

17 años
2008-2024

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XVI • Abril 2024 • Número 181 • www.saludedediciones.com

Síguenos
@saludedediciones



Síguenos
salud_ediciones



Hito en cirugía neonatal: la Fe cura de un tumor en una bebé en gestación

Pág. 6



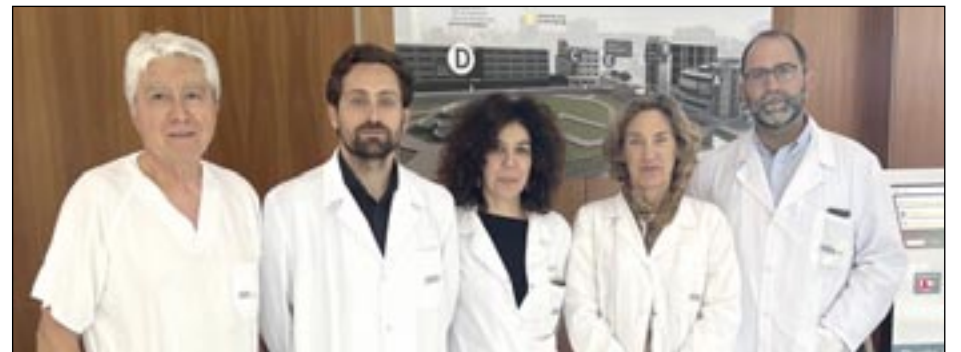
Entrevista: Isabel Muñoz, gerente de Hospital IMSKE

Págs. 4-5



Los hospitales del grupo Ribera ofertan 64 plazas MIR y 10 EIR

Pág. 9



IVO, referente en el cáncer de colon con los mejores tratamientos y especialistas

Ppags. 22-23



El CECOVA reúne a los mejores expertos en IA

Pág.12



Se presentan los resultados del proyecto piloto InPRESC

Pág. 15



Mujer, de 35 a 50 años, dedicada a pequeños animales, el perfil mayoritario veterinario de Valencia

Pág. 17

Editorial

Salut i Força, con los veterinarios de Valencia

Muchos lectores se sorprenden cada vez que, desde esta publicación, insistimos en que los profesionales de Veterinaria, son, por encima de todo, sanitarios. Efectivamente, sanitarios. Lo han leído correctamente. Efectivamente, al igual que médicos, farmacéuticos, enfermeras, fisioterapeutas, podólogos, nutricionistas o psicólogos, los veterinarios también son profesionales de la salud.

De ellos, de su conocimiento en las enfermedades que transmiten los animales, depende la salud pública, tal y como se demostró durante la pandemia. Porque un murciélago, fue capaz de poner en jaque al mundo entero y causar millones de muertes en todo el planeta. Los veterinarios y veterinarias son inteligentes promotores del concepto ONE HEALTH, ese que afirma con certeza y rigor que nos rige "Una Sola Salud", concepto que se introdujo entrado el año 2000 para poder referirnos a una noción bien conocida desde hace más de un siglo: la salud humana, animal y ambiental están estrechamente relacionadas y son interdependientes. One Health vincula a los humanos, los animales y el medio ambiente.

Desde ahora, **Salut i Força** dedicará un espacio regular a dar difusión de la gran labor de los veterinarios, cuidando de los seres queridos a los que ponemos en su vida bajo su sapiencia, pero también conoceremos más y mejor a un colectivo que también tiene sus importantes reivindicaciones. Si quieren hacerse una idea del perfil veterinario de Valencia, en nuestra edición verán el papel predominante de la mujer veterinaria en la profesión.

Desde aquí, agradecer la confianza de la presidenta del Colegio Oficial de Veterinarios de Valencia, **Inma-**



culada Ibor, para con nuestra publicación. Será un reto y una responsabilidad ser el altavoz de los veterinarios y veterinarias valencianas. También será un placer hacer lo propio con el de Castellón, presidido por **Natalia Gil** o con el de Alicante, liderado por **Gonzalo Moreno del Val**.

Sumamos una nueva institución colegial sanitaria, a las muchas que nos permiten difundir su importante labor, como ha sido a lo largo de los 16 años de trayec-

toria de **Salut i Força** en la Comunitat Valenciana con el CECOVA, el Colegio de Enfermería de Valencia, el Colegio de Enfermería de Alicante, el Colegio de Enfermería de Castellón, el Colegio de Médicos de Valencia, el Colegio de Médicos de Alicante, el Colegio de Ópticos Optometristas de la Comunidad Valenciana, el Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana o el Colegio de Fisioterapeutas de Valencia, por poner algunos ejemplos.

Ante los estreptococos causantes de alarma en Japón, información y vigilancia

Los estreptococos son un grupo de bacterias. Hay muchos tipos distintos de estreptococos y muchos de ellos viven en pacífica armonía en nuestro cuerpo.

Un tipo concreto de estreptococo es el *Streptococcus pyogenes* del grupo A beta-hemolítico. *Streptococcus pyogenes* es un patógeno humano frecuente, suele colonizar el tracto respiratorio superior y es capaz de originar diversas enfermedades: desde una faringitis, otitis, mastitis, infecciones en las capas superficiales de la piel (impétigo), escarlatina (exantema difuso), fiebre reumática, hasta casos más graves de neumonía, el síndrome del shock tóxico o la fascitis necrosante, y otras. Y el tratamiento es con antibióticos.

Se transmite por gotículas al respirar y por contacto. La mayoría de los casos son leves, poco más de 1% se complica. Las personas de más riesgo son los niños pequeños o pacientes con otras infecciones.

Algunos estreptococos producen toxinas y enzimas que los pueden hacer muy peligroso. Las manifestaciones más graves son el síndrome del shock tóxico y

la fascitis necrosante, infecciones invasivas. El síndrome del shock tóxico es una infección generalizada que cursa con una inflamación de los tejidos, dolor y síntomas inespecíficos (fiebre, escalofríos, malestar general, náuseas, vómitos y diarreas) y bacteriemia (presencia de bacterias en sangre). Si la enfermedad progresa puede provocar un shock e insuficiencia multiorgánica (riñón, pulmones, hígado, corazón). Los pacientes con otras enfermedades son más susceptibles (cáncer, diabetes, otras infecciones, enfermedad pulmonar y cardíaca...). La fascitis necrosante es una infección que se desarrolla en el tejido subcutáneo, y se caracteriza por una destrucción o necrosis de tejido muscular y adiposo, de ahí proviene el apelativo de "bacteria comedora de carne". La bacteria se introduce en el tejido por una herida, una infección vírica con vesículas, quemaduras o una intervención quirúrgica.

La actual alarma surge porque en Japón están detectando también una tendencia a una mayor circulación de esta cepa hipervirulenta: en 2023 hubo 941 casos y en lo que llevamos de año 2024 ya ha habido 378, y

además con una mayor extensión por todo el país. Por eso, ha habido una alerta para hacer una vigilancia más estrecha del número de casos.

CAUSAS:

- Los microorganismos evolucionan y surgen nuevas cepas o variantes que puede ser más virulentas.

- Hemos comprobado que la COVID-19 que lo mejor para la transmisión de una bacteria o un virus es mucha gente, muy junta y moviéndose por el planeta, y eso es la globalización actual.

- Cada vez tenemos mejores sistemas de vigilancia y detección de patógenos.

- Puede haber una cierta deuda inmunitaria: con la pandemia COVID-19, muchas infecciones víricas y bacterianas comunitarias prácticamente desaparecieron, y desde el invierno de 2022 se ha observado una reemergencia de muchas de estas infecciones, especialmente en la población pediátrica.



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, Angeles 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.

Hito en cirugía neonatal: la Fe interviene con éxito un tumor en una bebé que todavía estaba en periodo de gestación

Extirpado un tumor cardíaco que ponía en riesgo la vida de la bebé y de la madre, siendo la primera vez que se realiza este tipo de intervención en España demostrando la excelencia sanitaria de la Comunitat

CARLOS HERNÁNDEZ

Nueva prueba de la excelencia de la sanidad valenciana y de sus extraordinarios profesionales sanitarios. El Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia ha realizado con éxito, por primera vez en España, una intervención quirúrgica para extirpar un tumor cardíaco a una bebé diagnosticada en periodo fetal, es decir, antes de nacer.

Se trataba de un tumor cardíaco poco frecuente conocido como teratoma pericárdico diagnosticado en la semana 24 de gestación (cinco meses y medio) y que se comportó de manera agresiva, comprimiendo el corazón y estructuras vecinas, por tanto, amenazando la vida de la bebé y también de la madre.

Seguimiento exhaustivo

Dada la complejidad de la situación, se realizó un seguimiento exhaustivo de la gestación por la comisión de malformaciones fetales del Hospital La Fe, integrada por un grupo multidisciplinar formado por especialistas en obstetricia, neonatología, genética, cirugía, cardiología, neurología y radiología pediátricas.

Este comité decidió inicialmente un manejo intrauterino con la realización por parte de obstetricia de técnicas para aliviar la compresión del tumor con el fin de que la bebé cumpliera semanas de gestación y evitar el nacimiento prematu-



Momento de la intervención.

ro. En la semana 28 de la gestación, es decir, a los seis meses y medio, y dada la gravedad extrema, se decide extraer a la bebé mediante cesárea, con tan solo 900 gramos de peso.

Según **Raquel Escrig**, jefa de sección de Neonatología, "la complejidad del procedimiento venía dada por el hecho de que, por las características del tumor, la paciente podría fallecer inmediatamente tras cortar el cordón umbilical que la mantenía unida a la madre por lo que había que mantenerla unida a la placenta mientras

se estabilizaba a la paciente y se iniciaba el acto quirúrgico". Se trata de la técnica conocida como EXIT (Ex Útero Intrapartum Treatment).

Operativo quirúrgico

Se articuló un operativo quirúrgico de más de una treintena de profesionales, consistente en dos equipos quirúrgicos completos: uno para la madre con anestesiología obstétrica y especialistas en obstetricia y ginecología; y el segundo para

la bebé, con neonatología, anestesiología pediátrica, cirugía pediátrica, cardiología pediátrica y cirugía cardíaca infantil, en el mismo quirófano. Durante varios días, se estudió y se ensayó la cirugía recreando el escenario mediante simulación clínica. Es la primera vez que en el Hospital La Fe se realiza este tipo de operativo. Tras la cesárea, la niña se mantuvo con vida gracias a la asistencia placentaria que le proporcionaba su madre, permitiendo su intubación previa al

pinzamiento del cordón umbilical y su intervención quirúrgica inmediata para la extirpación del tumor que comprometía su vida.

Sonia Garcés, especialista en anestesiología pediátrica del Hospital La Fe, ha explicado que "se trata de un caso excepcional por tratarse de una bebé prematura. Existen en la literatura científica escasos reportes de niños que, con tan bajo peso, hayan sobrevivido sin secuelas a este tipo de tumores cardíacos".

Recuperación y segunda intervención

La paciente requirió una nueva intervención dos meses después por los servicios de cirugía pediátrica, cirugía cardíaca infantil, anestesiología pediátrica y la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Reanimación para eliminar restos del tumor que había crecido nuevamente. Tras la misma y dos ciclos de quimioterapia en oncología infantil del Hospital La Fe, la paciente está libre de la enfermedad.



Momento de la cesárea y de la intervención a cargo del Dr. Vázquez.



Equipo multidisciplinar, llevando a cabo la operación histórica.

DRA. ISABEL MUÑOZ CRIADO MICROBIÓLOGA Y DIRECTORA GENERAL DEL HOSPITAL IMSKE

“Es importante en el mundo sanitario estar respaldado por empresas tan grandes como el Grupo Ribera”

Salut i Força conversa con la máxima responsable del Hospital IMSKE, perteneciente al grupo Ribera. Se trata de un completísimo perfil gestor, médico y docente, que ha ocupado a lo largo de su vida importantes cargos de responsabilidad en facetas muy diferentes y complementarias todas ellas con la sanidad. La doctora Isabel Muñoz Criado se licenció en Medicina y Cirugía en la Universidad de Valencia. Más tarde estudió Farmacia también en la Universidad de Valencia. Cursó el MIR en el Hospital Clínico Universitario de Valencia, donde se especializó en Microbiología y Parasitología. Sin embargo, su trayectoria se decantaría por la gestión, para la cual se formó intensamente. No en vano, en 2008, finalizó el Programa de Alta Dirección (Advanced

Management Program) por el Instituto de Empresa (IE). En 2013 realizó el ABC de la Finanzas en EDEM. En 2015 en ESADE el Diploma de Especialización en Servicios Integrados de Salud, Administración y gestión de Instituciones Sanitarias. Además de ello, la Dra. Isabel Muñoz posee una tesis doctoral cuyo nombre es “Infección por el citomegalovirus humano en el trasplante alogénico de precursores hematopoyéticos”, desarrollada en el año 2002 en la Universidad de Valencia. En su carrera médica, cabe destacar que la Dra. Muñoz ha sido jefa del Servicio de Microbiología del Hospital Casa de Salud y directora del Instituto Valenciano de Microbiología. Durante 6 años trabajó para la Agencia Valenciana de Salud y la Dirección

General de Salud Pública de Valencia. En el año 2009 fue nombrada directora del Centro Superior de Investigación en Salud Pública. Su brillante carrera también incluye una fecha clave, cuando en mayo de 2012 pasó a desempeñar el cargo de secretaria académica de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Valencia. En febrero de 2013 fue nombrada gerente del Centro de Investigación Príncipe Felipe. Más tarde, pasó a ser Vicerrectora de Investigación, Desarrollo e Innovación de la Universidad Católica de Valencia. La Dra. Isabel Muñoz realizó estancias de tres años en diversos centros de investigación norteamericanos como la Universidad de California en Berkeley, Universidad de Wisconsin en Madison y la Universidad de Florida en Gainesville.

sifvalencia2sifvalenciaCarlos Hernández

P.- ¿Era su sueño familiar montar un hospital dedicado al aparato músculo esquelético?

R.- Bueno, mi hermano es traumatólogo, mi padre era traumatólogo y sí que desde hacía tiempo mi hermano y yo teníamos ilusión de montar un centro de de traumatología monográfico que fuera excelente tanto en el trato al paciente como en la praxis de los profesionales.

P.- ¿Cuál qué fue lo más complicado? Elegir el lugar, las obras, seleccionar personal, arrancarlo.

R.- Bueno, todo es complicado y vas pasando por fases. Elegir el sitio. teníamos claro que tenía que ser en Valencia, pero mejor dentro de la ciudad. No estamos acostumbrados a coger tanto el choche como en otras grandes ciudades. Las obras, pues al final hay que hacer el edificio, que es un edificio de 10 plantas y 2 de parking y eso no es adecentar un bajo, por muy grande que sea. Con todo el hospital se inauguró en septiembre del 2020, en plena pandemia, por lo tanto, también fue una época complicada y seleccionar al personal, más aún. Para nosotros el personal es casi la parte más importante del hospital, con lo cual hacerlo en aquella época fue verdade-



ramente complejo. Pero también, echando ahora la vista atrás, estamos muy orgullosos de todo lo que hemos hecho.

P.- ¿A qué paciente querían dirigirse inicialmente? ¿Segue ese target o ha ido variando con el paso del tiempo?

R.- Nosotros tenemos básicamente dos tipos de pacientes. El paciente de cualquier edad con un problema musculoesquelético, desde niños hasta personas muy mayores que atendemos. Eso es por un lado y por el otro es a los de medicina deportiva, es decir a todo aquel que haga deporte bien de forma profesional o amateur, pero con asiduidad o menos profesional más. amateur ocasional, por decirlo de algún modo. Este otro target es también una parte muy importante nuestra, porque tenemos muchos médicos aquí especializados en pacientes deportivos.

P.- Son un hospital ideal para el deportista amateur ahora que hay un auténtico boom deportivo de estilo de vida saludable. Hoy con 60 años, la gente corre maratones. Son una especial ideal para el deportista amateur.

R.- Bueno, hoy en día 60 es una persona que, si se ha cuidado, está joven. Nosotros, ya como he dicho, estamos muy enfocados a la medicina deportiva y, el deporte lo consideramos como un agente de salud.

La gente tiene que hacer deporte, la gente se tiene que mover a todas las edades, adaptado el ejercicio, lógicamente a cada edad. Pero el deporte, para nosotros, es muy importante y a veces cuando haces deporte te lesionas. Entonces también, no solo estamos enfocados a la lesión, sino también a la prevención. Es muy importante el paciente que va a hacer deporte prevenir posibles patologías que pueda tener.

P.- Y la gente mayor son muy proclives a las lesiones por desgaste.

R.- Bueno, hoy en día vivimos más, eso está claro, vivimos mucho más que nuestros bisabuelos, tenemos una vida muy activa, la gente mayor tiene una vida muy activa. Cuando se jubila hoy pues sigue haciendo muchísimas cosas. ¿Y el cuerpo? Bueno, pues son más años los que tienes que mantener ese cuerpo en buena forma. Pero quieras que no, sí que hay un desgaste del cuerpo, lo bueno es que la gente hoy en día se está cuidando mucho. Entonces yo creo que las generaciones más jóvenes llegarán a más mayores con una mejor calidad digamos "musculoesquelética" debido a una mejor alimentación, por haber hecho más deporte, por una mejor calidad de vida. Y todo ello repercute en nuestros músculos, huesos y articulaciones.

P.- En realidad, todos a lo largo de nuestra vida, desgraciadamente vamos a sufrir algún tipo de dolor, problemas de movilidad o lesión por nuestro día a día, sea laboral, deportivo o rutinario.

R.- Así es. Eso es una realidad. Quizá tú, a lo mejor, nunca vas al otorrino en tu vida porque nunca tienes un problema de otorrino, de oído, pero, desde luego algún problema músculo esquelético a lo largo de la vida vas a tener seguro porque es muy complicado no lesionarte alguna vez. Entonces, bueno, ahí estamos nosotros intentando solucionar esos problemas. Solucionarlos y prevenirlos en el futuro.

P.- ¿Luego, dice, le viene la traumatología de herencia familiar con su padre prestigioso y su especialista en Valencia decidió hacer un tándem con su hermano en la dirección médica y usted en la Dirección General, ¿no?

R.- Sí, a ver, mi padre, sí, era un reconocido traumatólogo de Valencia, mi hermano también y mi hijo es traumatólogo también especializado en hombro. O sea



que seguimos la tradición familiar. Aunque yo no, en los últimos años me he dedicado más a la gestión. Aquí en el hospital, una tarea más de gestión, de coordinar todo lo que no es estrictamente los tratamientos médicos.

P.- ¿Usted tiene una frase que me encanta, los fisioterapeutas hacen milagros? ¿Cómo?

R.- Bueno, cuando se tiene una lesión musculoesquelética la gente en principio tiende a ir al traumatólogo. El médico rehabilitador, es un traumatólogo, pero que no opera, pero que al final ve la misma patología que uno que es un traumatólogo cirujano. En España muchas veces, el rehabilitador lo asociamos con un fisioterapeuta, pero el rehabilitador es un médico. Una vez que el médico le visita ahí hay 3 opciones; un tratamiento con fármacos o un tratamiento con fisioterapeuta o un tratamiento quirúrgico

En muchas ocasiones un tratamiento fisioterapéutico puede evitar tener que recurrir a tratamientos más complejos, quirúrgicos o basados en medicamentos. Por eso nosotros somos muy proclives a potenciar la parte de esa de fisio, pero porque de verdad creemos mucho en ella.

P.- Disponen de la mejor resonancia de músculo esquelético de Valencia y también de los mejores técnicos de rayos y radiólogos.

R.- Pues sí, así es. Tenemos una resonancia de 3 Tesla, que es la más potente. Pero además cuando haces una resonancia es muy importante los técnicos de rayos, no es solo meter al paciente en la resonancia y se hace sola, no. El técnico de rayos tiene que estar constantemente monitorizando el proceso durante media hora, lo que dura la resonancia, tiene que estar monitorizando todos los parámetros. Esto es fundamental para extraer los mejores datos del aparato. Y luego, además, tenemos los mejores radiólogos para, posteriormente, leer, hacer ese informe. Interpretar los datos que traslada el aparato es fundamental. Nuestra jefa de Radiología Eva Llopis, fue la presidenta de la Sociedad Europea de Radiología Musculoesquelética. De este modo, la combinación de una buena máquina, unos buenos técnicos y radiólogos hace que nuestros informes sean inmejorables. Y ahora estamos ya instalando la segunda, la segunda resonancia magnética.

P.- ¿Es la apuesta por la tecnología una prioridad? Tanto es así que muchos médicos desvían sus pacientes confiando en sus pruebas.

R.- Sí, la tecnología es muy importante. Al final cuando haces una resonancia no es lo mismo hacer una resonancia con una calidad de imagen normal que hace una resonancia con una calidad de imagen espectacular. Es por ello que sí, recibimos también pacientes de fuera de otros centros médicos que nos envían sus pacientes. Además, tenemos un servicio 24/7 por lo que nuestro tiempo para cita es bastante ajustado.

P.- ¿Cuál es su máxima la satisfacción del paciente?

R.- Para nosotros la satisfacción del paciente es fundamental porque al final, bueno, pues son personas. Entonces obviamente la parte profesional de cómo atiendes al paciente es súper y la mejor prueba son las más de 700 reseñas positivas que tenemos. Mas del 80% de nuestras reseñas son de 4 y 5 estrellas.

Pero el trato al paciente también es muy importante hoy en día, pero en un sentido más amplio. El paciente no solo es una persona con un problema

en un hombro o una rodilla. Es una persona que necesita empatía, necesita una escucha activa de su problema, una sonrisa, también, porque no. Y una información amplia, ¿Cuándo podré levantar a mi hijo después del tratamiento? ¿cuándo podré subir escaleras? ¿conducir? ¿comer cualquier cosa? No es solo aplicar el tratamiento, es acompañar al paciente en todo el proceso pre y postratamiento. Sea del tipo que sea.

P.- Tiene un servicio 24 horas para pacientes quirúrgicos o José.

R.- Sí, nosotros aquí en el hospital siempre tenemos un servicio 24 horas, Cualquier paciente quirúrgico que le hayamos operado puede llamar cualquier día de la semana, por teléfono. Muchas veces tienen incluso el teléfono directo de la jefa de enfermería y ya, pues les dependiendo de lo que tenga por si es un dolor solo, pues ya les decimos lo que tienen que hacer y dependiendo de lo que sea, pues solo les decimos que vengan al hospital o lo solucionamos por teléfono.

P.- ¿Cuántos profesionales trabajan en IMSKE?

R.- Tenemos a. Bueno, de personal contratado hay como cerca de 100 personas. Y bueno, ahí están los trauma, los rehabilitadores, los reumatólogos, los anestesiólogos, los radiólogos, como he dicho, los fisios, enfermería.

P.- ¿Un punto de inflexión reciente para su crecimiento ha sido la compra por parte del Grupo Ribera del Hospital porque este paso tan importante?

R.- Bueno, nosotros cuando iniciamos el hospital, éramos un grupo de inversores, mi hermano y yo, dos socios más. un grupo pequeño, una empresa pequeña. Y, hoy en día es importante en el mundo sanitario estar respaldado por empresas más grande como el Grupo Ribera. Un grupo que además está muy alineado también con nuestros principios de asistencia, investigación, docencia. Y creímos que era un grupo muy bueno para para ser nuestro aliado y ayudarnos a seguir creciendo.

P.- ¿Qué tal el balance de los primeros meses formando parte de Ribera?

R.- Fantástico. La llegada está siendo muy buena. Como he dicho, tiene una experiencia muy grande de muchos años en el mundo hospitalario y bueno, en principio todo muy bien.

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Universitario de la Ribera conmemora este año su 25 aniversario (1999-2024) como centro de referencia de la comarca en la prestación de servicios sanitarios públicos e integrales. Es cierto que ha tenido que superar mil escollos desde la reversión, donde por culpa del sectarismo y la improvisación del Gobierno de **Ximo Puig**, sus trabajadores quedaron en el limbo, el nivel de excelencia bajó y la satisfacción de los usuarios desapareció por completo, tal y como vinimos publicando durante años en **Salut i Força**. Si bien es cierto que, recientemente, poco a poco, se va normalizando la situación. En este tiempo de 25 años, se han realizado más de 500.000 intervenciones quirúrgicas; 9,6 millones de consultas especializadas en el propio hospital (además de las atendidas en primaria) o 2,7 millones de urgencias atendidas, por citar sólo algunos registros significativos.

Con su apertura el 1 de enero de 1999 se atendió una demanda histórica de los ciudadanos de la comarca de la Ribera.

En este cuarto de siglo, el Hospital de Alzira se ha consolidado como un centro con una cartera de servicios propia de un hospital general universitario a pesar de estar ubicado en un área no metropolitana. En la actualidad, la población de referencia del hospital es de 252.664 habitantes de la comarca de la Ribera, 30.000 usuarios más que en 1999.

Para la gerente del departamento de salud de la Ribera, la **Dra. Rosabel Ribes**, "el nacimiento del hospital fue un acontecimiento trascendental para la comarca y la Comunitat Valenciana, al proporcionar servicios sanitarios de alta calidad y que antes requerían desplazamientos a Valencia para un gran número de ciudadanos".

Un centro que, desde sus orígenes, se ha caracterizado por una amplia cartera de servicios de máxima complejidad, con prestaciones como cirugía cardíaca, neurocirugía, cirugía torácica, cirugía plástica, cirugía maxilofacial o hemodinámica.

► **Se ha consolidado como un centro con una cartera de servicios de un hospital general universitario en un área no metropolitana**

La Ribera cumple 25 años con más de medio millón de intervenciones quirúrgicas realizadas

El hospital de Alzira, referente en asistencia y satisfacción hasta la reversión, ha superado en un cuarto de siglo los 2,7 millones de urgencias atendidas y ha favorecido cerca de 50.000 nacimientos



Vista general del hospital.

Como explica la **Dra. Ribes**, "el hospital ofrece a su población protegida cobertura en el 99% de sus dolencias y patologías, a excepción de los trasplantes y la cirugía pediátrica".

La amplia gama de servicios ha beneficiado a áreas cercanas como Xàtiva o Gandía, atrayendo a residentes de estas zonas que han acudido al centro de Alzira para recibir atención médica

Alta eficiencia y cirugía sin ingreso

Otra de las señas de identidad del Hospital de Alzira es su alta eficiencia y productividad, con todos sus quirófanos operativos de lunes a viernes de 8 a 20 horas. Esto se refleja en una gran actividad médica y quirúrgica, con respuestas ágiles y bajas demoras.

Asimismo, el hospital ha favorecido en este cuarto de siglo cerca de 50.000 nacimientos con las más avanzadas técnicas.

El **Dr. José Minguez**, director médico del Hospital de la Ribera, destaca que, desde su apertura, el hospital ha apostado por formas modernas de gestión hospitalaria, como la Cirugía Mayor Ambulatoria, "que

ofrece beneficios tanto para los pacientes como para el hospital", ha indicado. En 2023, el 57,15% de las intervenciones quirúrgicas se realizaron mediante esta modalidad sin necesidad de ingreso

hospitalario.

En esta línea de apostar por fórmulas alternativas con un enfoque más humano y eficiente, el hospital dispone desde sus primeros años de una



potente Unidad de Hospitalización a Domicilio. Esta unidad sólo en 2023 ha realizado cerca de 3.000 altas de pacientes, lo que supone ser la segunda unidad de mayor actividad de la Comunitat.

Alta tecnología y formación MIR

Otra de las características distintivas del Hospital de la Ribera ha sido su apuesta por la alta tecnología diagnóstica y terapéutica. Como indica la gerente **Rosabel Ribes**, "la dotación tecnológica del hospital se ha ido renovando en estos 25 años poniendo el foco en el equipamiento de vanguardia".

En la actualidad, el hospital cuenta con radiología convencional, 3 resonancias magnéticas, sala de radiología vascular completa, 2 tacs helicoidales, 5 ecógrafos y 1 mamógrafo digital, una dotación tecnológica propia de un hospital general.

Igualmente, el hospital ha combatido el cáncer con tecnología de última generación, para lo que cuenta con 2 aceleradores lineales para radioterapia, en breve incorporará un tercero, y braquiterapia, entre otras tecnologías.

También es destacable, la incursión en la cirugía robótica, con la reciente adquisición del robot Hugo para intervenciones en urología, ginecología y cirugía digestiva.

El **Dr. Minguez** destaca que "la tecnología ha funcionado al máximo de su capacidad en paralelo con nuestra intensa actividad quirúrgica y médica". En el último año, el centro ha realizado más de 15.000 resonancias magnéticas y más de 28.000 tomografías computarizadas (TACs).

La vocación universitaria y docente también ha sido una constante en la trayectoria del centro. Así, en el ámbito de la formación sanitaria especializada, el número de residentes MIR, FIR, EIR y PIR ha aumentado cada ejercicio hasta alcanzar el último año 141 residentes en 23 especialidades.

Cuidarse tiene doble recompensa

Sanidad convoca ayudas por más de 600.000 euros destinadas a la prevención de la enfermedad y la promoción y protección de la salud, promoviendo la salud

CARLOS HERNÁNDEZ

Ya decía el presidente de la Generalitat **Carlos Mazón**, en las entrevistas que concedió a **Salut i Força** en precampaña, que cuidarse, debía tener ventajas. Se fijaba mucho y se ceñía, como buen corredor, a que hacer deporte prevenía enfermedades, lo mismo que llevar un estilo de vida saludable. A la larga, eso repercute positivamente en la asistencia pública sanitaria y, por ende, a las arcas de la Administración. Por eso, cuidarse, debe tenerse en consideración. La Conselleria de Sanidad, a través de la Dirección General de Salud Pública, ha convocado ayudas destinadas a la promoción y protección de la salud, así como a la prevención de la enfermedad.

En concreto, se han publicado 6 convocatorias de ayudas por un total de 635.000 euros para el ejercicio de 2024 en el Diario Oficial de la Generalitat Valenciana (DOGV).

De este modo, se convocan subvenciones por un importe total de 210.000 euros para proyectos que desplieguen el Plan de la Salud de la Comunitat Valenciana en sus entidades locales y, en especial, a proyectos formativos orientados a la adquisición de competencias de las personas integrantes de los espacios de participación, dirigidos a la implementación y progresión en las diferentes etapas de XarxaSalut, así como proyectos de evaluación del impacto en salud de las políticas municipales.

También se han convocado subvenciones destinadas a promover iniciativas generadoras de salud en el ámbito lo-

► Se destinan ayudas para poblaciones en especial vulnerabilidad, para municipios adheridos a XarxaSalut y para promover la salud sexual y prevención de las infecciones de transmisión sexual



Carlos Mazón, antes de una carrera.

cal, como actividades o espacios que contribuyan a mejorar la salud, el bienestar físico, psíquico y social de las personas de todas las edades y en diversos entornos de las ciudades, barrios o pueblos. A estas ayudas se destinan un total de 80.000 euros.

Promoción de la salud

Financiar proyectos de promoción de salud en poblaciones que viven situación de es-

pecial vulnerabilidad (como población inmigrante o población gitana, entre otras) es el objeto de la convocatoria de otras subvenciones en materia de Salud Pública convocadas por un valor de 155.000 euros. En particular, a proyectos orientados a la creación de grupos de trabajo intersectoriales y participativos en barrios vulnerables, así como al abordaje de la obesidad infantil.

Podrán solicitar estas subvenciones los ayuntamientos y mancomunidades de la Comunitat Valenciana que estén adheridos a XarxaSalut. De este modo, se comprometen a desarrollar las acciones de promoción de la salud local enmarcadas en el Plan de Salud de la Comunitat Valenciana.

Así mismo, se convocan ayudas, por un importe total de 100.000 euros, destinadas a promover la salud sexual, principalmente en población de especial vulnerabilidad por

► Promover la salud durante el embarazo, parto y puerperio y la lactancia materna, así como el apoyo a las asociaciones de consumidores en el ámbito de la seguridad alimentaria son otras convocatorias de ayudas



su edad, opciones sexuales o identidad sexual y prevención del estigma social asociado al VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

Promover proyectos de salud perinatal, a través del soporte durante el embarazo, parto y puerperio; y proyectos de primera infancia, como el apoyo a la lactancia materna y la parentalidad positiva, es el objeto de otra de las convocatorias de ayudas en materia de Salud Pública, por un total de 60.000 euros.

Por último, se convocan ayudas en materia de proyectos de apoyo a las asociaciones de consumidores en el ámbito de la seguridad alimentaria por una cuantía máxima de 30.000 euros. En concreto, se otorga-

rán subvenciones a proyectos que utilicen principalmente las nuevas tecnologías de la información (TIC) y estén destinados a desarrollar actividades formativas, educativas o informativas dirigidas a potenciar los conocimientos en seguridad alimentaria de las personas consumidoras respecto a la calidad nutricional, seguridad y sostenibilidad de los alimentos; y respecto a la prevención frente a riesgos químicos, nutricionales y biológicos relacionados con el consumo de alimentos.

Solicitudes y plazo de presentación

El plazo para la presentación de las solicitudes será de diez días hábiles a contar desde el día siguiente a la publicación en el DOGV. La solicitud de subvención se presentará en el modelo normalizado disponible en la sede electrónica de GVA o a través de la página web de la Conselleria de Sanidad.

Estrategia. La Conselleria de Sanidad ha iniciado la puesta en marcha de la estrategia para la implementación del catálogo de biomarcadores en genética y genómica del Sistema Nacional de Salud (SNS) en la Comunitat Valenciana. Para ello, el grupo de trabajo de la Conselleria de Sanidad que se hará cargo de esta estrategia ha mantenido una primera reunión este martes para establecer los objetivos y líneas de actuación que se llevarán a cabo para su puesta en marcha. Este grupo está compuesto por 24 expertos en análisis clínicos, biología molecular, anatomía patológica, genética, hematología, medicina interna, farmacia, salud pública y oncología, entre otros ámbitos. Se trata de un grupo de especialistas que van a estar coordinados a través de la Oficina Autónoma de Medicina Predictiva, Personalizada y Terapias Avanzadas de la Conselleria de Sanidad, cuyo responsable es **Juan Eduardo Megías**. El objetivo inicial es abordar la implementación en la Comunitat Valenciana del catálogo de biomarcadores en genética y genómica establecido por el Ministerio de Sanidad; una medida que busca favorecer el acceso equitativo al mejor y más rápido diagnóstico de todos los potenciales pacientes.



El grupo de especialistas que van a estar coordinados a través de la Oficina Autónoma de Medicina Predictiva, Personalizada y Terapias Avanzadas de la Conselleria de Sanidad, cuyo responsable es **Juan Eduardo Megías**. El objetivo inicial es abordar la implementación en la Comunitat Valenciana del catálogo de biomarcadores en genética y genómica establecido por el Ministerio de Sanidad; una medida que busca favorecer el acceso equitativo al mejor y más rápido diagnóstico de todos los potenciales pacientes.

REDACCIÓN

Las mujeres son mayoría en el sector sanitario y el grupo Ribera no es una excepción. Más del 74% de sus profesionales son mujeres, que además ocupan el 59% de los cargos directivos. En la actualidad cuenta con cinco directoras gerentes en otros tantos de sus centros sanitarios, y cuatro mujeres en el Comité de Dirección del grupo, que lidera su consejera delegada, **Elisa Tarazona**. Por todo ello, Ribera conmemora el Día de la Mujer *“con el orgullo de liderar en el sector sanitario la aplicación efectiva de políticas y planes de igualdad y formación, que impulsan la carrera y promoción interna de nuestras profesionales”*, según explica **Tarazona**, que también es médico y, además, acaba de ser elegida como una de las TOP 100 mujeres líderes de España, en el ránking creado en 2011 por **Mercedes Wullich** para dar visibilidad al talento femenino.

Ribera es un grupo que factura casi 1.000 millones, está presente en cinco comunidades autónomas de España y en cinco países (además de España, Portugal, República Checa, Eslovaquia y Perú), además de los trabajos de consultoría en Oriente Medio (Arabia Saudí y Kuwait). Cuenta con más de 8.500 profesionales, doce hospitales, 14 centros de Atención Primaria, 58 policlínicas y 46 acreditaciones de calidad.

El grupo Ribera pone de relieve *“las decenas de mujeres responsables de áreas asistenciales y científicas, ingenieras, matemáticas, informáticas y técnicas del grupo y de sus diferentes proyectos, empresas y áreas superespecializadas”*, entre las que destaca el Área de la Mama, el Área de Anatomía Patológica, la división de laboratorios Ribera Lab, la Fundación Ribera Salud, la tecnológica Futurs, la central de compras Ribera B2B o la Escuela de Enfermería, entre otras.

Liderazgo femenino

Para la CEO del grupo sanitario, el liderazgo femenino en Ribera *“es verídico, está presente en la toma de decisiones, está alineado con la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y aporta pluralidad, diversidad, la realidad de políticas inclusivas, mucha creatividad y dos claves muy importantes para el éxito en los equipos: la empatía y la profesionalidad”*.

Elisa Tarazona está convencida de que el presente augura un futuro de la Sanidad *“en femenino”*. Pero para ello, añade,

El grupo Ribera conmemora el Día la Mujer y reafirma su apuesta por los planes de igualdad y la formación continua

Cinco de sus centros sanitarios tienen gerentes mujeres y en el grupo trabajan más de 4.500 profesionales de sexo femenino, que cuidan de la salud y el bienestar de los ciudadanos e investigan e innovan para mejorar la atención física y emocional



Elisa Tarazona.

“es muy importante apostar por la educación en igualdad”. *“Cada vez más, las y los profesionales tenemos una formación más exigente y global, que nos hace estar más capacitados para atender la salud desde un punto de vista holístico”*,

explica la CEO de Ribera, quien añade que *“la incorporación de la mujer a la Medicina es hoy segura de que ha influido en la disminución del abordaje de la enfermedad con esta visión androcéntrica”*. Para ello, insiste, *“es*

clave una formación diversa, plural y sin condicionantes de género ni de ningún tipo”.

A las niñas y jóvenes que piensan en vincular su futuro a la Ciencia, **Elisa Tarazona** les aconseja que *“se preparen bien y trabajen mucho por las metas que quieren conseguir, que sean valientes y tengan ambición y ganas de aprender siempre”*. Además, insiste en la importancia de *“sentirse libres para hacer lo que realmente quieren”*.

Apuesta por la formación en igualdad

El grupo sanitario Ribera hace desde hace años una apuesta firme por la formación de los principios de la igualdad entre sus profesionales, para consolidar los valores de la compañía en todos los niveles de la organización. Es por eso que Ribera imparte más de 5.000 horas de formación en igualdad y no discriminación a sus profesionales y cuenta con planes de conciliación, de igualdad y no discriminación y protocolos contra la violencia

de género. Además, su Código ético, de aplicación general para todos los profesionales, cuenta con apartado específico, que describe y protege estos valores.

Por otro lado, Ribera tiene una política de flexibilidad que permiten la conciliación de la vida personal y la profesional, dando respuesta a cada situación de forma individualizada a través de diferentes opciones como el teletrabajo o adaptaciones de jornada. *“No creemos en los estándares, por eso aplicamos la personalización para atender a las necesidades y motivaciones de cada una de nuestras y nuestros profesionales”*, aseguran desde su Departamento de Personas, que busca talento de forma continua para sus diferentes departamentos y áreas.

Talento femenino sin condiciones ni condicionantes

Paula Gómez, Research Program Manager de la Fundación del grupo, es un caso real y reciente de cómo en Ribera se prioriza el talento por encima de cualquier otra condición o condicionante. De hecho, ella misma se considera un ejemplo de *“visibilización del talento femenino y de las políticas de igualdad del grupo Ribera”*. *“Me incorporé a Ribera embarazada de casi 7 meses; creo que no hay mejor ejemplo de potenciación del talento femenino que rompiendo las barreras a las que nos enfrentamos las mujeres a la hora de promocionar laboralmente, y una de ellas, claramente, es el embarazo. Apostar por políticas que naden en contra del techo de cristal creo que va en el ADN del grupo Ribera”*, explica en este testimonio.

Para ella, trabajar en el mundo de la salud desde la Fundación del grupo es muy gratificante. *“La posibilidad de impactar positivamente en la vida de las personas, los desafíos intelectuales constantes y la participación en la evolución de la tecnología y la investigación en Sanidad son algunos de los aspectos que más valoro de mi trabajo en este sector”*, asegura.



Una enfermera del grupo.



Bienvenida MIR y EIR en Vinalopó en 2023.

Los hospitales del grupo Ribera ofertan 64 plazas MIR y 10 EIR en 16 especialidades con formación personalizada

Destaca la nueva oferta formativa del Hospital Universitario del Vinalopó en el Servicio de Radiología

REDACCIÓN

Los hospitales del grupo sanitario Ribera ofertan este año 2024 un total de 64 plazas de Médico Interno Residente (MIR) y 10 de Enfermero Interno Residente (EIR), en tres de sus hospitales, acreditados para este tipo de formación. En concreto, el Hospital Universitario del Vinalopó pone a disposición de los médicos que van a elegir especialidad 20 plazas, las mismas que el hospital Ribera Povisa. 24 son las vacantes que este año ofrece el Hospital Universitario de Torrejón. Para Enfermería, Vinalopó oferta cinco plazas, las mismas que Torrejón. La jornada de puertas abiertas en estos dos hospitales tiene lugar el 22 y el 19 de marzo respectivamente.

La oferta formativa del grupo Ribera para médicos que van a especializarse en un área de la Medicina abarca 16 especialidades.

En Vinalopó se ofertan 13, y la más numerosa, con un total de ocho plazas, es para Medicina Familiar y Comunitaria. Pero además hay una plaza para un residente en cada una de estas áreas: Cirugía General y del Aparato Digestivo, Rehabilitación, Medicina Intensiva, Medicina Interna, Oftalmología, Anatomía Patológica, Obstetricia y Ginecología, Pediatría, Cirugía Ortopédica y Traumatológica, Anestesiología y Reanimación, Cardiología y Radiología, la novedad de este año.



Formación para Enfermeros Internos Residentes (EIR)

Algo menos es la oferta formativa para Enfermeros Internos Residentes (EIR), que suman un total de 10 plazas en los dos hospitales universitarios del grupo Ribera, cinco en Vinalopó y otras tantas en Torrejón. Ambos formarán en la especialidad de Familia a dos residentes, como matronas a otros/as dos y a uno/a en Pediatría.

Ventajas de la formación MIR y EIR en hospitales del grupo Ribera

Los responsables de Docencia y formación en los hospitales del grupo Ribera destacan, por ejemplo, que aunque las comisiones de docencia son órganos colegiados independientes y con autonomía en cada hospital del grupo, "disponer de una red de centros sanitarios acreditados para la formación, ofrece al residente mayores herramientas para participar en líneas de investigación, así como en áreas formativas troncales, siempre enmarcado y respetando los distintos itinerarios formativos que emanan de las comisiones nacionales de cada especialidad".

Además, respecto de la empleabilidad futura, tres hospitales Ribera cuentan con docencia MIR, pero el grupo tiene en la actualidad doce hospitales y 58 policlínicas, 1.775 camas y 8.400 profesionales.

Otro de los valores diferenciales de los hospitales Ribera para los futuros MIR y EIR, en opinión de los responsables de Docencia, es la formación personalizada. "Facilitamos y potenciamos su participación, desde el principio, en eventos y actividades docentes, además de en la práctica clínica", aseguran.

En el caso del Hospital Universitario del Vinalopó, por ejemplo, aseguran que su diferencia con respecto al resto de departamentos está en "situar al residente en el centro de las actuaciones formativas, mediante reuniones periódicas para obtener un feedback de su formación, que permite identificar áreas de mejora continua y consolidar las acciones formativas implementes".

ELISA ARAGÓ VICEPRESIDENTA DE LA SOCIEDAD DE OPTOMETRÍA Y CONTACTOLOGÍA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

“Queremos estimular el desarrollo de la Optometría, Contactología y Óptica Oftálmica, basado en la evidencia científica”

Elisa Aragó forma parte de la nueva Junta de Gobierno de la Sociedad de Optometría y Contactología de la Comunidad Valenciana. Un proyecto que entre sus principales objetivos tiene agrupar a todos los profesionales interesados en los diferentes aspectos científicos, clínicos, educativos y socio-sanitarios relacionados con la optometría y contactología y promover actividades de carácter docente e investigador en el campo de la visión y la salud visual.

REDACCIÓN

P.- A principios de año se presentó la nueva Junta de Gobierno de la SOCCV, ¿por qué has decidido dar ese paso?

R.- La idea de ayudar a los compañeros desde mi experiencia siempre ha estado ahí. Y la llamada de nuestro presidente Rafael Pérez el año pasado contándome el proyecto que quería retomar para impulsarlo me atrajo enseguida, por su idea de lo que tenía que ser la SOCCV y por el equipo que reunía. Por todo eso, es un



honor para mí que me llamara para formar parte de este proyecto tan ilusionante.

P.- Eres la vicepresidenta de esta institución que tiene una largar trayectoria, pero ¿para qué reactivarla?

R.- Somos un nuevo equipo y aunque, como bien dices, la SOCCV empieza en 1986, llevaba tiempo menos activa.

Nuestro reto es adaptar la asociación a la actual situación de la profesión. La SOCCV es una asociación de carácter científico donde queremos estimular el desarrollo de la Optometría, y Contactología y Óptica Oftálmica, basado en la evidencia científica, a través de la investigación y ayuda técnica y profesional de sus miembros.

P.- ¿Qué aporta esta sociedad al sector sanitario?

R.- Nuestro trabajo se va a centrar en ser referentes a nivel científico y colaborar por la mejor Salud Visual en nuestro ámbito territorial. Valoramos mucho la relación con los Organismos Científicos y culturales y con las Sociedades Científicas afines, tanto a nivel local, nacional e internacional, con las que compartimos intereses. Queremos ofrecer y visibilizar el progreso del conocimiento optométrico a la sociedad y especialmente a aquellas personas e instituciones decisivas en el sector sanitario, y cuyas opiniones y actuaciones marcan el devenir de la atención sanitaria a nivel público y privado.

P.- ¿Cuáles son los objetivos que os habéis marcado para este renovada SOCCV?

R.- Esto es un largo camino que acabamos de empezar, donde queremos agrupar a todos los profesionales interesados en los diferentes aspectos científicos, clínicos, educativos y socio-sanitarios relacionados con la optometría y contactología. También vamos

a promover actividades de carácter asistencial, docente e investigador en el campo de la visión y la salud visual. Realizaremos asesoramiento a cuantas instituciones se lo requieran en el ámbito de su competencia. Fomentaremos así mismo el intercambio de experiencias y la defensa en el desarrollo de nuestras competencias profesionales.

P.- En los pocos meses que estáis en marcha, ¿en qué proyectos estáis trabajando?

R.- Los principios siempre son difíciles e intensos. Estamos en fase inicial dándonos a conocer a los ópticos-optometristas de nuestro ámbito territorial. Para ello, ahora mismo nuestro proyecto más inmediato es promocionar nuestros canales de comunicación con la ciudadanía y los miembros de la sociedad que tendrán a su disposición un repositorio actualizado de los estudios y las guías clínicas que van elaborando profesionales de primer nivel internacional en optometría. Nuestra propuesta pasa por promover la actualización continua y constante de los profesionales, divulgar la información concreta y útil sobre temas relevantes a través de las redes sociales y favorecer la interacción con otros profesionales sanitarios para el abordaje transdisciplinar de diferentes patologías oculares o trastornos donde la funcionalidad visual pudiera de un modo u otro estar afectada.

Las falleras mayores de Valencia, con la campaña “Ojo con tus ojos y tus oídos” del COOCV y Cruz Roja en Fallas y la Magdalena

REDACCIÓN

Como ya viene siendo una tradición, el COOCV y Cruz Roja han desarrollado la campaña de concienciación “Ojo con tus ojos y tus oídos” entre los asistentes a las pasadas fiestas de la Magdalena de Castellón y las Fallas de Valencia sobre el uso responsable de los artefactos pirotécnicos. Voluntarios de Cruz Roja han repartido en los actos más significativos de ambas ciudades miles de dípticos elaborados por el COOCV con consejos para evitar accidentes y proteger los ojos y los oídos de los

petardos. Unos folletos en lo que también se recoge cómo actuar y los pasos a seguir en caso de que se produzca un accidente que afecte a estos órganos para poder minimizar posibles lesiones. Una campaña que contó con el apoyo de las Falleras Mayores de Valencia, **M^a Estela Arlandis** y **Marina García**, junto a sus respectivas Cortes de Honor. Las máximas representantes de las fiestas josefinas posaron con los dípticos junto a la directora del COOCV, **María José Andreu**, que asistió a la presentación del dispositivo de seguridad desplegado por Cruz Roja

durante las Fallas, en el que se incluye este díptico.

Amics del Coet

Estos dípticos también forman parte durante todo el año de los cursos de información para el uso responsable de artefactos pirotécnicos impartidos por representantes de la Federació Valenciana de Associacions de Amics del Coet. Formaciones impartidas en asociaciones vecinales, colegios y todo tipo de instituciones con el objetivo de que los asistentes aprendan a disfrutar de los petardos sin riesgos.



María José Andreu, directora del COOCV con las Falleras Mayores de Valencia.

El Colegio de Enfermería de Alicante celebró San Juan de Dios con un acto lleno de homenajes y actuaciones en su 115 aniversario

La entrega de premios de un concurso fotográfico conmemorativo de dicha efeméride y la presentación del Grupo de Mayores del colegio, destacados en el programa de actos algunos de los puntos más destacados en el programa de actos

AMPARO SILLA

El Colegio de Enfermería de Alicante, celebró, con motivo de la festividad de San Juan de Dios el pasado 8 de marzo, patrón de la profesión de Enfermería, un acto institucional en los Salones Juan XXIII de Alicante. Un acto con especial relevancia este año, 2024, ya que el Colegio cumple 115 años desde su creación.

El acto contó en su mesa presidencial con **Montserrat Angulo Perea**, presidenta del Colegio Enfermería de Alicante, **Juan José Tirado Darder**, presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, **Cristina Cutanda Pérez**, concejala de Sanidad, Fiestas y ocupación de Vía Pública del Ayuntamiento de Alicante, **Eva M^a Gabaldón Bravo**, vicedecana de Ordenación Académica del Grado en Enfermería de la Universidad de Alicante, **Ricardo Martín Peñalver**, vicedecano del Grado de Enfermería de la Universidad CEU-Cardenal Herrera de Elche, **Noelia Rodríguez Blanco**, directora de Ciencias de la Salud de la Universidad Europea Valencia-Campus Alicante, y **M^a Teresa Pinedo Velázquez**, académica numeraria de la Academia de Enfermería de la Comunidad Valenciana.



Mesa presidencial colegial, durante la celebración.

Todos ellos coincidieron en la felicitación al Colegio de Enfermería de Alicante por su 115 aniversario, efeméride que pone en valor los muchos años de trabajo de la entidad colegial. Asimismo, animaron a los colectivos de enfermeras y enfermeros jubilados presentes en el acto a seguir activos para revertir en las nuevas generaciones su experiencia y conocimientos.

El programa diseñado para esta ocasión incluyó una conferencia titulada "El secreto está en la actitud" a cargo del coach y educador **Ángel López Narraño**, quien compartió con los

asistentes valiosas reflexiones que inspiraron a todos los presentes a entender el comportamiento humano para utilizarlo a nuestro favor, así como analizar las emociones y sus efectos para saber afrontarlas.

Asimismo, se anunció el fallo del concurso fotográfico organizado para conmemorar este significativo aniversario, siendo los premiados los siguientes: 1er premio, **María Rico Pérez**, con la fotografía "Reflejos", dotado con 300 euros (recogió en su nombre **Jaime Rico Botella**); 2º premio, **Carlos Birner Sánchez**, con la fotografía

"Nutriendo amor, creando un vínculo de vida", dotado con 200 euros; 3er premio, **Raúl Marín Medina**, con la fotografía "Fent café", dotado con 100 euros.

Durante la celebración de este acto institucional se llevó a cabo la presentación del Grupo de Mayores del Colegio de Enfermería de Alicante, cuya misión es promover actividades que enriquezcan la etapa de jubilación de los colegiados, fomentando el compañerismo y el intercambio de experiencias. La presentación corrió a cargo de **José Antonio Ávila Olivares**, secretario del Cole-

gio de Enfermería de Alicante.

Entre los momentos más emotivos de la gala, destacó el merecido reconocimiento a aquellos compañeros que se jubilaron y cumplieron 50 años de colegiación en los años 2022 y 2023. Además, se homenajeó a **Miguel Mira Cremades** y a **M^a Teresa Lledó Giner** como profesionales de mayor edad, destacando su invaluable contribución al campo de la Enfermería. En este apartado del programa fue la presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante la encargada de glosar la figura de ambos.



M^a Teresa Lledó Giner, siendo reconocida por Montserrat Angulo.



Miguel Mira Cremades, siendo reconocido por Montserrat Angulo.



Premio fotográfico a María Rico, recogido por Jaime Rico.

El CECOVA reúne en I Congreso Nacional de Inteligencia Artificial en Enfermería a los mayores expertos en Inteligencia Artificial y salud

VICENT TORMO

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), a través de una iniciativa pionera en toda España, organizó el "I Congreso Nacional de Inteligencia Artificial en Enfermería" en Elche. Un encuentro que se posiciona como un foro esencial para el debate y la exploración de cómo la Inteligencia Artificial (IA) puede redefinir los cuidados en salud, marcando un hito en la integración de la tecnología en la práctica enfermera.

Un congreso que mostrará las funciones que actualmente realiza la IA, así como los potenciales que ya se desarrollan en todas las áreas de la Enfermería, y cómo la adopción de estas tecnologías puede mejorar los protocolos de atención y asistencia de los profesionales de la salud.

En el seno del Primer Congreso Nacional de Inteligencia Artificial en Enfermería, organizado por el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) en el Centro de Congresos 'Ciutat d'Elx' de Elche, se presentó la primera "Guía Práctica de Inteligencia Artificial Aplicada a la Enfermería".

En palabras del coordinador de la obra y desarrollador de proyectos de IA Generativa con la Universidad de Stanford, **Federico Juárez**, se trata de "un recurso integral para introducir a los profesionales de enfermería en el uso de la inteligencia



De izquierda a derecha, Montserrat Angulo Perea, Juan José Tirado Darder e Inmaculada Mora Madrid.



Momento de la presentación de la guía.

artificial (IA) con los objetivos de mejorar la atención al paciente, optimizar procesos y enfrentar desafíos clínicos complejos".

Una guía que aborda la defi-

nición, relevancia, historia, y aplicaciones prácticas de la IA en enfermería, incluyendo la ética, privacidad, y seguridad en su uso. Un manual que

cuenta con la colaboración y aval científico del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), y que destaca la evolución constante

de la IA y la necesidad de actualización continua de los conocimientos en el campo.

La guía ha sido elaborada por **Federico Juárez**, **Jorge Mora**, **Miriam Juárez**, **Antonio Illán** y **Ernesto Ibáñez**. Con su diversa formación y experiencia en salud y tecnología, han colaborado entre sí para ofrecer perspectivas enriquecedoras sobre cómo la IA puede transformar la enfermería, promoviendo una atención más eficaz, eficiente y personalizada. Este trabajo refleja además un esfuerzo colaborativo significativo, marcando un hito en la integración de la tecnología avanzada en el cuidado de la salud.

El Colegio de Enfermería de Alicante reivindica el papel fundamental de las enfermeras para el bienestar de la sociedad en el Día Internacional de la Mujer.

En conmemoración del Día Internacional de la Mujer, el 8 de marzo, el Colegio de Enfermería de Alicante se unió a la celebración global de esta fecha bajo el lema elegido por la Organización de las Naciones Unidas para este año: "Invertir en las mujeres, acelerar el progreso". Una fecha emblemática que invita a reflexionar sobre los avances, los retos y la importancia de la igualdad de género en todos los ámbitos de la sociedad. Con motivo de esta celebración, desde el Colegio de Enfermería de Alicante destacó el papel fundamental que desempeñan las mujeres en la profesión enfermera, una labor que día a día contribuye al bienestar y la salud de la población.



El COENV tramitará gratis las reclamaciones de las/os enfermeras/os que aportaron mutualidades para la cobertura de muerte, jubilación e incapacidad.

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) acaba de habilitar un servicio de Asesoría Fiscal que servirá de cauce para reclamar el IRPF 2019-2023 de colegiadas/os pensionistas que han venido realizando aportaciones a la Mutualidad de Previsión Social denominada "PREVISIÓN Y SOCORROS MUTUOS DE AUXILIARES SANITARIOS", la entidad a la que mayoritariamente se realizaron en su momento las aportaciones para dichas coberturas.



El CECOVA renueva con la fundación Index para que sus colegiadas/os empleen recursos científicos y documentales y programas educativos

NACHO VALLÉS

El presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), **Juan José Tirado**, ha renovado el convenio de colaboración con el presidente de la Fundación Index de Enfermería, **Manuel Amezcua**, con el fin de que todas/os las/os colegiadas/os de los tres colegios provinciales de Enfermería de Castellón, Valencia y Alicante puedan hacer uso de los 5 módulos de recursos científicos y documentales y programas educativos especializados que la citada Fundación Index ofrece a través de su programa 'abona-T'. Unos recursos que van dirigidos a pro-



El presidente del CECOVA, Juan José Tirado, y el presidente de la Fundación Index de Enfermería, Manuel Amezcua, durante la firma del convenio.

mover entre las enfermeras clínicas las buenas prácticas basadas en la evidencia científica.

El CECOVA habilitará en las próximas semanas un plan de difusión para facilitar la utilización de los recursos de Index de forma continuada. Las entidades acogidas al programa 'abona-T', a través de un acuerdo de colaboración, pasan a formar parte de la Red Internacional de Centros Colaboradores de la Fundación Index. Con más de 90.000 accesos diarios, CIBERINDEX es la plataforma de conocimiento más utilizada por las enfermeras clínicas. Porque contiene los mejores recursos para el fomento de prácticas basadas en evidencias.

El CECOVA aplaude que su histórica reivindicación de implantar la enfermera escolar avance al lograr el CSIF una iniciativa legislativa popular en las Cortes

REDACCIÓN

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) aplaude el éxito logrado por el sindicato CSIF y el resto de asociaciones de enfermería escolar que también han colaborado, tras lograr que una iniciativa legislativa popular (a través de firmas) para conseguir que se implante la figura de enfermera/o en los centros educativos haya llegado a las Cortes Valencianas. Desde el

CECOVA se considera un paso muy importante para la Enfermería y para la comunidad educativa y reconoce la labor del CSIF que ha ido recogiendo firmas desde hace años.

Desde el CECOVA se recuerda que la solicitud de la enfermera/o escolar ha sido una de sus reivindicaciones históricas y la acción del CSIF y del resto de asociaciones de enfermería escolar refuerza la petición de disponer de profesionales de Enfermería en todos los cen-

tros educativos por su labor asistencial (patologías crónicas y de especial seguimiento) y de prevención de la salud.

El CECOVA ha participado también en varios convenios con diversos colegios de la Comunidad Valenciana donde se ha implantado el servicio de Enfermería Escolar. Una prueba de ello es el convenio que actualmente está vigente en el centro educativo Santiago Apóstol donde ejerce de enfermera escolar, Saray Carod.



Imagen de una enfermera escolar.



El departamento de salud Alicante-Hospital General e ISABIAL organizan una jornada para impulsar la investigación en enfermería. Estimular la investigación entre los profesionales sanitarios del colectivo de enfermería ha sido el objetivo de la jornada que han llevado a cabo el departamento de salud Alicante-Hospital General y el Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL). El evento, titulado 'Jornada de investigación enfermera. Captación de talento' ha reunido a más de un centenar de profesionales en el salón de actos del Hospital General Universitario Doctor Balmis de Alicante.

Alimentación saludable.

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) anunció el lanzamiento del Taller de Alimentación Saludable para Adolescentes, concebido por la enfermera Ana Vargas del Centro de Salud Fuente San Luis - Doctor Peset. Este taller innovador tiene como objetivo combatir los alarmantes índices de obesidad infantil, que actualmente rondan el 40%, proporcionando a los jóvenes las herramientas necesarias para adoptar hábitos alimenticios y de vida más saludables.



El MICOF prepara la VI Jornada Networking Dermofarmacia

El evento pondrá el foco en el cuidado dermatológico de la mujer

REDACCIÓN

El Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) ya está trabajando en la organización de la que será la VI Jornada Networking Dermofarmacia de cara al próximo mes de junio tras el éxito de la quinta edición, celebrada el 16 de noviembre del año pasado.

A falta de concretar el programa definitivo, la próxima edición centrará su temática en el cuidado dermatológico de la mujer y se celebrará durante la mañana y tarde del 13 de junio. Durante el encuentro, los farmacéuticos asistentes recibirán las claves necesarias para asesorar a sus pacientes ante las patologías dermatológicas y potenciar la categoría de dermofarmacia en la farmacia comunitaria; todo ello a través de diversas conferencias y talleres prácticos donde se podrán probar productos y actualizarse en los últimos avances y conocimientos del sector dermocosmético.

Objetivo

El objetivo no es otro que repetir el éxito de la V Jornada Networking Dermofarmacia, que constó de seis talleres, en los que participaron destaca-



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

dos laboratorios tanto a nivel nacional como internacional, y de tres conferencias en las que intervinieron profesionales es-

pecialistas 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 Dermofarmacia del Consejo General de Colegios Farmacéuticos;

y **Blanca Llácer**, vocal de Dermofarmacia del Colegio de Farmacéuticos de Alicante y fundadora de The Lab.

REDACCIÓN

El 15 de marzo se presentó la memoria del 23 Congreso Nacional Farmacéutico (23 CNF) en la sede del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF), donde se reunieron miembros del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos con el presidente del MICOF y varios miembros de su Junta de Gobierno.

Durante el encuentro se puso de manifiesto el gran éxito de esta vigésimo tercera edición bajo el lema 'Transformando la sanidad con el farmacéutico', corroborada por una valoración muy positiva en las encuestas realizadas a los asistentes al Congreso.

En el informe se detallaba el programa científico, compuesto por tres simposios específicos con nueve sesiones de la mano de las Vocalías de Industria y Distribución Farmacéu-

El MICOF y el Consejo General reafirman el éxito del 23 CNF

El evento farmacéutico celebrado en Valencia del 7 al 9 de febrero tuvo más de 400 impactos en medios de comunicación y 12.000 interacciones en redes sociales



Miembros del MICOF y del Consejo General tras la reunión del 15 de marzo.

tica, Investigación y Docencia, Farmacia Hospitalaria y Laboratorio Clínico; 25 sesiones técnicas: nueve mesas de innovación; ocho mesas de debate; y 18 actividades formativas en el stand del CGCOF.

Asimismo, también se informó de que se presentaron un total de 416 comunicaciones científicas y de que se obtuvieron más de 400 impactos en medios de comunicación, con 54 periodistas acreditados; mientras que en las redes sociales se registraron más de 12.000 interacciones.

Se presentan los resultados del proyecto piloto InPRESC

El MICOF y la UV avanzan en la Cátedra de Uso Racional del Medicamento

REDACCIÓN

Tras la firma del convenio en octubre del año pasado, el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) continúa avanzando junto con la Universitat de València (UV) en la Cátedra de Uso Racional del Medicamento (URM) para mejorar la comprensión y promoción de un uso seguro y efectivo de los medicamentos; un objetivo que se pretende alcanzar a través de la realización de actividades formativas y de divulgación científica en el área de la revisión de la medicación y optimización de la farmacoterapia del paciente, así como con el estudio de tendencias y riesgos asociados al consumo de fármacos.

El jueves 21 de marzo se dio un paso más con la presentación de los resultados del Proyecto piloto InPRESC, un protocolo de investigación que ha tenido como objetivo evaluar el impacto de un servicio de revisión de la medicación en farmacias rurales de la provincia de Valencia. Para ello, se ha analizado la prevalencia de los principales problemas relacionados



El presidente del MICOF, Jaime Giner, y la rectora de la UV, María Vicenta Mestre, en la firma del convenio de la Cátedra URM.

con la medicación detectados por el farmacéutico tras la revisión de la medicación tipo 1 y se ha evaluado el valor añadido de la intervención farmacéutica en su resolución mediante el uso de la plataforma digital del MICOF, REVISEM.

Resultados

En cuanto a los resultados presentados, se destacó que el omeprazol ha sido el principio activo más dispensado y la hipertensión arterial la patología más diagnosticada. Respecto a los problemas relacionados con la medicación más identificados, estos han sido las interacciones, principalmente en pacientes de 60 a 64 años; mientras que la sustitución de un medicamento y la modificación de la pauta han sido las intervenciones más realizadas por parte de los farmacéuticos.

Los resultados concluyen que la intervención farmacéutica redujo el número total de problemas relacionados con la medicación detectados, siendo clave tanto la comunicación directa entre el farmacéutico y el médico como el trabajo multidisciplinar.

El webinar del MICOF en nutrición enteral permite ampliar conocimientos a los colegiados

REDACCIÓN

El pasado 14 de marzo, el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) organizó un webinar para ampliar los conocimientos de los colegiados en 'Aspectos prácticos en el manejo de la nutrición enteral'. El objetivo fue, en todo momento, orientar a los farmacéuticos en el manejo de situaciones específicas relacionadas con la nutrición enteral en el ámbito de la farmacia comunitaria.

"Podría creerse que este tema está más vinculado con el ámbito hospitalario, pero cada vez está teniendo más relevancia en el ámbito extrahospitalario", ha explica-



Un momento del webinar.

do **Vicente Brull**, vocal de Alimentación del MICOF. "De ahí que sea importante que el farmacéutico comunitario conozca en mayor profundidad esta medida de soporte nutricional para poder

resolver dudas que los pacientes o sus familiares puedan tener, más allá de las consultas con el especialista prescriptor", ha añadido.

El programa del webinar lo ha impartido la dietista y nutri-



Vicente Brull.

cionista **Miriam Moriana**, del Servicio de Endocrinología y Nutrición Hospital Clínico Universitario de Valencia. Sección de Nutrición Clínica y Dietética. Ha puesto especial énfasis

en el tratamiento nutricional, el esquema de tratamiento, los tipos de dietas e indicaciones, las financiadas, las no Financiadas, la dispensación en la farmacia comunitaria, etc.

REDACCIÓN

Con el comienzo de la primavera, son más frecuentes las carreras y entrenamientos por la montaña y, por ello, desde el Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunitat Valenciana (ICOPCV) se ha indicado que es necesario seguir algunas recomendaciones para evitar las lesiones más frecuentes en los pies tras realizar esta práctica deportiva. Junto a esto, los podólogos han señalado que, además, estas dolencias también se pueden dar no sólo en deportistas sino también en personas que comienzan a practicar senderismo y paseos de montaña por largos periodos de tiempo. Algo que es habitual, por ejemplo, en vacaciones como la Semana Santa.

Las patologías más comunes son los esguinces de tobillo debido a la irregularidad del terreno, las uñas negras o hematomas subungueales debidos a los golpes repetidos de las uñas con el calzado, así como los hematomas en otras partes del pie (especialmente en los pulpejos de los dedos), la onicocriptosis (también llamadas 'uñas encarnadas') o las ampollas y laceraciones.

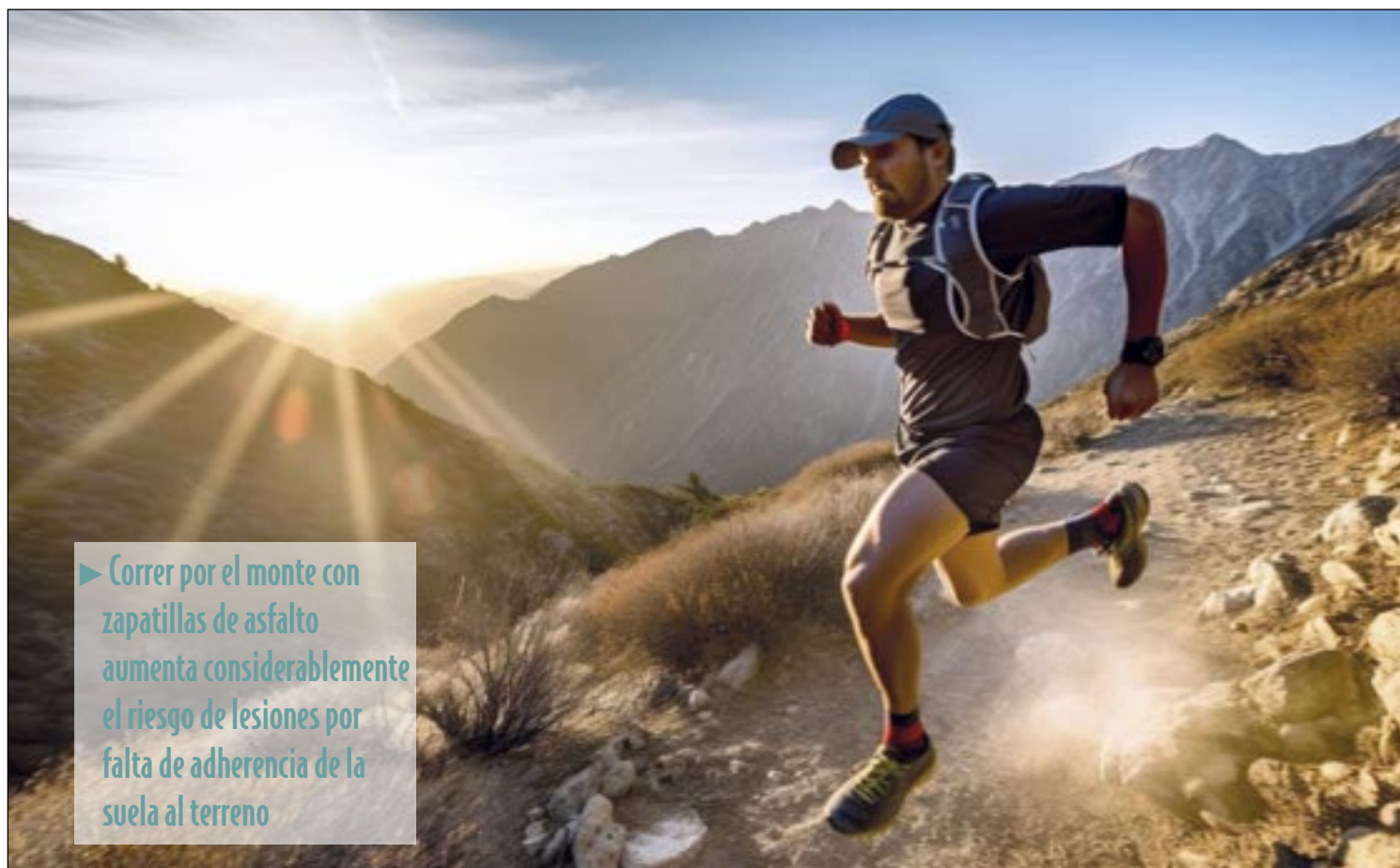
"Si vamos a realizar esta práctica deportiva, es esencial poner atención en el tipo de zapatilla que escogemos porque la que necesitamos para correr en montaña es totalmente diferente a la de asfalto. Correr por el monte con zapatillas de asfalto aumenta considerablemente el riesgo de lesiones por falta de adherencia de la suela al terreno", ha declarado **Jorge Escoto**, podólogo y miembro de la junta directiva del ICOPCV.

Consejos

Otros consejos que trasladan desde el ICOPCV es realizar ejercicios preventivos para potenciar el tobillo y la propiocepción del pie. Además, los podólogos señalan que la amortiguación del calzado también juega un papel fundamental para evitar sobrecargas ligamentosas, así como la calidad de adherencia de la suela al terreno. Por lo tanto, es un factor a tener en cuenta para minimizar el impacto en el aparato locomotor.

Por lo que se refiere a prevenir la aparición de los hematomas subungueales, los podólogos han explicado que lo interesante es utilizar calcetines con refuerzos en la puntera que ayuden a amortiguar al máximo los impactos de repetición.

"La elección correcta de los materiales de los calcetines, aparte de



Esguinces, onicocriptosis y uñas negras, lesiones más comunes en los pies tras las carreras o paseos por la montaña

El Colegio de Podología de la CV señala que en primavera se intensifican las salidas a la montaña y ofrece recomendaciones para evitar dolencias en los pies



Jorge Escoto.

amortiguar tanto punteras como talones que son las zonas más sensibles del pie, también ayudará a

prevenir laceraciones, sobrecalentamiento y ampollas. Por tanto, no se debe de obviar la buena elección

de esta prenda, junto con la buena elección de las zapatillas, debido a que los refuerzos en las punteras también nos protegerán de estas molestas lesiones", ha enfatizado **Jorge Escoto**.

No obstante, en caso de que apareciera este tipo de lesión, es muy importante la evaluación por parte de un profesional de la Podología, que con la correspondiente exploración valorará la necesidad o no de drenar el hematoma a través de la lámina ungueal para aliviar la presión o si se deja que se resuelva por sí mismo.

"Cuando aparecen estos hematomas dejan una mancha marrón o negra en la uña, que tarda en bastante tiempo en desaparecer. En algunos casos, puede incluso perderse la lámina ungueal. Si el hematoma la despegó por completo, también es importante que el podólogo haga seguimiento para comprobar que la nueva lamina ungueal crece por el lugar y forma correcta y así evitar que genere futuras complicaciones como uñas encarnadas", ha afirmado el podólogo **Jorge Escoto**.

Por otro lado, desde el ICOPCV también se ha especifi-

cado que es necesario prestar atención al corte de las uñas. Si están demasiado largas o mal cortadas, también pueden desembocar en dolorosas uñas encarnadas que pueden llegar a ser incapacitantes durante un largo periodo de tiempo. Además, se recomienda que ante la detección de alguna anomalía se acuda lo antes posible al podólogo para realizar una evaluación profesional y, en caso necesario, aplicar el tratamiento correspondiente con la mayor antelación posible y minimizar el impacto de cualquier dolencia.

Desde el Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunitat Valenciana se ha recordado que, para garantizar que estamos en manos de un profesional de la Podología y evitar ser víctimas del intrusismo, es decir, ser tratados por supuestos profesionales que carecen de la formación universitaria que se exige para el desarrollo de esta rama sanitaria, hay que asegurarse que la clínica donde vamos a ser tratados dispone de número de registro sanitario y el podólogo está colegiado.

Mujer, de 35 a 50 años, dedicada a pequeños animales, el perfil mayoritario en el ICOVV

Es el reflejo de los resultados de la reciente encuesta realizada por la entidad colegial veterinaria en la que participan hasta el 94% de sus miembros en activo, en concreto más de 1.500 profesionales

REDACCIÓN

Mujer, de 35 a 50 años y que ejerce la veterinaria de pequeños animales. Este es el perfil dominante en el Colegio Oficial de Veterinarios de Valencia (ICOVV). Es también uno de los resultados más evidentes de la reciente encuesta realizada por la entidad, en la que han participado hasta el 94% de sus miembros en activo. El trabajo confirma que la situación no ha variado casi y que tanto ahora como hace siete años -en 2017, fecha del último análisis- los colegiados que se dedican a la atención de animales de compañía continúan siendo amplia mayoría y se sitúan en un porcentaje próximo al 70%.

Hasta 1.561 veterinarios respondieron en menos de un mes al sencillo cuestionario -de una pregunta on line- con el que el ICOVV instaba a escoger entre una de las 16 pestañas asignadas a las diferentes áreas de actividad en las que estos profesionales pueden trabajar. La encuesta realizada ahora arroja resultados muy similares a los de 2017.

69,3 frente a 71,7% en clínica

El ICOVV ha ampliado considerablemente su base social desde 2017 -año en el que se realizó el estudio precedente que ahora se ha actualizado- pero la distribución por ámbitos laborales sigue siendo casi igual. En aquel año, efectivamente, los veterinarios dedicados a la clínica de animales de compañía su-

ponían el 69,3% del total; ahora acaparan algo más, hasta el 71,7%. Este porcentaje es el resultado de sumar los que atienden a animales de compañía en general -67,8%- con los pocos que prefieren ubicarse en una especialización como lo es 'exóticos' (0,8%), 'medicina felina' (0,9%) y 'equina' (2,2%).

Sería ésta el área de trabajo más abrumadoramente dominada por las mujeres, que suponen hasta el 69%. Un porcentaje de féminas que llega incluso al 86% en el caso de la atención a felinos pero que se equilibra más entre los que se especializan en exóticos (58% mujeres). En cambio, la medicina equina es

un área algo más masculina (en el 54% de los casos).

Función pública

El ejercicio en la función pública es, a bastante distancia, el segundo ámbito más relevante. El colectivo mayor se concentra en 'Salud Pública y Seguridad alimentaria' (9,9% del total), seguida de 'Agricultura' (1,9%), como veterinario municipal (0,6%) y en 'Medio Ambiente' (0,1%). En su conjunto, los colegiados que trabajan para la Administración sumarían hoy un 12,5% del total, un porcentaje algo menor pero parecido al de 2017 (15,5%).

La atención sanitaria a animales de abasto -el tercer mayor ámbito- solo acapararía el 3,4% (por el 1,6% registrado en aquel año). La docencia (2,8%) sería la cuarta actividad más relevante y la seguridad alimentaria en el sector privado (1,5%), la quinta.

Paro-mujer; jubilación-hombre

La situación de paro no alcanza cifras relevantes: en 2017 se calculó que llegaba al 5% y ahora afecta incluso a menos, al 1,6% de los encuestados. Sí llama la atención que de las 25 personas que confesaron estar en tal situación, un 72% fueran mujeres.

En sentido contrario, prueba de que el proceso de feminización se da entre los más jóvenes, es el hecho de que las mujeres jubiladas sólo sean un 6% de las personas en tal situación (3,4% del total y 53 casos).



Área de trabajo por sexo



Porcentaje de colegiados por área de trabajo

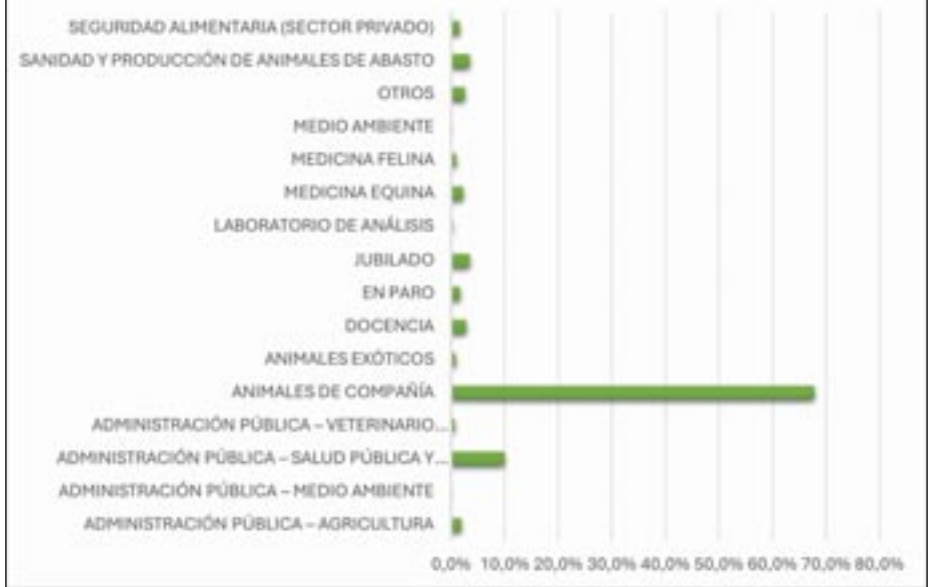




Imagen del Laboratorio Central en Elche.



Una profesional de Ribera Lab.

Ribera Lab optimiza la detección de riesgo de cáncer colorrectal años, antes de los síntomas, con un análisis de sangre

Una biopsia líquida permite evitar, en algunos casos, pruebas como la sangre oculta en heces o la colonoscopia, técnicas más invasivas para el paciente ante uno de los tumores más prevalentes del país

REDACCIÓN

El cáncer colorrectal es uno de los tumores más diagnosticados en España. Además, al ser un cáncer silencioso que en sus primeras fases no presenta síntomas característicos, es habitual que se detecte en fases avanzadas. Por ello, en el contexto del Día Mundial contra el cáncer de colon, que se conmemora el próximo domingo, la división de laboratorio del grupo sanitario Ribera recuerda que avanzar en detección precoz es fundamental para la

evolución y el mejor pronóstico de estos pacientes.

Ribera Lab, división de laboratorio del grupo sanitario Ribera, ha incorporado a su cartera de servicios Prevecol, un test en sangre cuyo principal objetivo es adelantar el diagnóstico de cáncer colorrectal, desarrollado por la compañía biotecnológica Amadix. Una de sus principales ventajas es que para realizar la prueba sólo es preciso extraer una muestra de sangre, pudiendo sustituir la técnica de detección de sangre oculta en heces. Este test

está dirigido a personas asintomáticas de entre 50 y 75 años y permite detectar estadios tempranos del cáncer colorrectal y lesiones precancerosas.

Detección

En Estados Unidos, por ejemplo, el 60 por ciento de los casos de cáncer colorrectal se detectan en fases avanzadas. *“El diagnóstico tardío está directamente relacionado con un peor pronóstico y con una menor supervivencia. El test PreveCol permite detectar estadios tempranos*

del cáncer colorrectal, lo que supone un mejor pronóstico para los pacientes, ya que sabemos que los diagnósticos en estadios tempranos aumentan la supervivencia hasta un 90 por ciento”, aseguran desde la Dirección de Ribera Lab.

Hasta la fecha, el método utilizado en los programas de cribado de cáncer colorrectal es la prueba de sangre oculta en heces. No obstante, además de las molestias que puede generar en aquellos que se la realizan, la prueba de sangre oculta en heces tiene una menor capaci-

dad de detectar lesiones tempranas que el test PreveCol. Por tanto, entre las principales ventajas que ofrece PreveCol a los usuarios encontramos que no es invasiva, es cómoda y facilita el proceso, evitando además la colonoscopia en algunos casos y reduciendo así las molestias a los pacientes.

La detección temprana sigue siendo un desafío, lo que se traduce en diagnósticos tardíos y resultados menos favorables para los pacientes. La analítica de sangre ofrece una solución innovadora a este problema.



El Hospital Doctor Balmis de Alicante crea una biblioteca especial para mujeres embarazadas que permanecen ingresadas durante varios meses.



Los equipos de trasplante del Hospital Universitari i Politècnic La Fe han realizado en 24 horas tres trasplantes bipulmonares, tres hepáticos y dos renales, uno de ellos con donante vivo y extracción con cirugía robótica.

Urgencias del Clínico incorpora un programa diario de simulación clínica para mejorar la atención del paciente crítico

AMPARO SILLA

El Servicio de Urgencias del Hospital Clínico de Valencia ha desarrollado un programa diario de simulación clínica que tiene como objetivo mejorar la asistencia y disminuir la tasa de mortalidad en la atención del paciente crítico.

Se trata de un innovador método que busca mejorar la organización y respuesta ante la llegada de una emergencia médica que comprometa de forma inmediata la vida del paciente a través de la simulación de posibles casos.

Este programa es una prolongación de los protocolos de asistencia y organizativos que se desarrollan desde el servicio de Urgencias, en colaboración con el resto de las áreas impli-



Un momento del programa de simulación.

...cadas según el caso, para tratar patologías urgentes. El programa de simulación

del servicio de Urgencias consiste en recrear situaciones reales y permitir que el equipo realice un ensayo de lo que será su actuación asistencial a lo largo del día en el box de críticos.

“Uno de los objetivos fundamentales de la simulación es intentar que todos sean conocedores de sus funciones y responsabilidades, generando así un orden en la atención sanitaria del paciente que se traduce en que ésta sea lo más efectiva posible” ha explicado José Noceda, jefe del servicio de Urgencias del Hospital Clínico de Valencia.

Con este programa de simulación clínica, cuyas responsables son M^a Ángeles Casterá y Greta Borrás, médicas adjuntas del servicio de Urgencias, además de disminuir la morta-

lidad de los pacientes más graves, se pretende lograr una mejora permanente del trabajo en equipo; así como mayor rapidez y seguridad de los profesionales en el manejo de situaciones tan complicadas como las que asisten a diario.

200.000 pacientes atendidos

El servicio de Urgencias ha atendido durante 2023 a 191.593 pacientes. De estos, alrededor del 13 % fueron ingresados en el área de observación. En cuanto a los casos más graves, el servicio de Urgencias suele atender una media de 16.020 pacientes al año dentro de las prioridades 1 y 2, es decir los casos críticos (código rojo) y muy urgentes (código naranja).

El Vinalopó pone el foco en los avances sobre estrabismo

REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, acogió la 7^a Reunión de Estrabismo del Sureste. Una reunión organizada por el servicio de Oftalmología, la Dra. Silvia Vallcanera Icardo, en colaboración con los promoto-

res de las reuniones, el Dr. Antonio Caballero Posadas, del Hospital Morales Meseguer de Murcia, y la Dra. Carmen Hernández Martínez, del Hospital Virgen de la Arrixaca.

El objetivo de esta reunión fue debatir casos clínicos complejos entre oftalmólogos y optometristas especialistas en Es-

trabología de diferentes hospitales de la región de Murcia y Alicante. En esta ocasión, el ponente invitado será el Dr. Alfonso Castanera de Molina, referente en Oftalmología Pediátrica, Estrabismo y Neuroftalmología del Instituto Balear de Oftalmología.

El estrabismo es una afec-



Una paciente se somete a un examen ocular.

ción ocular común entre los niños y se produce cuando los ojos no están alineados correctamente y apuntan en distintas direcciones. “Puede afectar a pacientes adultos y en ellos es frecuente que asocie visión doble. Las opciones de tratamiento son diversas según cada tipo de estrabismo”, explica la Dra. Vallcanera.

La puesta en común de casos clínicos permite compartir conocimientos entre los distintos especialistas para establecer pautas de tratamiento para aquellos casos menos frecuentes.

"Muévete", un programa de ejercicio terapéutico en parques

NACHO VALLÉS

El Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, ha dado un paso adelante en la promoción de la salud y el bienestar con el lanzamiento de su nueva iniciativa: "Muévete: tu programa de ejercicio terapéutico en los parques". Una iniciativa que busca llevar la actividad física a los parques, brindando una oportunidad única para mejorar la salud de los pacientes del departamento de salud.

El concepto detrás de "Muévete" es simple pero importante: hacer que el ejercicio terapéutico sea accesible para todos. En lugar de limitarse a un entorno clínico, este programa lleva la actividad física al aire libre, aprovechando



El gerente del hospital, entre otros, presentando la campaña.

los espacios verdes y saludables que ofrece Aspe, Elche y Crevillent.

Los participantes de "Muévete" podrán disfrutar de sesiones dirigidas por

profesionales de la salud del servicio de fisioterapia, que adaptarán los ejercicios según las necesidades individuales de cada persona. Desde caminatas suaves hasta ejercicios de fuerza y flexibilidad, el programa ofrece una variedad de actividades diseñadas para mejorar la salud cardiovascular, fortalecer los músculos y promover la movilidad.

Una de las principales ventajas de este programa es su accesibilidad. Al llevar las sesiones de ejercicio a los parques locales, "Muévete" elimina las barreras comunes que a menudo impiden a las personas participar en actividades físicas regulares. Además, el entorno natural y tranquilo de los parques proporciona un ambiente relajante y motivador para el ejercicio.

El Hospital de Dénia desarrolla una técnica mínimamente invasiva para extirpar nódulos pulmonares

La técnica permite localizar los nódulos mediante sonda y extirparlos con toracoscopia

REDACCIÓN

El Hospital de Dénia acogió una jornada para abordar un estudio multicéntrico sobre la extirpación de nódulos pulmonares, utilizando técnicas mínimamente invasivas. En el estudio, que lidera el centro daniense, participan también el Hospital General Doctor Balmis de Alicante, el Consorcio Hospital General Universitario de València, el Clínic de Barcelona, el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza, el Virgen de la Arrixaca de Murcia y Son Espases de Mallorca.

El encuentro, organizado por el cirujano torácico del Hospital de Dénia, **José Alejandro González**, congregó a facultativos de esa especialidad y radiólogos intervencionistas de diferentes hospitales.

El procedimiento, desarrollado en Dénia, permite extirpar nódulos pulmonares no palpables mediante una cirugía uniportal (de un solo puerto pequeño).

A través de la marcación previa del nódulo, mediante punción guiada por TAC (Tomografía Axial Computarizada), se coloca cerca de la lesión un pequeño marcador metálico, se trata de una semilla de metal de 1mmx5mm.

Nódulo

Después, durante la inter-



Participantes en la jornada, con el Dr. José Alejandro González López.



Un momento de la intervención.

vencción quirúrgica, una sonda detectora de metales permite localizar el nódulo con precisión y extirparlo por vía endoscópica, sin necesidad de realizar incisiones grandes. De esta manera se abren nuevas posibilidades para el tratamiento de los nódulos pulmonares, espe-

cialmente en aquellos casos en los que la localización de la lesión dificulta su extirpación por vía endoscópica convencional. La técnica ofrece importantes beneficios para los pacientes, ya que reduce el dolor postoperatorio, el riesgo de complicaciones y mejora la recuperación y el resultado estético.

En España, se realizan anualmente alrededor de 10.000 resecciones de nódulos pulmonares. La técnica de resección con marcación previa mediante semilla metálica ofrece una alternativa más segura.

El Hospital Clínico de València demuestra que añadir inmunoterapia al tratamiento estándar mejora la supervivencia en cáncer de cérvix

REDACCIÓN

El Hospital Clínico Universitario de València ha participado en un ensayo que demuestra que la incorporación de la inmunoterapia en el tratamiento contra el cáncer de cérvix, mediante una combinación de quimioterapia y bevacizumab, mejora la supervivencia.

Así se ha dado a conocer con motivo del Día Mundial del Cáncer de Cérvix, que se celebra cada 26 de marzo. En con-

creto, se trata de un ensayo clínico en fase III (aquellos que prueban si un tratamiento nuevo es seguro y funciona en comparación con un tratamiento estándar) que ha incluido a 410 pacientes de varios países, entre ellos España, y en concreto del Hospital Clínico Universitario de València. El investigador principal de este estudio en el Hospital Clínico es **Alejandro Pérez-Fidalgo**, especialista del servicio de Oncología y coautor también de la

publicación.

"El cáncer de cérvix o de cuello uterino es un problema de salud pública especialmente en países de Latinoamérica, Asia y África. La causa de esta enfermedad es en la gran mayoría de los casos por la infección el virus del papiloma humano o VPH. Por ello es considerada una enfermedad de transmisión sexual. Gracias a la prevención, la incidencia de esta enfermedad está disminuyendo", tal y como explica Alejandro Pérez-Fidalgo.



El investigador Alejandro Pérez-Fidalgo y su equipo del servicio.

El Hospital General de Elda inicia el tratamiento de lesiones tiroideas con cirugía mínimamente invasiva y anestesia local

REDACCIÓN

El Hospital General Universitario de Elda avanza en la innovación médica con el lanzamiento de un programa pionero en cirugía mínimamente invasiva para el tratamiento de nódulos tiroideos (benignos y malignos) mediante radiofrecuencia, así como la ablación de quistes tiroideos con la técnica de enolización.

Este programa representa un paso significativo en la atención médica, ofreciendo una alternativa segura y efectiva para el tratamiento de los nódulos tiroideos. Además, el uso de anestesia local durante el procedimiento minimiza el riesgo para los pacientes y amplía las posibilidades de tratamiento para aquellos con alto riesgo quirúrgico.

La radiofrecuencia de tiroides es un procedimiento médico mínimamente invasivo que utiliza esta técnica para calentar y destruir selectivamente tejido tiroideo, tanto benigno



Equipo que lo ha hecho posible.

como maligno. Este procedimiento se realiza mediante

una sonda especial que se introduce a través de la piel has-

ta el nódulo tiroideo bajo la guía de ecografía, lo que per-

mite una precisión y control óptimos.



Artritis reumatoide. El Servicio de Análisis Clínicos del Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant desarrolla un algoritmo para la detección precoz de la artritis reumatoide, que está dando buenos resultados y cuyo protocolo ha sido publicado en prestigiosas revistas científicas internacionales.

Salud bucodental. Los hospitales Provincial y General de Castellón inician este mismo mes de marzo una colaboración quirúrgica para preservar la salud bucodental de los pacientes pediátricos con discapacidad.



Dolor crónico. La unidad del dolor del Hospital Clínico Universitario de Valencia ha incorporado a su cartera de servicios una nueva técnica no invasiva para el tratamiento del dolor crónico que permite una mejora en la calidad de vida de los pacientes. Se trata de estimulación magnética transcraneal para modificar la señal del dolor que llega al cerebro y modularlo. Esta técnica de neuromodulación no invasiva se añade a la terapia transcraneal de corriente directa, que lleva realizándose en la unidad del dolor desde hace poco más de un año.

REDACCIÓN

En el día que se conmemora la lucha contra el Cáncer de Colon, un tipo de tumor que en 2023 se convirtió en el más frecuente diagnosticado a nivel mundial, los expertos ponen el foco en la necesidad de lograr una mayor adherencia a los programas de cribado poblacional para aumentar la supervivencia. Y es que, pese a que las cifras avalan su eficacia: el 90% de los casos tiene cura si se detecta a tiempo, “el nivel de participación en estos programas está todavía lejos de otros cribados como pueda ser el de cáncer de mama”, apunta el **Dr. Marcos Melián**, médico adjunto del Servicio de Oncología Médica de la Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO). El **Dr. Melián** recuerda que se trata de una enfermedad que rara vez presenta síntomas por lo que el diagnóstico precoz sigue siendo la mejor arma para aumentar la supervivencia ya que en estadios iniciales el porcentaje de curación aumenta considerablemente.

¿Y cómo puede detectarse a tiempo?

En España los programas de detección precoz o cribado utilizan la prueba inmunológica de sangre oculta en heces y están dirigidos a personas entre 50 y 69 años. Con una periodicidad bianual, esta sencilla prueba que se realiza en casa permite detectar pequeñas cantidades de sangre en las heces, que no son visibles a simple vista, lo que podría indicar la presencia de pólipos o cáncer colorrectal.

“Cuando se presentan síntomas sospechosos, o un resultado positivo en la prueba de sangre oculta en heces, es necesario someterse a una colonoscopia, que es actualmente la mejor exploración disponible para el diagnóstico del cáncer colorrectal”, explica la **Dra. Carmen Martínez Lapiedra**, jefa clínica de la Unidad de Digestivo del IVO, quien destaca la importancia de que la colonoscopia sea completa. “En caso de que no sea factible realizarla, se recomienda recurrir a otras pruebas de imagen, como la colonografía por TAC”.

Factores de riesgo y síntomas

Considerado por los expertos como un problema de salud pública, el cáncer de colon presenta además del envejecimiento otros factores que incluyen aspectos genéticos y re-

31 de marzo, Día Mundial contra el Cáncer de Colon

Dr. Melián, adjunto del Servicio de Oncología de IVO: “El programa de prevención de cáncer de colon es clave para detectar lesiones premalignas antes de que se desarrolle el tumor”



De izquierda a derecha, Dr. Arribas, Dr. Melián, Dra. Martínez, Rocío Romero y Dr. Fadrique.

lacionados con el estilo de vida, como explica la **Dra. Carmen Martínez Lapiedra**. De esta manera, existe “un riesgo elevado en personas con antecedentes de enfermedad inflamatoria intestinal, antecedentes personales o familiares de cáncer colorrectal o pólipos, o síndromes hereditarios de cáncer colorrectal”. En los últimos años, se ha detectado un incremento de incidencia en jóvenes de 30 a 50 años “vinculado previsiblemente al consumo de alcohol, el tabaco o la dieta”, apuntan los expertos.

Pese a que pueden variar en función de la localización del tumor, y que pocas veces son aparecen en fases incipientes, los síntomas más frecuentes

son el sangrado o eliminación de moco con las heces, la alteración en el hábito deposicional (tendencia a un mayor estreñimiento del habitual, alternancia entre diarrea y estreñimiento o la sensación de defecación incompleta o tenesmo), la pérdida de peso sin causa justificada o la sensación de masa en el abdomen. Ante cualquiera de ellos los expertos recomiendan consultar con un médico.

Lo que sí que influye en su aparición es el alcohol, el tabaquismo, el sedentarismo y el consumo de carne roja y productos ultraprocesados. “Sin embargo, una dieta rica en fibra, en frutas y verduras, en leche y productos lácteos, actúa como fac-

tor protector”, subraya la **Dra. Carmen Martínez Lapiedra**.

Investigación y medicina de precisión

Sobre cómo se ha avanzado en las últimas décadas y en qué punto se encuentra, el **Dr. Melián** recuerda que la investigación, a través de los ensayos clínicos, ha supuesto un aumento en la supervivencia de los pacientes a lo largo de los últimos años: “En los últimos años, se han desarrollado varias terapias para el cáncer de colon y de recto. Entre ellas, la más prometedora es la terapia con Dostarlimab, que se usa para un subtipo de pacientes con cáncer de recto que presenten alta inestabilidad de microsátelites”.

Una vez confirmado el diagnóstico, “es muy importante individualizar el tratamiento de cada paciente y esto se realiza gracias a los comités multidisciplinares donde participan diferentes especialistas (cirujanos, oncólogos médicos, oncólogos radioterápicos, radiólogos, médicos nucleares, médicos digestivos, patólogos, biólogos moleculares y psicólogos) y se toman las decisiones de forma unificada para establecer una estrategia de tratamiento individualizada, atendiendo a las características clínicas, patológicas y moleculares del tumor de cada paciente y teniendo en cuenta sus preferencias y deseos”, asegura el médico adjunto del Servicio de Oncología Médica del IVO.

En este sentido, el tratamien-

to suele centrarse en la medicina de precisión, que consiste, tal y como explica el **Dr. Melián**, en “conocer molecularmente la enfermedad, para así individualizar el tratamiento de cada paciente. Esto tiene implicaciones en el tipo de fármacos que empleamos en cada paciente que, en función de esas características del tumor podría incluir fármacos dirigidos frente a genes concretos, o bien, tratamientos de inmunoterapia capaces de activar el sistema inmune para que este combata la enfermedad directamente”.

Cirugía robótica al servicio del paciente con cáncer de colon

Como explica el **Dr. García Fadrique**, jefe clínico del servicio de Cirugía General y Digestiva del IVO, a la hora de abordar este tipo de cáncer “la cirugía constituye una pieza clave en el manejo de los pacientes”. Y aunque la técnica dependerá de la localización del tumor, “estará siempre orientada a extirpar el colon afecto con unos márgenes de seguridad suficientes, así como del tránsito intestinal para volver a la defecación natural”.

El **Dr. Fadrique** recuerda, además, el importante papel que desempeña la cirugía robótica -el Da Vinci Xi- en el caso del IVO, en el avance de cirugías menos agresivas y precisas: “La cirugía robótica no solo aporta un refinamiento tecnológico excepcional a la hora de abordar cirugías muy complejas y facilita el trabajo del cirujano que gana precisión en la intervención, sino que permite además un postoperatorio más ágil y con menos dolor y una recuperación más temprana”. Una herramienta quirúrgica de última generación que aporta “un gran valor añadido en el tratamiento del cáncer colorrectal de nuestros pacientes”, asegura el **Dr. Fadrique**.

Entre los avances, el **Dr. Fadrique** destaca los realizados en el tratamiento del cáncer de colon metastásico: “La cirugía de las metástasis, junto a nuevos tratamientos de quimioterapia, radioterapia dirigida y radiología intervencionista, nos han permitido tratar a pacientes que con anterioridad se consideraban terminales”. En este sentido, el **Dr. Fadrique** explica que el IVO actualmente participa en varios ensayos clínicos para establecer nuevas vías de tratamiento en escenarios complejos.

Radioterapia

La radioterapia es otra de las técnicas que resultan más efectivas a la hora de abordar esta enfermedad. En la mayoría de las ocasiones se realiza antes de la cirugía para reducir el tumor pre-



Dr. Fadrique.



Dra. Martínez.



Dra. Romero.



Dr. Arribas.



Dr. Melián.

vio al tratamiento quirúrgico y así contribuir a prevenir la aparición de recaídas. “Gracias al efecto de la combinación de los tres tratamientos, tratamiento sistémico, radioterapia seguida de cirugía es posible conseguir la curación de muchos tumores o bien optimizar el control local de la enfermedad que haga posible mejorar la calidad de vida, al poder aumentar el número de tratamientos conservadores del esfínter anal”, explica el **Dr. Leoncio Arribas**, jefe del servicio de Oncología Radioterápica del IVO.

El **Dr. Arribas** destaca también la radioterapia intraoperatoria, aquella que se administra durante el tratamiento quirúrgico: “Tras la realización de la cirugía se administra una dosis de alta radiación sobre las zonas en las que no se ha podido extirpar la totalidad del tumor”, explica el **Dr. Arribas** quien destaca que esta técnica aumenta las posibilidades de controlar la enfermedad en pacientes a los que les vuelve a salir el tumor después de un tratamiento previo.

Entre los avances, el jefe del servicio de Oncología Radioterápica del IVO destaca la incorporación de técnicas de inteligencia artificial en la adquisición de imágenes durante todo el proceso del tratamiento radioterápico. “Estas mejoras tecnológicas nos permiten ser cada día más precisos, más seguros, minimizando irradiar tejidos sanos, mejorando tanto la tolerancia, así como los resultados de control tumoral”. Y pone el foco en la posibilidad de realizar tratamientos de preservación de órganos en muchas situaciones clínicas del cáncer rectal en las que antes no se utilizaban, permitiéndonos realizar tratamientos de metástasis en número reducido, elevando la calidad de vida y alargando la supervivencia de los pacientes”.

Ayuda Psicológica adaptada a cada paciente, en cada etapa de la enfermedad

Se calcula que cerca de 25% de los pacientes presentará a lo largo del proceso de la enfermedad alteraciones emocionales susceptibles de atención psicológica. ¿Cómo puede ayudar la Psicooncología al paciente a lo largo de todo el proceso? Como

señala la **Dra. Rocío Romero**, coordinadora de esta unidad en el IVO: “Ante el primer impacto, lo más adecuado es dejar unos días para el paciente asiente todas las emociones que surgen ante la noticia mientras le ayudamos a validarlas. La rabia y la confusión suelen ser las reacciones más comunes y hay que ponerles nombre, permitir que las identifique y exprese”.

La experta en Psicooncología señala además que los pacientes con cáncer de colon se enfrentan a cambios externos, efectos secundarios de la quimioterapia o la radioterapia etc. que pueden llegar a ser muy limitantes. “Entre ellos la ostomía tras la cirugía, los trastornos digestivos y diarrea tras la RT y la toxicidad de la quimioterapia, son un ejemplo. Son, además, unos meses con muchas visitas al hospital y, tanto el enfermo como la familia van a estar muy pendientes de cada consulta, de cada cita con el médico”. En esta segunda etapa aconsejan cuidar la alimentación, hacer ejercicio suave y tratar de no “desatender” otras áreas de su vida: “Por ejemplo, que trate de no aislarse demasiado y encuentre actividades que mantengan ocupado al paciente y, además, le nutran”, sugiere la **Dra. Romero**.

Un estudio de ISABIAL demuestra que el envejecimiento reduce la capacidad de las células linfocitos T reguladoras para regenerar la mielina

REDACCIÓN

Un estudio ha demostrado que el envejecimiento reduce la capacidad de las células linfocitos T reguladoras para potenciar la regeneración de la mielina, que es una capa grasa que recubre las fibras nerviosas. El trabajo de investigación, publicado en la revista **Nature Communications**, ha sido coliderado por **Alerie Guzmán**, investigadora Miguel Servet del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL) y del Instituto de Neurociencias (IN), centro mixto del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y la Universidad Miguel Hernández (UMH) de Elche.

Los linfocitos T reguladores son unas células que se encar-



La investigadora Alerie Guzmán.

gan de regular el sistema inmune y tienen funciones regenerativas en varios contextos, entre ellos el proceso de recuperación de la mielina. Con el objetivo de conocer si la función de estos linfocitos se daña con el envejecimiento, **Alerie Guzmán** ha coliderado un estudio, junto con la investigadora de la Queen's University de Belfast (Reino Unido) Denise Fitzgerald, que demuestra que, a pesar de que el número de linfocitos T reguladores aumenta en el envejecimiento, su capacidad para promover que las células madre progenitoras de oligodendrocitos (OPCs) formen nuevas células que reemplacen la mielina perdida se reduce. Los oligodendrocitos (OPCs) son las células que forman la vaina de mielina del cerebro y la médula espinal.

Metástasis ósea. El Hospital Sant Joan d'Alacant ha celebrado una jornada, organizada por la Unidad de Tumores Óseos y de Partes Blandas, para abordar la importancia de la atención multidisciplinar por parte de diferentes especialistas a los pacientes que padecen una metástasis ósea. Esta unidad está integrada por facultativos de distintas especialidades que tratan de forma conjunta a pacientes de toda la provincia de Alicante, para los que son unidad de referencia. Con el objetivo de poner en común su trabajo sobre el manejo de este tipo de tumores, esta unidad multidisciplinar ha celebrado su segunda jornada de trabajo, a la que han asistido médicos de diferentes especialidades. El año pasado el encuentro se centró en los sarcomas de partes blandas y en esta edición se ha dedicado al 'Manejo de las Metástasis Óseas'.



Próstata. El servicio de Urología del Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant ha organizado las II Jornadas Urológicas de la Provincia de Alicante en las que se han reunido alrededor de 60 profesionales de distintas especialidades de la sanidad pública alicantina con el objetivo de seguir 'Avanzando en el Manejo del Paciente con Cáncer de Próstata', tal y como indica el lema de este encuentro. Así, han intervenido diez ponentes, procedentes de seis de los hospitales de la provincia: Sant Joan d'Alacant, Dr. Balmis de Alicante, Marina Baixa de La Vila Joiosa, Vinalopó de Elche, General de Elche y General de Elda, además de profesionales de Atención Primaria y representantes de pacientes.

VRAIN-UPV, FISABIO y el hospital Vega Baja de Orihuela desarrollan una plataforma que reducirá el gasto farmacéutico en enfermedades de la mácula.

Un equipo del grupo de investigación PROS del Instituto Universitario Valenciano de Investigación en Inteligencia Artificial (VRAIN) de la Universitat Politècnica de València (UPV), junto a FISABIO y el Dr. Rubén Cabrera, oftalmólogo en el hospital Vega Baja de Orihuela, ha desarrollado una plataforma software que, con inteligencia artificial, y a través del análisis y gestión de datos de pacientes que padecen enfermedades maculares, logra reducir el gasto farmacéutico asociado a esta patología gracias a la utilización de una medicina personalizada. La plataforma no solo almacena las enfermedades que sufren los pacientes, sino también sus datos personales, sexo, edad, antecedentes médicos, datos antropométricos y las revisiones que se les llevan a cabo en el hospital.



Alergólogos de Ribera avisan del adelanto de síntomas por floración temprana y ausencia de lluvias en media España

El doctor Ángel Julio Huertas, experto en alergias, asegura que el invierno suave ha adelantado la polinización y los casos de rinoconjuntivitis y asma alérgica en la mitad sur y el este de la península ibérica

NACHO VALLÉS

Las alergias al polen se han adelantado en media España. De hecho, la primavera empezó el 20 de marzo, pero hace semanas que muchas personas tienen síntomas de las alergias al polen más propias de los meses pre-estivales. Alergólogos del grupo sanitario Ribera avisan del adelanto de los síntomas para las personas con alergia al polen en media España, sobre todo en las regiones del este y el sur de la península ibérica, como consecuencia de la floración temprana y la ausencia de lluvias.

El doctor Ángel Julio Huertas, alergólogo de Practiser, filial murciana de salud del grupo sanitario Ribera, explica que este año "debido al invierno tan suave que hemos tenido, se ha adelantado la polinización del ciprés, principalmente por las altas temperaturas". Esta es la causa, añade, de que se hayan detectado un mayor número de cuadros de rinoconjuntivitis y, en algunos pacientes, también episodios de asma que se están tratando en consulta estas últimas semanas.

En la Región de Murcia y sur de la Comunidad Valenciana, por ejemplo, se han detectado en febrero y marzo mayores niveles de polinización del ciprés y el plátano de sombra, y para los próximos meses se esperan más pacientes afectados por el olivo y las gramíneas. Además,



El Dr. Huertas.

la ausencia generalizada de lluvia, según explica el especialista, ha favorecido la concentración de polen en el ambiente. En ocasiones, sin embargo, otros factores ambientales o climatológicos como el viento o la contaminación pueden favorecer la aparición de síntomas y casos de alergias más fuertes.

Síntomas habituales de una alergia al polen

Como, dadas las fechas, es posible que muchos pacientes no identifiquen el proceso alérgico y piensen que puede ser un cuadro vírico, el doctor

Huertas apunta "dos síntomas infalibles" para diferenciar un resaca o gripe de una alergia: la fiebre es un indicador claro de un proceso vírico; y la duración del cuadro sintomático. "Habitualmente los procesos catarrales se limitan a unos pocos días y las alergias se prolongan más en el tiempo", explica.

Los síntomas más habituales de una alergia al polen, independiente del tipo o la temporada, son picor de ojos y nariz, estornudos frecuentes, secreción nasal acuosa, sensación de taponamiento nasal, lagrimeo y ojos rojos. Además, en los casos más agudos pueden apare-

cer síntomas bronquiales, destacando la falta de aire, tos seca, escucha de pitos en el pecho o sensación de opresión torácica.

La alergia al polen, origen de otras alergias

Sobre la relación entre la alergia al polen y otras alergias, que en muchos casos desarrollan los pacientes con esta sensibilidad a la floración de las plantas, el doctor Huertas explica por qué se produce. "La alergia al polen puede condicionar algunas alergias a alimentos vegetales, por reconocimiento de estas proteínas del polen en el alimento

que pueden provocar una reacción alérgica en el paciente", aseguran. En cualquier caso, recomiendan acudir a un especialista para determinar los factores alérgenos que afectan de manera especial a cada paciente.

El doctor Huertas no cree que haya más alérgicos al polen que hace unos años, pero sí a los animales. "Posiblemente sí que se detectan más casos de alergia a las mascotas en los últimos años", asegura.

Consejos para reducir los síntomas

Para reducir los síntomas de las alergias a los diferentes tipos de pólenes, los especialistas del grupo Ribera recomiendan limitar la exposición en exteriores; usar gafas de sol y mascarilla en los momentos de mayor sintomatología; no abrir las ventanas si estamos en casa, salvo a primera hora para ventilar, y tampoco conduciendo; llevar casco integral en caso de ir en moto; evitar, en la medida de lo posible, las salidas al campo, zonas ajardinadas o parques durante la época de polinización que nos provoca la alergia; instalar filtros para el polen en el sistema de aire del coche y en el aire acondicionado de casa; eliminar restos de polen en casa, marcos de ventanas y terrazas; y evitar tender en el exterior, para que la ropa no se impregne de polen.



El Consejo de Administración de A.M.A. designa por unanimidad a Raquel Murillo directora general de la mutua

Ejercerá, junto a José Luis Bahillo, que continúa en su puesto de director general de A.M.A.

REDACCIÓN

El Consejo de Administración de A.M.A. ha aprobado por unanimidad el nombramiento de la hasta ahora directora general adjunta y responsable del Ramo de Responsabilidad Civil, además de vicepresidenta económica de la Fundación A.M.A., **Raquel Murillo**, como directora general de la Mutua, cargo que ejercerá junto a **José Luis Bahillo**, que continúa en su puesto como director general de A.M.A. Para el que fue designado en el año 2019.

Tras este nombramiento, **Raquel Murillo** y **José Luis Bahillo** compartirán su responsabilidad sobre las diferentes áreas de gestión que engloba la dirección general de A.M.A. para así dar cobertura a las exigencias funcionales de dicho cargo.

Raquel Murillo es licenciada en Derecho por la Universidad CEU, MBA por Esade y Doctora en Ciencias Médico-Quirúrgicas por la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

Trayectoria

Subdirectora general de A.M.A. desde 2010, su etapa al frente del Ramo de Responsabilidad Civil Profesional ha estado marcada por el crecimiento expo-



Raquel Murillo.

nencial de la compañía en este ámbito habiendo superado los 550.000 asegurados y el impulso de proyectos pioneros en España como son las Áreas de Prevención Legal y la de Gestión de Acuerdos Extrajudiciales, la póliza de agresiones, protección jurídica o sociedades profesionales, fomentando en todo momento la formación de los profesionales sanitarios, siendo también responsable de la expansión en Ecuador, como miembro del directorio de AMA América.

Raquel Murillo cuenta con

► **Raquel Murillo, licenciada en Derecho por la Universidad CEU, MBA por Esade y Doctora en Ciencias Médico-Quirúrgicas por la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, tiene una dilatada trayectoria como experta en Derecho Sanitario y Responsabilidad Civil Profesional**

una dilatada trayectoria en Derecho Sanitario. Vicepresidenta tercera de la Asociación Española de Derecho Sanitario (AEDS), miembro del Comité de Expertos del Ministerio de



José Luis Bahillo.

Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para la elaboración del Baremo de los daños derivados de la asistencia sanitaria.

Ha ejercido como profesora del Máster de Derecho Sanita-

rio que imparte el CEU, en la Universidad Camilo José Cela (UCJC) y en docencia práctica de la Escuela de Medicina Legal y Forense de la Universidad Complutense de Madrid.

Su labor ha sido reconocida con prestigiosos galardones como el Premio New Medical Economics al "Liderazgo femenino en gestión", Premio a la Excelencia en Gestión Sanitaria por la UNIR o el Premio de la Fundación del Colegio de Odontólogos -Estomatólogos de Madrid.

El Hospital Universitario del Vinalopó implanta un programa pionero en la Comunidad Valenciana para administrar la inmunoterapia a domicilio

REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, ha puesto en marcha un programa de administración de inmunoterapia a domicilio en pacientes oncológicos. El procedimiento se podrá aplicar en pacientes derivados de Oncología Médica que hayan iniciado este tratamiento en el hospital sin incidencias, pudiéndose continuar la administración de inmunoterapia

en domicilio con bajo riesgo de complicaciones.

Para poder realizar este tratamiento en el domicilio, los pacientes sólo requieren disponer de un cuidador válido, teléfono de contacto y de domicilio idóneo para la administración de éste.

En condiciones normales, los pacientes que reciben este tipo de tratamiento deben realizar varias visitas al hospital cada 3 o 4 semanas. Gracias a este protocolo se reduce el número de

visitas al hospital y las complicaciones inherentes, lo que "sin lugar a duda repercutirá muy positivamente en el paciente y familiares, que, en gran parte de los casos, son de edad avanzada, frágiles, pluripatológicos y polimedicados. Esto nos posibilita colocar a pacientes y familiares en el epicentro de la atención, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de estos pacientes", explica el **Dr. Maikel Ayo**, jefe la Unidad de Hospitalización Domiciliaria.



Maikel Ayo.



En el hospital Ribera IMSKE ¡nos movemos contigo!

Especializados en Traumatología,
Fisioterapia y Medicina Deportiva

#SaludResponsable



📞 963 690 000

🌐 [imske.com](https://www.imske.com)

📍 C/ Suiza, 11.
Valencia

¡Pide cita!
También con
tu aseguradora
y plan de choque



Sagunto apuesta por la seguridad en la administración de medicamentos a pacientes mediante bombas de infusión inteligentes

ALFREDO MANRIQUE

El departamento de salud de Sagunto da un paso más en la protección de la administración intravenosa de fármacos a los pacientes oncológicos mediante bombas de infusión inteligentes, aumentando la seguridad en la programación del flujo gracias a la última tecnología que presentan estas bombas.

A través de una línea estratégica del servicio de Farmacia del departamento sobre la seguridad de pacientes oncohematológicos, se ha incorporado en el hospital de día del Hospital de Sagunto el uso de tecnologías de la información y la comunicación para el manejo de la farmacoterapia del pa-

ciente oncológico en todas sus fases: prescripción, transcripción, validación, preparación, dispensación y administración, permitiendo implementar estrategias que aumentan el control y minimizan los riesgos asociados.

Las bombas de infusión inteligentes ofrecen una programación avanzada rigurosa sobre la velocidad de infusión, mejorando así la eficacia y seguridad del tratamiento.

Cabe destacar que, a diferencia de otras bombas de infusión inteligentes de auto-programación, el Hospital de Sagunto incorpora adicionalmente en sus bombas la auto-documentación a tiempo real, permitiendo que todos los actores del proce-

so oncohematológicos obtengan una visión integral de los cuidados y eventos que suceden al paciente y a la cadena farmacoterapéutica, proporcionando de este modo una validación y administración de los tratamientos con los estándares de calidad y seguridad requeridos en el área.

Programa piloto

Se trata de un programa piloto y pionero en la Comunitat Valenciana, que supone un importante avance y destaca por la trazabilidad y la seguridad asistencial en los pacientes oncológicos del departamento de salud de Sagunto.

En concreto, se han actuali-



Imagen de una de las bombas de infusión inteligentes.

zando 30 bombas de infusión inteligentes, programadas con el esquema prescrito y preparado para cada paciente, indicando directamente el orden y las condiciones de administración de cada uno de los medica-

mentos incluidos. De esta manera, se evita programar manualmente los parámetros de la bomba, lo que permite aumentar la seguridad del paciente y del profesional sanitario que lo atiende.



Foto de familia de los participantes en la actividad.

Pacientes de diálisis del Hospital del Vinalopó participan en una gymkana al aire libre por la salud renal

REDACCIÓN

El ejercicio físico en pacientes de hemodiálisis mejora la capacidad cardiopulmonar, reduce la ansiedad y los síntomas depresivos. Bajo esta premisa, el equipo de enfermería de la Unidad de Diálisis del Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo Ribera, en coordinación con el servicio de fisioterapia, han organizado una gymkana de ejercicio al aire libre para pacientes con enfermedad renal crónica y familiares, dentro de las actividades organizadas para conmemorar el Día Mundial del Riñón.

Bajo el lema "Muévete por la salud renal", alrededor de una veintena de pacientes han participado de esta original y divertida iniciativa con el objetivo principal de recordar que mantener un estilo de vida ac-

tivo es fundamental para la salud de los riñones.

La enfermedad renal crónica (ERC) ES un término genérico que engloba un conjunto de enfermedades distintas que afectan la estructura y función renal. Es una enfermedad caracterizada por ser progresiva e irreversible, por ello, como consecuencia, los riñones pierden su capacidad para eliminar desechos, concentrar la orina y conservar los electrolitos en la sangre.

Beneficios

"Los beneficios derivados de esta iniciativa son tanto fisiológicos como funcionales y psicológicos. Además, el ejercicio mejora la capacidad funcional, la fuerza de los miembros inferiores y la calidad de vida", aclara Judith Sánchez, supervisora de Diálisis

La diabetes y la hipertensión

arterial son las dos causas más comunes y responsables de la mayoría de los casos. Durante las etapas iniciales, es posible que no haya ningún síntoma, ya que la pérdida de la función renal tarda meses o años en suceder y puede ser tan lenta que los síntomas no aparecen hasta que el funcionamiento del riñón es menor a una décima parte de lo normal. Por lo tanto, los primeros síntomas de la ERC son también de otras enfermedades.

Existen ciertos factores de riesgo de Enfermedad Renal Crónica que no pueden ser modificados (edad, antecedentes familiares...), aunque sí que es posible influir en otros factores de riesgo como el sobrepeso, tabaquismo, colesterol, sedentarismo o la automedicación. Así, la manera más efectiva para proteger los riñones se basa en adoptar un estilo de vida saludable.

250 intensivistas se reúnen en Castellón para abordar el papel asistencial de las UCI

NACHO VALLÉS

Más de 250 especialistas en Medicina Intensiva de la Comunitat Valenciana y enfermería se reunieron en el XLV Congreso de la Sociedad Valenciana de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias que se celebra en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universitat Jaume I bajo la organización de las UCI de los hospitales de la ASI de Castellón (General, Provincial, la Plana y Vinaròs).

Durante dos jornadas se abordaron diversos temas clínicos de interés sobre el papel actual y futuro de las UCI valencianas, tanto en sus diferentes vertientes asistenciales como en su ámbito geográfico, con el análisis del trabajo que se desempeña

desde los servicios intensivos de los hospitales periféricos, como Requena o Vinaròs.

Otro de los temas destacados es la importancia de los avances en la medicina personalizada dirigidos a optimizar el tratamiento de pacientes con sepsis y shock séptico. En este sentido, Roberto Reig, jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General de Castellón ha explicado que el objetivo es "buscar la última tecnología que nos permita mejorar la evolución del paciente con el tratamiento antimicrobiano más adecuado y, a su vez, minimizar el impacto ecológico en la flora microbiana y reducir la tasa de multi-resistencias a los antibióticos, tal y como nos exigen la OMS y las sociedades científicas".



Foto de familia de algunos de los intensivistas reunidos.

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Doctor Peset ha puesto en marcha una nueva unidad de Neurorehabilitación Pediátrica que nace con el propósito de mejorar la atención integral a las niñas, niños y adolescentes con afectación neurológica, así como a sus familias. Se trata de una unidad pionera en la sanidad pública valenciana que agrupa a profesionales de distintas especialidades para dar respuesta de manera global a las necesidades, ya sean transitorias o permanentes, derivadas de enfermedades o lesiones neurológicas congénitas o sobrevenidas. El principal objetivo que busca este nuevo recurso es conseguir la máxima recuperación, fomentando la autonomía del menor y potenciando el desarrollo de sus capacidades.

Esta nueva unidad dispone de unas instalaciones de 250 metros cuadrados totalmente adaptadas y equipadas para atender las necesidades de los pacientes. Los espacios se distribuyen en una sala polivalente de fisioterapia de 50 metros cuadrados que comunica mediante cristal bidireccional con la sala neurosensorial.

Hay también tres salas de terapia individual para terapeuta ocupacional, psicoterapia y logopedia. Asimismo, la unidad cuenta con un despacho para trabajo social, un despacho mé-

El Peset crea una unidad de Neurorehabilitación Pediátrica pionera en la sanidad pública valenciana

250 m2 adaptados que da una atención integral a menores con daño neurológico



Integrantes de la nueva unidad de Neurorehabilitación Pediátrica.

dico para consulta de rehabilitación y una sala de técnicas intervencionistas para procedimientos como infiltración de toxina botulínica. La decoración, adaptación del mobiliario y los materiales han sido especialmente elegidos para crear un espacio acogedor y seguro. Todo ello ha supuesto una in-

versión de la Conselleria de Sanidad de 245.825 euros.

Enfoque holístico

El equipo de la unidad de Neurorehabilitación Pediátrica lo forman profesionales de distintas áreas: especialistas en Medicina Física y Rehabilitación,

Neuropediatría y Psiquiatría, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, psicólogos, Trabajo Social, Enfermería y TCAE (Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería).

La jefa del servicio de Rehabilitación y coordinadora de la unidad de Neurorehabilitación Pediátrica, **Mónica Jordá**,

ha explicado que *“la agrupación de varios profesionales interactuando sobre el niño en una misma unidad nos garantiza una cohesión en el plan terapéutico y una perfecta coordinación a la hora del diagnóstico y tratamiento del paciente”*.

Una vez el menor es derivado a la unidad, el equipo realiza una valoración conjunta y se elabora un plan terapéutico integral e individual para cada niño, que será evaluado periódicamente. Siempre se busca un enfoque integral, biopsicosocial, en el que se asume que el daño cerebral afecta globalmente al individuo en su totalidad, en todas sus esferas: cognitiva, conductual, emocional, social, familiar y ocupacional.

“Queremos considerar y acompañar a estas familias para que desarrollen un papel activo en la rehabilitación, con el objetivo de empoderar a los menores y su entorno y, así, conseguir una plena inclusión social y que su rehabilitación interfiera lo menos posible en sus actividades escolares y en la vida familiar y social”, ha concluido **Mónica Jordá**.

El gerente del Hospital La Fe presidirá la agrupación territorial de SEDISA

CARLOS HERNÁNDEZ

José Luis Poveda, gerente del Departamento de Salud Valencia La Fe, ha sido elegido nuevo presidente de la agrupación territorial de SEDISA (Sociedad Española de Directivos de la Salud) en la Comunitat Valenciana.

SEDISA tiene como principal objetivo desarrollar actividades que contribuyan a la promoción, desarrollo, protección y defensa de los servicios sanitarios y de sus funciones gestoras y directivas. Desde dicha Sociedad se contribuye a generar un mejor conocimiento de los procesos de salud y enfermedad y de gestión y dirección de los servicios sanitarios.

Desde esta agrupación se desarrollan trabajos en el ámbito de la formación, la investigación científica y también del desarrollo tecnológico y



José Luis Poveda.

de la cooperación internacional, todo ello en el ámbito de la salud.

Amplia trayectoria en gestión

Doctorado en Farmacia por la

Universitat de València, **José Luis Poveda** ha desempeñado en los últimos doce años el cargo de director del Área Clínica del Medicamento y durante más de dos décadas ha ejercido como jefe de servicio de Farmacia Hospitalaria del Hospital Universitario i Politècnic La Fe.

Cuenta con una amplia trayectoria en el ámbito de la farmacia hospitalaria, presidiendo la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) en el periodo comprendido entre 2007 y 2015. Actualmente, dentro de la SEFH coordina el Grupo de Terapias Avanzadas y el Grupo de Enfermedades Raras y medicamentos huérfanos de la sociedad.

Desde 2017 hasta julio de 2023 ha sido presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de Farmacia Hospitalaria del Ministerio de Sanidad.

La Fe logra la designación de cuatro nuevas unidades de referencia a nivel nacional para el tratamiento de enfermedades complejas

REDACCIÓN

El Hospital Universitario i Politècnic La Fe ha logrado la designación de cuatro nuevas unidades de referencia por parte del Ministerio de Sanidad.

En concreto las cuatro especialidades médicas acreditadas son: trasplante renal pediátrico, trasplante hepático pediátrico, descompresión orbitaria en oftalmopatía tiroidea y enfermedades autoinflamatorias pediátricas.

El Hospital La Fe contaba ya con otras 21 especialidades acreditadas como servicios y unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud, lo que lo constituye como uno de los



centros con mayor número de designaciones por parte del Ministerio.

La obtención de esta designación se realiza en función de criterios de excelencia para poder tratar a pacientes propios o de otras comunidades autónomas con patologías especialmente complejas, cuya correcta atención requiere de una agrupación de casos, un alto nivel de especialización diagnóstica o terapéutica, y alta tecnología.



Foto de familia de los participantes en el Consejo.

La Asociación de Ayuda y Protección al ex alcohólico de la ciudad de Elche, protagonista del X Consejo de Pacientes del Hospital Universitario del Vinalopó

REDACCIÓN

El Departamento de Salud del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, ha celebrado su décimo Consejo de Pacientes con la participación de más de una decena de representantes del tejido social de Elche, Crevillente y Aspe consolidando así este organismo como un foro en el que compartir experiencias, comentar novedades y destacar necesidades de cada colectivo con los propios profesionales del centro.

En esta ocasión, la asociación de ayuda y protección al ex alcohólico de la ciudad de Elche ha sido la asociación protagonista del encuentro pudiendo presentar a los asistentes su trabajo, misión, visión y valores. Además, han expuesto sus últimas líneas de trabajo, así como los proyectos en los que están trabajando. En esta ocasión, el foro se ha clausura con una meditación guiada impartida por el departamento de psicología de la asociación protagonista que ha permitido a los asisten-

tes evadirse de las rutinas diarias durante unos minutos.

Este foro de trabajo conjunto, liderado por Gerencia y Dirección de Enfermería, sienta las bases para, entre todos, crear nuevas y mejores protocolos de asistencia a las personas con diversidad funcional que requieren de un trato especial. Junto representantes de la asociación, ha intervenido **María Victoria Sotos**, jefa de servicio de Rehabilitación.

Una vez más, el Gerente del Departamento, el **doctor Rafael**

Carrasco, ha informado a las asociaciones de las últimas acciones que se han hecho de manera conjunta, todas ellas en coordinación con **Paqui Puerta**, adjunta a la dirección de enfermería.

¿Qué es el Consejo Asesor de pacientes?

Este Consejo Asesor de Pacientes nace con la idea de mejorar la asistencia que reciben los pacientes, familiares y cuidadores, así como dar a conocer las novedades puestas en

marcha tanto por parte del hospital, como por las asociaciones o los organismos públicos.

Este órgano centra su objetivo en comunicar las necesidades que surgen por parte de los pacientes y sus familiares, informar sobre programas que se realizan en las distintas asociaciones y fundaciones; exponer y realizar actividades nuevas que mejoren la asistencia; y proponer nuevas ideas, peticiones y reclamaciones entre las propias Asociaciones y el Departamento de Salud.



Éxito de la Jornada de puertas abiertas para residentes del Hospital Universitario del Vinalopó. La jornada de puertas abiertas para futuros residentes organizada por el Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, fue recibida con un gran entusiasmo, marcando un éxito para la institución médica y sus esfuerzos por reclutar a futuros residentes. Con una participación que superó todas las expectativas, el evento proporcionó una plataforma para que estudiantes de medicina y profesionales de la salud se sumergieran en el departamento de salud y exploraran las diversas oportunidades de formación disponibles. Durante la jornada, los asistentes tuvieron la oportunidad de interactuar directamente con médicos residentes y personal médico, quienes compartieron sus experiencias y conocimientos sobre los programas de residencia ofrecidos en el hospital. Las visitas guiadas por las instalaciones permitieron a los participantes conocer de cerca las áreas clave, desde bloque quirúrgico hasta oftalmología o paritorio, brindando una visión completa de la vida hospitalaria.



CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, acogió esta tarde la I Jornada "Actualización en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama" a la que asistieron más de un centenar de pacientes, asociaciones y profesionales interesados por conocer cómo se aborda la enfermedad desde las primeras sospechas hasta el tratamiento.

La jornada, que inauguró **Julia Camps**, jefa corporativa del Área de la Mama de Ribera, **Celia Lastra**, Concejala de Acción Social y Cooperación del Ayuntamiento de Elche, y **Pedro González**, director médico del centro hospitalario, ha arrancado con una pequeña master class a cargo de **Silvia Escribano**, *Leader coach* en Bienestar y Felicidad. "La vida y la ciencia van caminando constantemente. Siempre tenemos la posibilidad de pensar y hacer distinto, el pensamiento es poder", explicó a los asistentes **Silvia Escribano**.

Un centenar de pacientes asisten a la jornada de actualización en diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama del Vinalopó

Profesionales de los servicios implicados en el proceso han expuesto a los asistentes las novedades y protocolos desde el diagnóstico hasta el tratamiento de la patología



Julia Camps.



Organizadores de la jornada.

"El objetivo de estas jornadas es presentar al equipo multidisciplinar que conforma el área de la mama para poder ofrecer a nuestros pacientes un diagnóstico preciso y rápido para poder abordar la

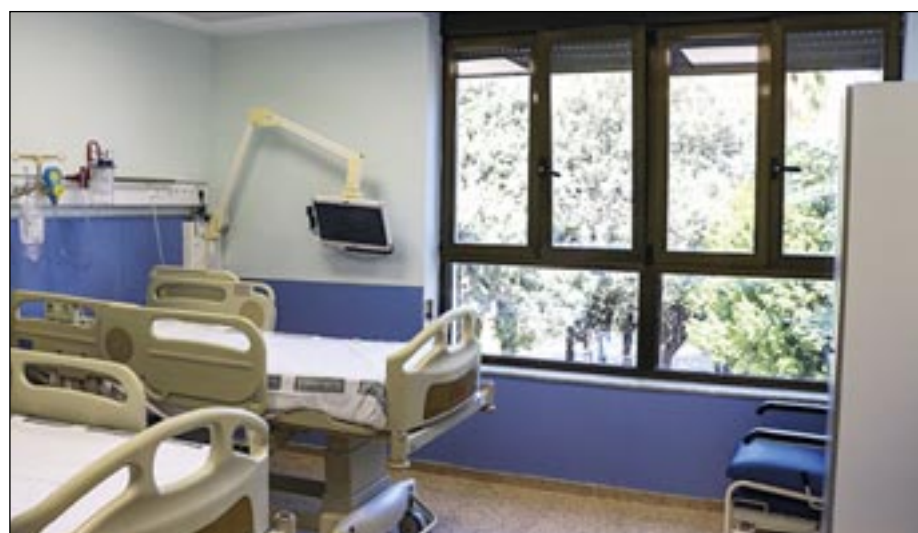
enfermedad en estadios tempranos. Me siento muy orgulloso de los profesionales que conforman este departamento de salud", asegura el **Dr. Pedro González**, director médico.

Tras la charla, dio comienzo el foro técnico donde se fueron sucediendo las charlas y exposiciones sobre diagnóstico de cáncer de mama en el siglo XXI, novedades en oncología

en cáncer de mama, el rol del patólogo en el diagnóstico del cáncer de mama, novedades en cirugía del cáncer de mama y, rehabilitación, fisioterapia y deporte en el cáncer de mama.



Un momento del seminario.



Sala reformada.

Profesionales del Hospital Doctor Balmis de Alicante comparten conocimientos sobre técnicas endovasculares con médicos de Ucrania

NACHO VALLÉS

Especialistas en neurorradiología intervencionista del Hospital General Doctor Balmis de Alicante han establecido un lazo de colaboración con homólogos de Ucrania para intercambiar conocimientos en técnicas endovasculares. Los profesionales sanitarios del hospital alicantino han impartido un seminario online dirigido a médicos ucranianos interesados en las técnicas intervencionistas en neurorradiología.

La formación se enmarca en la 'Spanish-Ukrainian Neurovascular School',

que es un espacio de cooperación orientado al intercambio académico, impulsado por la Fundación para la Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (FCOMCI), en coordinación con el 'Scientific-practical Center of Endovascular Neuroradiology NAMS (National Academy of Medical Sciences) of Ukraine'.

Dentro de este marco, la unidad de Neurorradiología del Hospital General Universitario Doctor Balmis de Alicante y la 'Allukrainian Association of Endovascular Neuroradiology' han llevado a cabo este seminario de introducción a la neurorradiología intervencionista.

El Hospital General de Valencia reforma la sala de Cardiología y Cirugía Vasculat

AMPARO SILLA

El Hospital General de Valencia ha abordado una reforma integral de la sala de Cardiología y Angiología y Cirugía Vasculat. La obra de reforma y acondicionamiento de los 830 m2 de esta sala ha supuesto una inversión de 1.045.887 €.

Con la nueva redistribución de los espacios, la sala cuenta con un total de 31 camas de hospitalización, distribuidas en 17 habitaciones; de ellas 14 son dobles y tres, individuales. Además, esta reforma supone poner fin a las habitaciones de cuatro camas en este hospital.

El jefe del servicio de Cardiología, **Ra-**

fael Payá, ha explicado que antes de la reforma "no contábamos con habitaciones individuales, que son de gran importancia en pacientes que precisan cualquier tipo de aislamiento. Todas las habitaciones disponen de monitorización de electrocardiografía, tensión arterial no invasiva y saturación de oxígeno, y con un monitor que centraliza toda información".

Además, se dispone de seis unidades de telemetría también centralizadas en el mismo monitor, lo que permite al paciente mayor autonomía y confort e iniciar la movilización temprana para evitar otros riesgos asociados, así como la posibilidad de acortar la estancia hospitalaria.

La tranquilidad de proteger lo que quieres con nuestro seguro multirriesgo de hogar



 **A.M.A.**
agrupación mutual
aseguradora

Protección

 **PORQUE SOMOS SANITARIOS**


Seguro Multirriesgo de Hogar

Tu seguro del hogar con las **mejores ventajas**, coberturas y bonificaciones:

Protege tu hogar con las mejores ventajas y garantías.

Coberturas exclusivas para hacerte la vida más fácil.

Manitas, Asistencia personal y Manitas tecnológico.

A.M.A. VALENCIA

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



900 82 20 82 / 963 94 08 22

www.amaseguros.com



La Mutua de los Profesionales Sanitarios...y sus familiares.