtuales basados en inteligencia artificial están demostrando su utilidad en el seguimiento de pacientes crónicos. En este contexto, en el servicio de Hematología del Hospital Universitario del Vinalopó se ha puesto en marcha un programa con el objetivo de evaluar el uso de un asistente virtual basado en inteligencia artificial, que se ocupa de llamar al paciente y hacer el seguimiento de los pacientes anticoagulados en la Unidad Digi-

tal de Hemostasia y Trombosis.

“La inteligencia virtual nos permite hacer el seguimiento mediante un asistente virtual que va llamando a los pacientes y les hace cuestiones que nos permite realizar un control del tratamiento anticoagulante y reducir, así, el riesgo de padecer un ictus en los pacientes con fibrilación auricular. Ya que nos permite detectar la adherencia al tratamiento, posibles cambios de la pauta, realizar el manejo del perioperatorio en estos pacientes, así como empoderarlos en el conocimiento de su patología y de la importancia de la adherencia al tratamiento”, comenta la **Dra. Santamaría**.



Amparo Santamaría.

La Fe renueva su tecnología con la instalación de nuevos equipos

Dos resonancias magnéticas, un acelerador lineal y un equipo de braquiterapia digital completan el total del equipamiento previsto dentro del Plan Inveat en el centro de referencia

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Universitari i Politècnic La Fe renueva su tecnología sanitaria con la instalación de dos nuevas resonancias magnéticas (2.550.338,78€) un equipo de braquiterapia digital (502.150 €) y un acelerador lineal (2.662.000€). “Se trata de equipos de última generación que nos permitirán mejorar y agilizar los diagnósticos y lograr tratamientos más precisos para nuestros pacientes”, asegura el gerente del hospital, **José Luis Poveda**.

Con estos cuatro equipos se completa la instalación y puesta en marcha del equipamiento previsto dentro del Plan de Inversiones en Equipos de Alta Tecnología (INVEAT) a través de fondos de la Unión Europea.

El número de exploraciones actuales de resonancia magnética “se aproxima a 50.000, con unos 30.000 pacientes examinados anualmente en el Hospital La Fe”, ha señalado el director del área clínica de Imagen Médica, **Luis Martí Bonmatí**. “Estas dos nuevas resonancias magnéticas, sumadas a las tres ya existentes, nos permitirán aumentar estas cifras significativamente”, resalta.



Vista del acelerador lineal con dos profesionales.

El nuevo acelerador lineal, se suma a los dos ya en funcionamiento en el hospital y también recientemente renovados dentro del plan. Permite tratar, mediante radiación, una gran variedad de lesiones tumorales en todas las localizaciones anatómicas, con una gran precisión y

de una forma muy eficiente. Además, en un futuro, hará posible el desarrollo de la radioterapia adaptativa en tiempo real.

Tal y como explica **Antonio Conde**, jefe de servicio de Oncología Radioterápica, “administra los tratamientos con una precisión máxima, en un tiempo

muy corto, de en torno a uno y dos minutos, lo que garantiza la mejor seguridad y un gran confort para los pacientes”. El año pasado 1.900 pacientes recibieron tratamiento en los aceleradores lineales del Hospital La Fe, para los que se realizaron un total de 11.698 sesiones.



El departamento Alicante-Sant Joan recibe un premio de la Policía Nacional por su colaboración en la prevención de agresiones en el entorno sanitario. Cuatro profesionales del departamento de salud Alicante -Sant Joan d'Alacant han recibido una mención honorífica de la Unidad Territorial de Seguridad Privada de la Policía Nacional de Alicante por su “destacada labor que han desarrollado durante el último año como usuarios de seguridad privada y colaboradores con esta unidad en la relevante materia de la Interlocución Policial Territorial Sanitaria”. Los distinguidos han sido **Fabiola Marrades**, directora de Enfermería de Atención Primaria; **Marta Gonzalez Tapia**, técnica superior de Ergonomía y Psicología Aplicada de la unidad de Prevención de Riesgos Laborales y **Carmen Pardo** y **Carmen Auria**, jefa de zona básica y coordinadora de Enfermería, respectivamente, del centro sanitario integrado Gerona.

Ribera impulsa la musicoterapia y las acciones que unen melodías con el cuidado de la salud de los pacientes

Musicoterapia, microconciertos, canto prenatal, ludoteca musical, colaboraciones con músicos sanitarios y un canal con listas de canciones adaptadas a grupos de pacientes, destinado a mejorar su bienestar

AMPARO SILLA

El grupo sanitario Ribera da un nuevo impulso a la musicoterapia y a las diferentes acciones que unen música y salud en sus hospitales, para mejorar el bienestar de sus pacientes y contribuir positivamente a su recuperación. Talleres, microconciertos, canto prenatal, ludoteca musical y un canal en Spotify, con diferentes listas de canciones, son algunas de las actividades que se agrupan ahora en el macroprograma del grupo Ritmos de Vida.

Ritmos de Vida nació hace un año, como un proyecto para concienciar sobre la importancia de la salud del corazón, al vincular el tempo de la música con el ritmo de los latidos y construir el primer metrónomo arrítmico de la Historia. Esta campaña, realizada con la ayuda de la agencia creativa Mart, se ha expuesto en los principales hospitales del grupo que, además, han organizado jornadas y charlas para ayudar a los pacientes a prevenir los



riesgos cardiovasculares, así como talleres de musicoterapia y actuaciones en directo.

Ahora, todas las iniciativas organizadas por Ribera y que vinculan música y salud se enmarcan ya en el macroprograma Ritmos de Vida, y el objetivo del grupo es incorporar progresivamente todas las nuevas acciones en esta línea. El doctor **Álex García**, jefe de Neurología del Hospital de Denia, asegura que la musicoterapia "tiene una influencia controlada, entre otros,

sobre la motricidad memoria, atención, creatividad, verbalización, potenciación de los sentidos, propiocepción, reducción de estrés y la ansiedad, estimulación cerebral, sistema inmune y los ritmos biológicos". Por su parte, **Christelle García**, psicóloga del Hospital Universitario del Vinalopó, asegura que "algunos estudios clínicos determinan que la musicoterapia se puede utilizar como una terapia alternativa en el tratamiento de la depresión, el autismo, la esquizofrenia y la demencia, así como



para los problemas de agitación y abuso de sustancias, con beneficios en el ámbito del aislamiento social, la esfera cognitiva y los síntomas psicóticos". Además, explica que "en pacientes ingresados en UCI la musicoterapia puede ayudarles, al reducir la frecuencia cardíaca y respiratoria, y la presión arterial, lo que facilita una respuesta de relajación". En la UCI del Hospital Universitario de Torrejón la música es "una herramienta no farmacológica para mejorar el bienestar físico y emocional de los pa-

cientes y sus familiares", tal y como explica la supervisora de esta unidad, **Conchi Faura**. "Se ha demostrado que la musicoterapia reduce el estrés y la ansiedad de los pacientes, generando un ambiente positivo durante su estancia en un espacio complicado", añade.

Además, introdujeron talleres de musicoterapia y canto prenatal en hospitales del grupo, para ayudar a las mujeres embarazadas a relajarse. Con los pacientes pediátricos, la música también tiene un efecto "calmante".

Conciertos para humanizar la atención sanitaria en el Hospital Universitario del Vinalopó

VICENT TORMO

Los pacientes del Hospital Universitario del Vinalopó, gestionado por el grupo Ribera, aliviaron su estancia con microconciertos para conmemorar el Día de la Música.

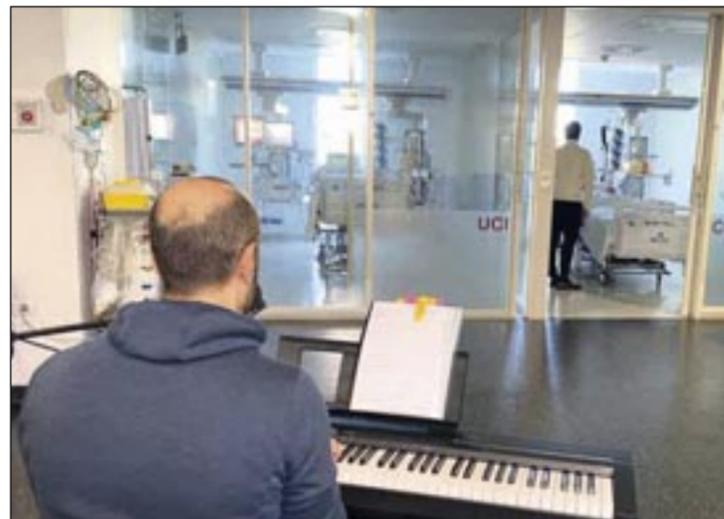
El Hospital Universitario del Vinalopó quiso sumarse a las numerosas acciones con un concierto de música en directo para los pacientes del hospital. Gracias a la Royal Academy & Music de Un concierto de piano en el hall principal. Además, un músico acercó las notas musicales a los pacientes ingresados en cuidados intensivos y en tratamiento en hospital de día y diálisis que han podido disfrutar de un par de horas de música en directo que, sin duda, les ha hecho la



sesión mucho más llevadera.

Iniciativas como esta reducen la ansiedad y el estrés que pueden ocasionar los tratamientos en momentos dados. Además, escuchar música clásica

en directo, bandas sonoras y otras piezas musicales ayuda a la relajación y mejora el estado de ánimo permitiendo una sensación de paz y de equilibrio de las emociones, incluso



en los momentos más duros de la enfermedad.

Esta acción se enmarca dentro del proyecto Ritmos de Vida del grupo sanitario Ribera que vincula música y salud

cuya primera experiencia fue la construcción del primer metrónomo arrítmico de la historia en una campaña para prevenir las enfermedades cardiovasculares.

NO USAR PRESERVATIVOS ES COMO HACER MALABARES CON UN CACTUS



*1 de cada 3
jóvenes no usa
preservativo
cuando confía en
la otra persona*

**El preservativo es la herramienta para la prevención
de las infecciones de transmisión sexual (ITS)**



MÁS INFORMACIÓN:
www.san.gva.es



GENERALITAT
VALENCIANA
Conselleria de Sanidad