



17 años
2008-2024

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XVII • Marzo de 2025 • Número 191 • www.saludedediciones.com

Síguenos
@saludedediciones



Síguenos
salud_ediciones



Carlos Mazón inaugura Vithas Valencia Turia destacando que "la competencia mejora siempre a la sanidad privada"

Pág. 3

Un cirujano del Vinalopó, elegido para un programa de elite en un centro oncológico de prestigio mundial

Pág. 7



La Fe, certificada como unidad de referencia nacional en extracción de electrodos

P. 8

Barómetro de la Salud Visual de la Comunitat Valenciana para el año 2025

P. 9

El CECOVA celebra el Día de la Enfermería en la Comunidad Valenciana

P. 12-13

Antonio Viana, nuevo presidente del Colegio de Podología de la Comunidad Valenciana

Pág. 16



El Área de Mama de Ribera apuesta por la investigación para afinar diagnósticos

P. 21



Editorial

Vithas apuesta nuevamente por Valencia

Vithas ha removido el avispero de la sanidad privada valenciana. Decimos El Avispero, no por mencionar la reconocida sección de nuestros compañeros de Sanifax en Madrid, con las fuentes bien informadas siempre a las que accede **Antonio Mingarro**, gran amigo de nuestro difunto fundador, **Joan Calafat**. Su movimiento con un nuevo hospital en la capital del Turia, ofrece un nuevo paradigma del sector privado. Este nuevo hospital en Valencia va a entrar en funcionamiento a lo largo del mes de marzo. Éste es el séptimo hospital que el grupo sanitario Vithas tiene en la Comunidad Valenciana y el vigesimoprimer con que cuenta en toda España. Hablamos de uno de los grupos más fuertes del país. Ubicado en el barrio de Malilla, en el distrito valenciano de Quatre Carreres, el Hospital Vithas Valencia Turia viene a reforzar el liderazgo sanitario que Vithas ya tiene en la ciudad, completando el modelo Campus Vithas Valencia de un gran hospital con tres sedes, junto a los hospitales Vithas Valencia 9 de Octubre y Vithas Valencia Consuelo. Quirón Valencia, resiste como puede, mientras que Ribera Salud, prestigioso grupo experto en gestión tam-

bién está creciendo, pero cada vez más en el ámbito nacional.

El acto de inauguración del nuevo centro hospitalario contó con la presencia de un centenar de personas del ámbito sanitario, empresarial y social valenciano. Deseamos la mayor de las suertes a su director gerente, **Dr. Javier Palau**.

La inauguración contó con el apoyo colegial del sector de la Enfermería y de decanos de varias universidades valencianas. Este periódico, con 17 años de trayectoria siempre será un defensor de la sanidad pública y privada, complementarias, capaces de coexistir y de hacer una mejor a la otra, de compartir grandes profesionales y de ofrecer la mejor asistencia posible a sus pacientes. Creemos editorialmente en la colaboración público-privada y así seguirá siendo. Hospital Vithas Valencia Turia se ubica en Malilla, un barrio en plena expansión, con excelentes accesos y comunicaciones. Vithas refuerza su liderazgo sanitario de la compañía en la Comunidad Valenciana, donde sus 6 hospitales han registrado, solo el año pasado, 330.000 urgencias, 50.000 ingresos hospitalarios, 60.000 cirugías y 1,1 millones de consultas. También, su contribución al progreso social, gracias

a los 156 millones que Vithas inyecta, cada año, en la Comunidad en forma de salarios e impuestos. Por tanto, la próxima apertura del Hospital Vithas Valencia Turia, va a convertir a Vithas en el grupo sanitario con mayor oferta hospitalaria privada en la ciudad de Valencia.

Cabe destacar, en este sentido, que el nuevo centro se integra, junto a los hospitales Vithas Valencia 9 de Octubre y Vithas Valencia Consuelo, en el Campus Vithas Valencia, un mismo modelo asistencial. Vithas tiene en la ciudad de Valencia cerca de 700 camas y ofrece las principales especialidades médico-quirúrgicas.

Con una inversión de 71 millones de euros, el Hospital Vithas Valencia Turia ocupa una superficie de 27.000 metros cuadrados y ofrece una importante dotación asistencial con las principales especialidades médico-quirúrgicas.

El nuevo centro hospitalario abrirá sus puertas con 64 habitaciones individuales, 8 quirófanos, 7 puestos de UCI/Reanimación y 40 espacios destinados a consultas externas; asimismo, cuenta con cuatro áreas de exploraciones avanzadas y urgencias de adultos y pediátricas diferenciadas. Suerte.

Epilepsia, enfermedad temida y estigmatizada, con alto impacto sanitario y en calidad de vida

En el mundo, pueden haber 50 millones de personas que padecen epilepsia. En España, en un estudio del año 2015, que es el primer estudio poblacional, el estudio EPIBERIA, que trataba de averiguar cuál era la prevalencia de la epilepsia en España y nos arrojaron estas cifras: 5,8 casos por cada 1.000 habitantes de epilepsia activa, es decir, personas que a día de hoy siguen teniendo crisis epilépticas, suponiendo aproximadamente unas 250.000 personas que están teniendo crisis epilépticas. Si hablamos de epilepsia a lo largo de la vida, es decir, personas que en algún momento de su vida han padecido crisis epilépticas, aunque luego se hayan controlado y lleven mucho tiempo sin tenerla, esta cifra casi se prolonga a los 14 casos por cada 1.000 habitantes. Podemos decir que algo más de casi un 1,5% de las personas en España han padecido crisis epilépticas y un 0,5% de las personas la tienen actualmente y están sufriendo crisis epilépticas. Se trata por tanto de una patología de un alto impacto sanitario y también de alto impacto en calidad de vida, puesto que se trata de una enfermedad muy relevante.

No es igual una crisis epiléptica que un síndrome epiléptico. Cualquier persona que no haya tenido nunca ninguna patología neurológica en un momento dado, sometido a las circunstancias oportunas, que pueden ser circunstancias agudas, por ejemplo, un traumatismo craneoencefálico o alguna circunstancia externa, puede tener una crisis epiléptica, pero eso no significa que padezca epilepsia. Actualmente, para ser considerado que un paciente padece epilepsia, es necesario tener al menos dos crisis no provocadas espontáneas, o bien una crisis y una posibilidad de recurrir esa crisis de al menos un 60% a los siguientes cinco años, en función de datos de pruebas complementarias, como pueden ser pruebas de neuroimagen, una resonancia magnética o un electroencefalograma. No es igual tener una crisis epiléptica, cualquier persona puede tener una crisis epiléptica, pero para tener un síndrome epiléptico se exige algo más que debe de ser diagnosticado de forma oportuna. Y ante eso,

hay tratamientos médicos, hay tratamientos farmacológicos, hay tratamientos quirúrgicos.

El primer abordaje desde el punto de vista diagnóstico es discriminar qué realmente se trata de una crisis epiléptica y qué no. Cuando llegamos al convencimiento de que lo que tenemos por delante se trata realmente de una crisis epiléptica, la siguiente pregunta es si cumple criterios de síndrome epiléptico o se trata de una crisis provocada por una situación puntual que pasada no va a provocar una tendencia a la recurrencia. Estas son las que lo que denominamos crisis sintomática agudas. Una crisis epiléptica es una descarga anormal de un grupo de neuronas en el cerebro, que se hacen visible a través de diversos síntomas que pueden ser sutiles o dramáticos, desde desconexiones breves hasta convulsiones. No todas las crisis se manifiestan en convulsiones dramáticas, y muchos pacientes experimentan síntomas que son ignorados o malinterpretados por falta de conocimiento. Es importante distinguir entre una crisis provocada, como la causada por fiebre alta, y crisis recurrentes que sugieren epilepsia.

Cuando hemos superado este estadio y estamos ante la verosimilitud de lo que tratamos es un síndrome epiléptico, entonces viene la etapa de abordaje diagnóstico. Ahí es cuando se recurre a una serie de pruebas complementarias que son necesarias para la correcta clasificación de estos pacientes. Tenemos pruebas de neuroimagen, fundamentalmente la resonancia magnética, junto a los estudios neurofisiológicos que son fundamentales, el electroencefalograma de rutina, o, en caso seleccionado, necesitaremos el extra cefalograma en privación de sueño o con activadoras específicos. Y luego existe otra serie de pruebas que pueden ser cada vez más complejas y que nos permiten identificar pacientes ya en muchas ocasiones de cara a la actuación quirúrgica, remedio para un porcentaje muy pequeño de pacientes.

Aproximadamente, solo un 30% de los pacientes no responden a los tratamientos médicos. Dicho de otra manera, el 70% 7 de cada 10 van a ser aceptablemente controlados con los tratamientos médicos y, por tanto, no se va a plantear

ningún recurso no farmacológico.

Pero es que de ese 30% de pacientes que son refractarios al tratamiento probablemente menos de la mitad se les va a proponer un tratamiento quirúrgico porque, después de un tratamiento de un procedimiento diagnóstico lo suficientemente profundo, se llega a la conclusión de que no tiene una solución quirúrgica. Y de ese 50% del 30% que podría ser quirúrgico, menos del 50% al final llegan al quirófano por criterios relacionados con la propia voluntad del paciente o con la disponibilidad de medios o con otras circunstancias.

Junto a ello, existen muchos mitos sobre la epilepsia como la idea de que las personas con epilepsia se pueden tragar la lengua, no pueden trabajar, no pueden hacer deporte, o que la epilepsia es contagiosa o que es un indicativo de enfermedad mental. Estos mitos no solo son falsos, sino que también contribuyen al estigma y al aislamiento de las personas con esta condición.

Todo ello pasa en una enfermedad a la que los padres cuando se les informa de que su hijo o hija tiene una epilepsia, su reacción es de pánico, de agonía, de sensación de algo desconocido, de que no saben cómo va a evolucionar, entre otras cosas. Lo primero que es necesario hacer, es tranquilizar a la familia, explicarles cómo tienen que actuar en caso de una nueva crisis epiléptica, explicar muy bien el tratamiento que tienen que tomar y les tranquiliza al explicarles que el tratamiento anticrisis no es de por vida, sino que es un tiempo, porque muchas veces hay epilepsias que son edad dependientes y al cabo de unos años los niños vuelven a estar libres de crisis.

Ante el desconocimiento y los miedos irracionales, es necesario quitar mitos y estigma con educación como herramienta primordial para desmontar estos estigmas y promover una mayor integración social de los pacientes |



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

Salut i Força

Edita:

EDITORIAL
FANGUERET

Fundador: Joan Calafat i Coll. Director: Carlos Hernández. Asesor Científico: Doctor Jaume Orfila. Redacción: M. Soriano, J. Riera Roca, Nacho Vallés, Vicent Tormo, Ángeles Fournier, Laura Pintado, José Castillejos.

Colaboradores: Manuel Latorre, Alberto de Rosa, Emma Beltrán, Lucía Martínez, José Pérez-Calatayud, María Rita Espejo, Mariano Guerrero, José Vilar, Nagore Fernández Llano, Amadeo Almela. Diseño y

Maquetación: Jaume Bennàssar. 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.



El presidente, autoridades y directivos del nuevo hospital.

Carlos Mazón resalta la prioridad del Consell por “ofrecer la mejor atención sanitaria a los ciudadanos de la Comunitat”

Se produce la apertura del nuevo centro hospitalario Vithas Valencia Turia

CARLOS HERNÁNDEZ

Nueva pieza importante en el tablero de la sanidad privada valenciana, no ya en la Comunitat, sino también en la capital valenciana. Vithas Valencia Turia abre sus puertas para aportar su experiencia en la asistencia privada sanitaria. Este periódico siempre defenderá el gran papel del sector privado en la Comunitat y seguro que la competencia que ahora aporta Vithas a la capital valenciana, hará mejor al resto de clínicas privadas. El presidente de la Generalitat, **Carlos Mazón**, ha resaltado la prioridad del Consell por “ofrecer la mejor atención sanitaria a los ciudadanos de la Comunitat Valenciana” para que cuenten con las mejores tecnologías y equipos de profesionales.

El jefe del Consell ha asistido a la apertura del nuevo centro

hospitalario Vithas Valencia Turia acompañado por el conseller de Sanidad, **Marciano Gómez** y la alcaldesa de València, **María José Catalá**.

Durante su intervención, ha destacado que la Generalitat cuenta con el presupuesto para la sanidad pública “más impor-

► **Pone en valor que la Comunitat Valenciana “es un polo de inversión para cualquiera que quiera apostar por nuestra tierra”**



Mazón y el resto de autoridades, visitando el hospital.

tante de la historia” para prestar la mejor calidad asistencial “a los que más lo necesitan”.

Así, ha señalado que “entre todos debemos construir el mejor modelo sanitario para atender la principal obligación de un gobierno, que es la sanidad” y ha resaltado la apuesta por la atracción y reten-

ción de talento y vocación sanitaria para “ofrecer el mejor servicio posible” a los ciudadanos de nuestro territorio.

Carlos Mazón ha puesto en valor que la Comunitat Valenciana “sigue siendo un polo de inversión, de oportunidades y de generación de empleo” al tiempo que ha señalado que “somos un territorio con un gran futuro para cualquiera que quiera apostar por nuestra tierra”.

► **Señala que “entre todos debemos construir el mejor modelo sanitario” y apuesta por la atracción y retención de talento “para ofrecer los mejores cuidados” a nuestros pacientes**



El president, durante su intervención.



El presidente Carlos Mazón, con más autoridades y premiados.

Carlos Mazón pone en valor la ciencia y el talento “para avanzar, superar desafíos y mejorar la calidad de vida”

Los Premios Jaume I reconocen la labor investigadora valenciana y la colaboración público-privada

REDACCIÓN

El president de la Generalitat, **Carlos Mazón**, ha puesto en valor la ciencia y el talento “para avanzar, superar desafíos y mejorar la calidad de vida de las personas” durante la ceremonia de entrega de los Premios Jaume I, presidida por Su Majestad el **Rey Felipe VI** en la Lonja de los Mercaderes de València.

El jefe del Consell ha iniciado su discurso agradeciendo el compromiso de la Corona con la ciencia, así como “su cercanía y apoyo” hacia la Comunitat Valenciana tras las riadas del pasado mes de octubre.

Igualmente, se ha referido al esfuerzo del pueblo valenciano “para luchar por sus anhelos y avanzar hacia la normalidad”, al tiempo que ha subrayado “la

esperanza y motivación” que representan los premios Jaume I, por constituir cada año “una llamada a la acción de la ciencia para explorar las fronteras del conocimiento y orientar decisiones que necesitamos tomar para seguir progresando”.

“En ese talento, y en todo el capital de conocimiento que genera, descansa la herramienta de crecimiento colectivo más útil de la que disponemos, la que resolviendo desafíos transforma y mejora la calidad de vida de las personas, la que materializa esperanzas compartidas y las que anima a renovarlas”, ha señalado el president.

En este sentido, ha abogado por que los poderes públicos “cuiden y protejan” la labor científica, de la que ha destacado su papel en la protección del entorno natural y las infraestructuras

“que deben reforzar nuestra seguridad”, así como en la mejora del sistema educativo, sanitario y servicios sociales, que inciden en el bienestar de la sociedad.

A su juicio, “en la ciencia y en la investigación está la esperanza fundada que las administraciones hemos de saber alimentar” y ha incidido en la apuesta del Consell por la innovación y el conocimiento como herramienta para conseguir “mejor empleo, más productividad y mayor riqueza”.

Al respecto, ha remarcado la primera convocatoria del programa ValER “para atraer y retener investigadores con contratos permanentes, financiación creciente y condiciones atractivas para desarrollar sus proyectos”.

“Esta tierra no va a dejar pasar la oportunidad de participar en una era de innovación para la que

no hay precedentes”, ha aseverado el president, quien ha apelado a la obligación de los poderes públicos “para facilitar e incentivar el auge de inversión y talento que estamos viviendo”.

Apuesta por la colaboración público-privada

Carlos Mazón ha defendido la colaboración público-privada para posicionar a la Comunitat Valenciana en un referente en la gestión de datos, biomedicina, movilidad eléctrica y energías limpias como la generación de hidrógeno verde “con proyectos que ya no son una promesa sino una realidad que avanza y que debe hacernos sentir orgullosos de nuestros científicos y emprendedores”.

En esta línea, ha ensalzado a los galardonados de los Jaume I “por ser un estímulo, referencia y ejemplo” para otras generaciones.

También ha trasladado su felicitación al Jurado “por la difícil tarea de reconocer a los mejores entre los excelentes”, que ha extendido a la Fundación Valenciana de los Premios Jaume I “por convertirse en un sector esencial en la promoción de la investigación científica en toda Europa”, además de a todo el Patronato.

Para **Carlos Mazón**, los premios Jaume I son la prueba de que nuestro país dispone de una gran masa crítica de excelencia en ciencia e investigación “y el hecho de no poder premiar a todo el talento que tenemos garantiza que lo que se premia, siempre y con toda seguridad, es magnífico”.

Nueve centros de salud piloto valencianos implantan programas innovadores de educación para la salud y actividades comunitarias

REDACCIÓN

La Conselleria de Sanidad, a través de la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (Fisabio) y la Dirección General de Salud Pública, ha puesto en marcha la transferencia del modelo de Centros de Promoción de la Salud –desarrollado por el Instituto Nacional de Salud Pública de Eslovenia (NIJZ)– a nueve centros de salud piloto de la Comunitat Valenciana.

Esta intervención se realiza en el marco del proyecto CIRCE Joint Action con el objetivo de adaptar el modelo de centros de promoción de salud eslovenos a nuestro sistema sanitario. A finales del pasado año se presentó el modelo a los centros participantes en la reunión de lanzamiento celebrada en la sede de Fisabio y la Dirección General de Salud Pública.

“Los centros eslovenos son, sin duda, un modelo inspirador y digno de análisis,” ha compartido **Ana Egea**, coordinadora de acción comunitaria de la de Salud Pública. Estos centros de promoción de salud se componen de profesionales en enfermería comunitaria, psicología, fisioterapia, nutrición y kinesiología, dedicados exclusivamente a programas grupales de educación para la salud y actividades comunitarias.

Lista

La lista de centros de salud seleccionados para implementar las iniciativas piloto abarca una representación significativa de territorios y Departamentos de Salud. En concreto, se trata de los centros de Tavernes de la Vallidigna (Departamento de Salud Gandia); Massamagrell (Departamento de Salud València-El Clínic-La Malva-

Rosa); Almassera de Tonda, ZBS Vila Joiosa (Departamento de Salud La Marina Baixa); Petrer 1 (Departamento de Salud Elda); Orihuela II-Álvarez de la Riva (Departamento de Salud Orihuela); Benissa (Departamento de Salud Dénia); Campanar (Departamento de Salud València-La Fe); Alicante Santa Faz, (Departamento de Salud Sant Joan d’Alacant) y Comarca Els Ports (Departamento de Salud de Vinaròs).

La evidencia científica disponible revela que las intervenciones comunitarias, como la que se pretende implementar, promueven poblaciones más saludables de forma sostenible. En este sentido, Egea ha explicado que la implementación del proyecto *“contribuirá a mejorar nuestra capacidad de respuesta a las necesidades de la población en materia de salud”*.

El enfoque comunitario para la promoción de la salud resul-

ta habitual en los centros participantes. Un ejemplo es el Departamento de Salud de Gandia, donde se desarrollan diferentes programas de educación para la salud grupal, como La Safor Camina o Dones Llum, enfocados a la promoción de la actividad física y al bienestar emocional de las mujeres.

Ana Ocaña, coordinadora de la Estrategia de Salud Comunitaria de la Comunitat Valenciana en el departamento saforense, considera que el proyecto es una gran oportunidad para *“implicar a los equipos de Atención Primaria en un proyecto europeo y visibilizar las innovaciones que ya estamos desarrollando actualmente”*.

CIRCE Joint Action, un esfuerzo conjunto europeo

CIRCE Joint Action pertenece a un particular grupo de proyectos europeos, las Accio-

nes Conjuntas ('Joint Action' en inglés), que persiguen transferir y aplicar el conocimiento generado por la investigación sanitaria. El objetivo es abordar retos comunes a los Estados miembros mediante la armonización de estrategias, el intercambio de buenas prácticas y el refuerzo de capacidades. Las acciones están cofinanciadas por la Unión Europea con una aportación por parte de las entidades receptoras, en este caso Fisabio.

En el caso de CIRCE Joint Action, se pretende compartir prácticas exitosas, basadas en la evidencia, y mejorar los servicios de Atención Primaria en Europa. Durante el proyecto un total de seis prácticas de CIRCE-JA pertenecientes a cuatro Estados miembros (Bélgica, Portugal, Eslovenia y España) se transferirán a 45 sitios de implementación de 12 Estados miembros.



Foto de familia de los participantes en el proyecto.

Ribera Lab asume la gestión directa del laboratorio del hospital Ribera Virgen de la Caridad y sus 18 policlínicas

Los pacientes tendrán acceso directo a todo tipo de pruebas y analíticas, y los últimos avances en citogenética constitucional, prenatal y onco-hematológica, así como biopatología molecular de enfermedades hereditarias, infecciosas y onco-hematológicas

REDACCIÓN

Ribera Lab, la división de laboratorio del grupo sanitario Ribera asumió el pasado día 1 de enero todas las analíticas que se realizan a pacientes del hospital Ribera Virgen de la Caridad (Cartagena), así como de sus 18 policlínicas, ubicadas en diferentes localidades de la Región de Murcia. La integración de Ribera Lab en el hospital Ribera Virgen de la Caridad permitirá ofrecer a los pacientes de este centro sanitario los últimos avances en citogenética constitucional, prenatal y onco-hematológica, así como biopatología molecular de enfermedades hereditarias, infecciosas y onco-hematológicas.

Además, refuerza la actividad de este centro y acerca a los ciudadanos de Cartagena todas las áreas y especialidades de su



laboratorio clínico central y de referencia para cualquier prueba y tipo de analítica: de Alergología, Cardiología, Digestivo, Endocrinología, Ginecología, Hematología, Nefrología, Neurología, Pediatría, Oftalmolo-

gía, Oncología y Toxicología.

Por su trayectoria y más de 25 años de experiencia, el laboratorio central de Ribera Lab, ubicado en Torrellano (Alicante), cuenta con la última tecnología para dar respuesta y prestar la

máxima calidad a toda la actividad que recibe como centro referente de los hospitales del grupo sanitario Ribera en la Comunidad Valenciana y ahora, también, en la Región de Murcia.

Ribera Lab avanza así en su plan de expansión y consolidación en todas las regiones donde el grupo sanitario tiene centros sanitarios. Desde su nacimiento, se ha integrado los laboratorios de los hospitales Ribera Polusa (Lugo), Ribera Juan Cardona (Ferrol), Ribera Hospital de Molina (Molina de Segura, Murcia), los hospitales universitarios del Vinalopó y Torrejón y ahora, el hospital Ribera Virgen de la Caridad.

Nueva certificación de calidad

Ribera Lab renueva y amplía periódicamente su tecnología

para dar un servicio rápido y eficiente a todos los hospitales del grupo y a centros sanitarios y clínicas externas. En la actualidad la plantilla de Ribera Lab está formada por 133 profesionales, todos ellos altamente cualificados, especializados en diferentes áreas clínicas y multidisciplinarios.

Por otro lado, la división de laboratorios del grupo Ribera ha implantado recientemente la norma ISO 15189, que no sólo eleva la precisión y la fiabilidad de los resultados, sino que también optimiza la gestión de recursos, mejora la seguridad del paciente y fortalece la credibilidad del laboratorio en el sector sanitario. Esta certificación es un reconocimiento al compromiso continuo con la excelencia y la mejora de los servicios ofrecidos.



Ponentes de reconocido prestigio que participaron en la jornada.

Más de 50 profesionales de 13 países se reúnen en el Hospital Universitario del Vinalopó para formarse en calidad y seguridad del paciente

REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó ha sido el escenario de un encuentro clave en el ámbito de la calidad y la seguridad del paciente, reuniendo a más de 50 profesionales expertos en la materia. Durante esta jornada de formación, se abordaron los requisitos de la 8ª edición del

Manual de estándares de la acreditación Joint Commission International (JCI), considerada la certificación más prestigiosa del sector sanitario a nivel mundial.

El evento contó con la participación de ponentes de reconocido prestigio, quienes compartieron sus conocimientos y experiencias con asistentes procedentes no solo de España, sino también de 13 países

de Latinoamérica, Oriente Medio, África y Europa. A través de sesiones interactivas y el debate, los participantes pudieron intercambiar buenas prácticas y estrategias para mejorar la atención sanitaria y la seguridad del paciente en sus respectivos entornos. Todo ello con el objetivo de afrontar las nuevas exigencias de la acreditación JCI en beneficio de los pacientes.

Esta jornada refleja el compromiso del Departamento de Salud del Vinalopó con la excelencia en la atención sanitaria y la mejora continua de los estándares de calidad y seguridad. Con iniciativas como esta, se refuerza el objetivo de garantizar una atención médica de primer nivel, alineada con las mejores prácticas internacionales.

Un cirujano del Vinalopó, elegido para un programa de élite en uno de los centros oncológicos más prestigiosos del mundo

El doctor Guillermo Marín, especialista en Cirugía General y Digestiva, participará en el Observership Program del centro oncológico MD Anderson Cancer Center en Houston

CARLOS HERNÁNDEZ

El doctor **Guillermo Marín Hargreaves**, especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Universitario del Vinalopó, ha sido invitado a realizar una estancia clínica en el MD Anderson Cancer Center, de la Universidad de Texas, reconocido como uno de los centros oncológicos más prestigiosos del mundo. Se trata de un programa de élite en el ámbito de la oncología, en el que participará junto a un selecto grupo de expertos referentes a nivel internacional en esta materia.

Su participación en el Observership Program, bajo la supervisión del doctor Jean-Nicolas Vauthey, le permitirá profundizar en los últimos avances en oncología hepatobiliopancreática, explorando nuevas técnicas quirúrgicas y

métodos de diagnóstico.

Esta estancia en el MD Anderson, en Houston (Texas, EEUU) supone una gran oportunidad para fortalecer la excelencia en oncología dentro del Hospital Universitario del Vinalopó. Gracias a la experiencia adquirida, se podrán implementar nuevas estrategias quirúrgicas y de diagnóstico, optimizando los tratamientos para pacientes con

patologías hepáticas, pancreáticas y biliares.

Este logro profesional refuerza la trayectoria del doctor Marín, quien en junio de 2024 fue nombrado Compagnon Hépatobiliaire en Coimbra, siendo uno de los dos únicos cirujanos españoles en recibir esta distinción.

Invitación

La invitación a este centro de referencia mundial es el resultado de años de formación y dedicación del **doctor Marín**, quien previamente trabajó en el Centre Hépatobiliaire (CHB) del Hôpital Paul Brousse de París. "Allí aprendí no solo a conocer el hígado, sino a entender a los pacientes, analizando cada caso con minuciosidad y pasión, como verdaderos detectives clínicos", destaca el **doctor Marín**.

Por su parte, la **doctora Pilar**

► **La experiencia internacional del doctor Marín permitirá desarrollar en el Hospital Universitario del Vinalopó las últimas innovaciones en oncología hepática, pancreática y biliar**



Guillermo Marín.

Serrano, jefa del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario del Vinalopó, subraya la importancia de este tipo de colaboraciones: "Estancias clínicas en centros de prestigio como el MD Anderson nos permiten seguir evolucionando y ofreciendo una atención cada vez más avanzada y personalizada a nuestros pacientes".

Para el **doctor Marín**, esta oportunidad representa un paso fundamental en su desarrollo profesional y en la mejora de la atención a los pacientes: "Esta experiencia en el MD

Anderson representa una oportunidad única para seguir creciendo como cirujano y trasladar a nuestro Hospital del Vinalopó los últimos avances. Compartir conocimientos con referentes internacionales nos permitirá optimizar nuestras estrategias quirúrgicas y mejorar el tratamiento de nuestros pacientes. Agradezco al Hospital Universitario del Vinalopó y a la doctora Pilar Serrano por su apoyo constante, clave en mi desarrollo profesional. Mi objetivo es aplicar todo lo aprendido con pasión y compromiso, para ofrecer siempre la mejor atención a nuestros pacientes".



Guillermo Marín, junto a dos compañeras.



Guillermo Marín recibiendo premio en Coimbra.

La Fe logra la certificación como unidad de referencia nacional para la unidad de extracción de electrodos en el adulto

REDACCIÓN

La unidad de extracción de electrodos del adulto del área asistencial de enfermedades cardiovasculares del Hospital Universitari i Politènic La Fe ha obtenido la acreditación como unidad de referencia nacional que concede el Ministerio de Sanidad (CSUR).

Esta unidad atiende a pacientes portadores de un dispositivo cardíaco implantable, es decir, marcapasos, desfibrilador y dispositivos de resincronización cardíaca en los que se indica la necesidad de explantar uno o la totalidad de los electrodos del dispositivo. Las razones fundamentales que obligan a explantarlos, ha explicado **Joaquín Osca**, coordinador de la unidad,

“son la infección del dispositivo, la rotura del electrodo o cambios en el modo de estimulación que obligan a inutilizar uno de los electrodos”.

La unidad de extracción de electrodos del adulto funciona en el Hospital La Fe desde 2012 y cuenta con dos laboratorios de electrofisiología en los que se realizan estos procedimientos. Durante 2024 se realizaron un total de 53 extracciones de electros de marcapasos y desfibriladores.

Pacientes

Los pacientes portadores de un dispositivo cardíaco que requieren de una extracción de electrodos son valorados en sesiones médico-quirúrgicas semanales para la toma consensuada de decisiones



Profesionales de la Unidad, con el gerente del hospital.

relacionadas con la indicación y lugar de la extracción en base a criterios de complejidad clínica o técnica.

El seguimiento de estos pacientes lo realizan especialistas en arritmias de cardiología de la unidad de Arritmias junto a personal de enfermería. Estos pacientes pueden ser del propio hospital o de los hospitales para los que La Fe es el hospital de referencia.

Además, los pacientes pueden ser atendidos durante una hospitalización urgente por un problema relacionado con los electrodos como consecuencia de una infección, una fractura o cualquier disfunción de éstos que obliga a su ingreso hospitalario.

Por todo esto, gerente de la agrupación sanitaria interdepartamental ASI

Valencia Sur y del departamento de salud Valencia La Fe, **José Luis Poveda** ha destacado la importancia de esta designación, *“ya que nos permite atender a pacientes propios o de otras comunidades autónomas con patologías especialmente complejas, bajo criterios de máxima excelencia”.*

Unidad de Arritmias de La Fe

El equipo de extracción de electrodos está formado por los miembros de la unidad de Arritmias del servicio de Cardiología: especialistas en cardiología, cirugía cardíaca y arritmias, anestesiología, profesionales de enfermería intervencionista del laboratorio de electrofisiología, personal de enfermería de las consultas de seguimiento de los

pacientes portadores de un dispositivo cardíaco y técnicos en cuidados de enfermería de la unidad.

La unidad de Arritmias es una de las más importantes del país, tanto por el número de intervenciones realizadas, como por la complejidad de las mismas. Esta unidad, en el año 2024 realizó más de 800 ablaciones de arritmias cardíacas, de las cuales más de 400 fueron de fibrilación auricular; se implantaron un total de 493 marcapasos y 225 desfibriladores automáticos implantables.

Esta actividad incluye procedimientos realizados en niños (el hospital es referencia de cardiología pediátrica a nivel autonómico), pacientes portadores de una cardiopatía congénita

(el hospital es un centro CSUR para pacientes adultos con cardiopatías congénitas), pacientes con enfermedades cardiológicas familiares (el hospital es un centro CSUR para pacientes con cardiopatías familiares), pacientes con trasplante cardíaco, trasplante pulmonar, trasplante cardiopulmonar (el hospital es un centro CSUR para pacientes con trasplante cardiopulmonar) o pacientes portadores de sistemas de asistencia circulatoria cardíaca.

En el ámbito de la investigación e innovación, la unidad de Arritmias de La Fe se encuentra en la vanguardia en la ablación de fibrilación auricular mediante electroporación, en la estimulación del sistema específico de conducción o en la cardioneuroablación.

Sanidad rechaza el Plan de Acción de Salud Mental del Ministerio al no contar con el aval de las sociedades científicas ni de los profesionales del sector

REDACCIÓN

El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, acompañado del director general de Salud Mental y Adicciones, **Bartolomé Pérez**, han asistido al Pleno Extraordinario del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS), en el que se ha rechazado el Plan de Acción de Salud Mental 2025-2027.

El conseller de Sanidad ha destacado que este Plan de Acción no cuenta con el apoyo de las sociedades científicas ni de los profesionales de la salud

mental, además de no incluir en el mismo memoria económica ni financiación. En este sentido, **Marciano Gómez** ha afirmado que *“un plan que no cuenta con el aval de los profesionales está condenado al fracaso”.*

Por otra parte, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que reúne al Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas, ha aprobado el primer plan nacional para la prevención del suicidio, *“condicionado también a su financiación tal y como hemos señalado”*, ha señalado **Marciano Gómez**.

Se trata del Plan de Acción para la Prevención del Suicidio durante los próximos dos años, que recoge 40 medidas repartidas en seis líneas estratégicas para abordar el suicidio con un enfoque desde los determinantes sociales de la salud.

Cabe destacar que la Comunitat Valenciana ya tiene redactado su propio plan de suicidio, que se encuentra en fase de consulta técnica. En este aspecto, **Gómez** ha subrayado el hecho de que *“una de las cosas más importantes en estos momentos es la salud mental”* y ha recordado que la cartera de servicios

del Sistema Nacional de Salud en el ámbito de la salud mental incluye la promoción y prevención.

Así, ha puesto en valor el trabajo diario que se realiza desde su departamento que permitió realizar un incremento de plantilla el pasado mes de septiembre. *“Somos la comunidad autónoma con mayor tasa de problemas de salud mental en general de España, según los datos del Ministerio, y la que peores recursos teníamos. En septiembre, la Conselleria de Sanidad creó 200 puestos de trabajo, con una importante inversión de 14 millones de euros”*, ha afirmado.

Barómetro de la Salud Visual de la población de la Comunitat Valenciana 2025

El 74,5% de la población de la Comunidad Valenciana, diagnosticada alguna alteración visual

REDACCIÓN

El Barómetro de la Salud Visual de la población de la Comunidad Valenciana 2025 impulsado por el Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana (COOCV) y supervisado por la Sociedad de Optometría y Contactología de la Comunidad Valenciana (SOCCV) revela que un 74,5% de la población de la Comunidad Valenciana tiene diagnosticada alguna alteración visual.

"Las revisiones visuales periódicas son fundamentales para la detección precoz y el tratamiento eficaz de las alteraciones visuales. Los ópticos-optometristas ayudamos a ver el mundo mejor", señala **Andrés Gené**, presidente del COOCV

Por provincias, el 72,9% de los alicantinos presenta alguna alteración visual, una cantidad que asciende hasta el 75,4% de los castellonenses y en la provincia de Valencia se sitúa un punto por encima de la media con el 75,5% de la población.

Estos son algunos de los datos más relevantes del estudio más amplio realizado en la Comunidad Valenciana para tener un conocimiento más preciso del estado de la salud visual de su población y para el que se han encuestado a 1.000 personas de entre 14 y 75 años. "Este trabajo, el más completo realizado hasta la fecha en la región, proporciona un conocimiento detallado sobre el estado de la salud visual, permitiendo orientar y fortalecer la toma de decisiones en salud pública para mejorar la prevención, detección y tratamiento de las alteraciones visuales", **Andrés Gené**.

En palabras del presidente de la SOCCV, **Rafael Pérez**, "este estudio ofrece un información precisa y actualizada de la prevalencia de alteraciones visuales en la población valenciana, con el objetivo de concienciar a la ciudadanía y a los profesionales sanitarios sobre la importancia de la prevención, la detección temprana y el tratamiento adecuado de los problemas visuales".

Miopía a la cabeza

La miopía es la alteración visual más prevalente entre los habitantes de la Comunidad



Andrés Gené, durante una revisión a un paciente.

Valenciana y la sufren un 39% de los ciudadanos. En la actualidad la miopía se ha convertido en un grave problema de salud pública y según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ya es la pandemia del Siglo XXI. "Aunque se sigue investigando, las causas de la miopía no se conocen del todo. La genética, las horas de trabajo con visión de cerca y el poco tiempo al aire libre son algunos de los factores de riesgo identificados, unos factores que están interconectados", explica **Andrés Gené**.

Por edades, son los milenials (entre 31 y 43 años) los que más sufren este defecto visual con un 42,5%, seguidos de la Generación X (de 44 a 55 años) que alcanzan un 41,6%. En tercer lugar, se encuentra sorprendentemente la Generación Z (entre 14 y 30 años) con un 40,2%, y, por último, con un porcentaje por debajo de la media, los Baby Boomers (entre 56 y 75 años), con un 33,3%. Por sexos, un 42,3% de las mujeres son miopes, mientras que entre los hombres la cifra baja hasta el 35,6%. Por provincias, Castellón está a la cabeza con un 42,9% de miopes, seguida de Valencia con un 38,9% y, en tercer lugar, Alicante con 37,9% de la población. Sin embargo, a pesar de que la incidencia de la miopía no deja de crecer, el 53,9% de la población no conoce ningún tratamiento para el control o freno de esta alteración visual.

En la actualidad es posible ralentizar y controlar la miopía de diferentes maneras:

- **Uso gafas con lentes oftálmicas** de desenfoque periférico.
- **Utilizar de lentes de contacto** de desenfoque miópico periférico.
- **Ortoqueratología**. Las lentes de contacto Orto-k moldean la córnea durante las horas de sueño y permite una visión nítida durante el día sin galas ni lentillas.
- **Medidas farmacológicas** como la aplicación diaria de gotas de atropina que deben ser prescritas por un oftalmólogo.

Con respecto a las otras alteraciones visuales, el 32,5% de la población presenta astigmatismo, la presbicia o vista cansada afecta al 28,8%, y el 12,6% son hipermetropes.

Los primeros problemas visuales a los 38 años y medio

Los encuestados señalan, según el estudio, que comenzaron a notar los primeros problemas visuales a la edad de 38,5 años, unos cambios de la visión relacionados con la edad que ha obligado al 44,1% de la población a realizar algún ajuste en diferentes actividades diarias como la lectura o la conducción. En este sentido, el 86,8% de los encuestados consideran que una visión deficiente influye directamente en

su bienestar general o afecta a su trabajo o estudios

¿Utilizas gafas o lentillas?

Las gafas son la solución más común para la compensación de defectos de refracción y el 57% de la población las utiliza, mientras que el 1,9% utiliza únicamente lentes de contacto y un 15,4% ambas. No utilizan gafas ni lentillas el 25,7% de los encuestados.

El 5% está diagnosticado de cataratas

Entre las enfermedades oculares, las cataratas son las más prevalentes y afectan al 5% de la población. Mientras que, el 3,2% sufre Degeneración Macular Asociada a la Edad, un 1,4% retinopatía diabética y un 1,3% glaucoma.

Cifras de interés

• 92% población

La vista representa el sentido más preciado para el 92% de la población, y su buena salud es vital para el desarrollo y el bienestar de las personas.

• 2.500 ópticos-optometristas

Los cerca de 2.500 ópticos-optometristas que ejercen en la Comunidad Valenciana tienen un papel crucial en la atención visual primaria y comunitaria de la población.

• 1.300 ópticas

La atención visual optométrica es una parte fundamental del sistema de atención sanitaria en muchos países, siendo una realidad desde hace muchos años en la práctica privada, principalmente en los más de 1.300 establecimientos sanitarios de óptica en la Comunidad Valenciana.

Tres millones de consultas anuales

En la Comunidad Valenciana los ópticos-optometristas, principalmente en las ópticas, realizan más de tres millones de consultas resolutivas anuales de atención visual.

32 ópticos-optometristas en la Sanidad Pública

Actualmente solo 32 ópticos-optometristas trabajan en diez departamentos de salud de la Sanidad Pública en la Comunidad Valenciana, cifra claramente insuficiente para la labor sanitaria que pueden desarrollar.

Hacen falta 200 ópticos-optometristas

Según datos del Colegio, actualmente harían falta 200 ópticos-optometristas en la Sanidad Pública de la Comunidad Valenciana para participar activamente en la resolución de las necesidades visuales y en la reducción de listas de espera por causa visual.

Otros datos:

Cualquier problema visual no corregido, o con tratamiento retrasado, tiene un impacto significativo en la calidad de vida de una persona, limitando su capacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas y disfrutar plenamente de la vida.

Se subraya la importancia de las revisiones periódicas para detectar y corregir problemas visuales a tiempo, evitando así complicaciones mayores. Una visión saludable y nítida es fundamental para el aprendizaje, el desempeño laboral, la seguridad en la conducción y la participación activa en la sociedad.



AYÚDALES A VIVIR LAS FALLAS

Para respetar su bienestar, se recomienda **no tirar petardos** entre las **9.00** y las **10.00** por la mañana y las **15.00** y las **17.00** horas por la tarde



El ICOVV lanza la campaña "Pañuelo Verde, Paseo Tranquilo" para concienciar sobre el impacto de los petardos en los perros durante las Fallas 2025

La campaña se realiza un año más, en colaboración con la Concejalía de Bienestar Animal del Ayuntamiento de Valencia

REDACCIÓN

El Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de Valencia (ICOVV), en colaboración con el Ayuntamiento de Valencia, ha puesto en marcha la campaña "Pañuelo Verde, Paseo Tranquilo" con el objetivo de sensibilizar a la ciudadanía sobre el miedo que muchos perros experimentan debido a los petardos, especialmente durante las fiestas falleras. La iniciativa busca fomentar una mayor concienciación sobre el impacto que la pirotecnia tiene en los animales y promover medidas que ayuden a mitigar sus efectos negativos.

La campaña fue presentada oficialmente el pasado martes

18 de febrero en una rueda de prensa en el Ayuntamiento de Valencia. Gracias a este acto, la noticia ha sido recogida por numerosos medios de comunicación, contribuyendo a la difusión del mensaje sobre la necesidad de minimizar el impacto del ruido en los animales. Además, el ICOVV organizó una charla informativa titulada "Cómo ayudar a tu perro a superar el miedo a los petardos", que tuvo lugar el lunes 24 de febrero en la sede del ICOVV. En ella, aproximadamente 70 asistentes (responsables legales y tutores de animales) pudieron recibir información de expertos sobre cómo gestionar el estrés y la ansie-

dad de sus mascotas frente al ruido de la pirotecnia.

Pañuelo verde, para ayudar a nuestros animales a vivir las Fallas

Como parte de esta campaña, el ICOVV ha distribuido pañuelos verdes con su logotipo, que sirven para identificar a los perros que sufren sensibilidad al ruido, facilitando así que los ciudadanos eviten lanzar petardos cerca de ellos. Además, se ha diseñado material informativo en formato de cartelería que será enviado a los centros veterinarios. Estos carteles incluyen un código QR que enlaza con una serie de recomendaciones espe-

cíficas para los responsables legales y tutores de los animales, con el fin de ayudarles a reducir el impacto negativo del ruido en sus mascotas.

A esta iniciativa se suma la información contenida en el bando fallero aprobado para este año, en el que se recomienda evitar la detonación de artificios pirotécnicos en determinados horarios sensibles. En concreto, se aconseja no disparar petardos entre las 9:00 y las 10:00 horas, ni entre las 15:00 y las 17:00 horas, franjas horarias en las que muchos animales suelen estar más tranquilos en sus paseos o descansando en sus hogares. El Ayuntamiento de Valencia reforzará esta medida con una

campaña de divulgación a través de autobuses y mobiliario urbano, vinculando así su mensaje con las recomendaciones promovidas por el ICOVV.

Por el bienestar animal

Desde el ICOVV animan a toda la ciudadanía a sumarse a esta campaña, difundiendo el mensaje y colaborando activamente para que las Fallas sean unas fiestas más inclusivas y respetuosas con los animales. Es fundamental que todos los sectores de la sociedad contribuyan a mejorar la convivencia entre la tradición festiva y el bienestar animal.

“La primera titulación pública del Grado en Veterinaria se implantará en el Campus d’Ontinyent de la Universitat de València”

El president Carlos Mazón subraya el compromiso del Consell con Ontinyent en áreas como la sanidad, la educación, servicios sociales y vivienda y destaca el municipio “como motor tractor de la Comunitat Valenciana y la recuperación”

CARLOS HERNÁNDEZ

El president de la Generalitat, **Carlos Mazón**, ha anunciado que “la primera titulación pública del Grado en Veterinaria en nuestro territorio se implantará en el Campus d’Ontinyent de la Universitat de València”. Así lo ha trasladado tras la firma del protocolo de intenciones entre la Generalitat, el Ayuntamiento de Ontinyent, la Caixa d’Estalvis i Mont de Pietat d’Ontinyent, la Fundació Universitària Vall d’Albaida y la Universitat de València, mediante el cual las partes implicadas “empezamos a trabajar en este reto con vocación de colaboración, académica y de recursos”, tal y como ha manifestado el president.

En este sentido, el jefe del Consell ha destacado que la Generalitat destinará “en torno a un millón de euros” en 2025 para la ejecución de este pro-



yecto “que permitirá el desarrollo académico, laboral, la atracción y retención del talento, además de dar respuesta a las demandas de la sociedad”, en alusión a los miles de ciudadanos que cuentan con animales domésticos en la Comunitat Valenciana que “reclaman y merecen el mejor tratamien-

to”. Al respecto, ha puesto en valor la apuesta del Consell con la creación en esta legislatura de “la primera Dirección General de Medio Natural y Animal”.

Carlos Mazón ha subrayado la importancia de “contar con el mejor talento y la mejor preparación que ofrece la Universitat de Valèn-

cia”, para la puesta en marcha del nuevo Grado, al tiempo que ha señalado “la ambición” de la institución académica “por seguir creciendo con seguridad, estabilidad y sentido común”.

Del mismo modo, ha remarcado que el proyecto para la implantación del grado en Veterinaria en el Campus d’Ontinyent “está preparado” tanto en el desarrollo técnico, como académico, curricular y de empleabilidad.

Por su parte, el alcalde de Ontinyent, **Jorge Rodríguez**, ha asegurado que con la firma del protocolo de intenciones “hoy se cumple un sueño”, y ha agradecido la financiación de la Generalitat, “que se ha volcado desde el primer momento en este proyecto junto con la cinco veces centenaria Universitat de València”.

La rectora de la Universitat de València, **Mavi Mestre**, ha

agradecido el apoyo de la Generalitat para poner en marcha una demanda histórica de la institución académica, y ha extendido su agradecimiento al resto de entidades firmantes para conseguir una titulación “como se merece la sociedad valenciana”, que responda a los “índices de calidad” de la UV y que permita a los valencianos “formarse en el sistema público”.

Además, ha avanzado que el proyecto contempla “infraestructuras muy potentes”, como un hospital, laboratorios con equipamiento de vanguardia o un centro de simulación, entre otras.

La primera titulación pública del Grado en Veterinaria en el Campus d’Ontinyent de la Universitat de València cuenta con una inversión global prevista de 50 millones de euros y permitirá el fortalecimiento de las comarcas del interior.



El president Carlos Mazón y resto de autoridades, el día del anuncio.



Foto de familia de los premiados, con los miembros colegiales.

La Comunidad Valenciana celebra el Día de la Enfermería

Juan José Tirado, presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), defendió y reivindicó que “la Enfermería es el latido del sistema sanitario y social, la esencia del cuidado y la humanidad”

AMPARO SILLA

Una gala en la que se reconoció la labor de las enfermeras y enfermeros y se reivindicó el papel esencial que desempeñan en el sistema sanitario. Así se desarrolló el Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana en el emblemático monasterio de San Miguel de los Reyes de Valencia durante la tarde del 20 de febrero. Un evento, organizado por el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), que congregó a cerca de 300 personas entre profesionales sanitarios, autoridades y representantes de diversas entidades públicas y privadas.

El presidente del CECOVA, **Juan José Tirado**, --quien ejerció de mantenedor del acto-- inició su intervención ante la directora general de Atención Hospitalaria de la Conselleria de Sanitat, **Asunción Perales**, y ante las presidentas provinciales de los colegios de enfermería de Valencia, Castellón y Alicante, --**Laura Almodóver**, **Isabel Almodóvar** y **Montserrat Angulo**--, respectivamente.

El presidente del CECOVA arrancó su discurso con un



Juan Abarca Cidón y Juan José Tirado.

emotivo recuerdo a las enfermeras **Sara Carpio García** y **Francisca Porras Verdugo**, fallecidas en la reciente DANA que azotó la Comunidad Valenciana. “Hoy rendimos homenaje a dos compañeras cuya vocación de servicio dejó una huella imborrable. Su memoria nos inspira a seguir defendiendo nuestra profesión con más fuerza que nunca”, destacó.

Juan José Tirado también subrayó la importancia de la Enfermería como pilar del sistema sanitario, afirmando que “no somos solo una profesión, somos el latido del sistema, el corazón que bombea humanidad en cada rincón de hospitales, centros de salud, residencias y colegios”. Asimismo, insistió en que el reconocimiento de la labor enfermera “no puede limitarse a gestos simbólicos, sino que debe traducirse en mejoras laborales y en su mayor presencia en la toma de decisiones dentro del sistema sanitario”.

Liderazgo

Durante el acto, el presidente del CECOVA hizo especial hincapié en la necesidad de fortalecer el liderazgo de la Enfermería. “Es el momento de empo-

derarnos, de asumir mayores responsabilidades y de consolidarnos como actores fundamentales en la gestión y dirección del sistema sanitario”, apuntó **Juan José Tirado**. En este sentido, destacó el rol crucial de las enfermeras en puestos de gestión y administración, instando a que su labor sea valorada en la medida que merece.

La directora general de Atención Hospitalaria de la Conselleria de Sanitat, **Asunción Perales**, también intervino en el evento, resaltando el impacto de la profesión tanto en el ámbito sanitario como en el social. “Las enfermeras y enfermeros sois la primera línea de cuidado, las que acompañan al paciente en cada etapa de su vida. Sin vosotras, el sistema sanitario perdería su esencia y su capacidad de ofrecer una atención de calidad”, señaló.

Otro de los temas clave abordados en la jornada fue la situación de la enfermería escolar en la Comunidad Valenciana. **Juan José Tirado** expresó su decepción ante el modelo actual de implantación, calificándolo como insuficiente. “Necesitamos que la figura de la enfermera escolar sea una realidad



Vigesimosegunda edición de los "Premios CECOVA de Investigación en Enfermería":

El **ACCESIT**, dotado con 1.000 euros, al trabajo titulado: "PREVALENCIA DE DISFAGIA OROFARÍNGEA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS: RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE CRIBADO."

Autores de la provincia de Valencia:

D. José Antonio Pedrón Barberá, D^a Rut Navarro Martínez y D^a M^a Pilar Aguilar Santaisabel.

Y el **PRIMER PREMIO**, dotado con 3.000 euros, al trabajo titulado:

"TRASPLANTE AUTÓLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS EN PACIENTES CON LINFOMA: CALIDAD DE VIDA, EFECTOS ADVERSOS Y ROL DE ENFERMERÍA."

Autores de la provincia de Valencia:

D^a Marina Hernández Aliaga, D^a Purificación Ferreros Gómez, D. Carlos Javier Peña de los Santos, D. Juan Antonio Carbonell Asins y D. Rut Navarro Martínez.

en cada centro educativo, con plazas específicas y permanentes que garanticen la continuidad del cuidado", afirmó.

Además, el presidente del CECOVA se mostró crítico con el proyecto de decreto para la reestructuración de la Atención Primaria, alertando sobre el riesgo de que este degrade el papel de la Enfermería. "No podemos aceptar que se nos mantenga en un rol subordinado. Tenemos competencias claras y formaciones específicas que deben ser reconocidas y aprovechadas en beneficio de los ciudadanos", reivindicó.

El acto también incluyó la entrega de los Premios CECOVA de Investigación en Enfermería, que reconocieron la excelencia y el esfuerzo en la generación de conocimiento dentro de la profesión. Del mismo modo, se otorgaron distinciones a profesionales y entidades que han contribuido

significativamente al desarrollo y la visibilidad de la Enfermería en distintos ámbitos.

Uno de los momentos más emotivos fue la interpretación del Himno de la Enfermería, una pieza que simboliza la dedicación y el compromiso de los profesionales de este ámbito. "Este himno nos recuerda que siempre estaremos ahí cuando se nos necesite, porque esa es nuestra vocación", expresó Tirado.

El evento concluyó con un llamamiento a la unidad y al compromiso de toda la profesión. "No podemos caer en la autocomplacencia. Debemos seguir luchando por nuestro reconocimiento y por la mejora de nuestras condiciones laborales. La Enfermería es ciencia, es técnica, es humanidad, y no vamos a permitir que siga siendo una profesión invisible", aseguró el presidente del CECOVA.

Con este acto, la Enfermería

► El presidente del CECOVA se mostró crítico con el proyecto de decreto para la reestructuración de la Atención Primaria: "No podemos aceptar que se nos mantenga en un rol subordinado"

de la Comunidad Valenciana reafirmó su compromiso con el cuidado, la investigación y la excelencia profesional, dejando claro que su labor es indispensable para el bienestar de la sociedad. El Día de la Enfermería no solo fue una jornada de celebración, sino también un espacio de reivindicación y de impulso para seguir construyendo un futuro en el que las

enfermeras y enfermeros tengan el reconocimiento que merecen.

Durante el acto se entregaron los siguientes reconocimientos:

1. A la implicación con la profesión enfermera que ha recaído en el médico **Juan Abarca Cidón**, como presidente de la Fundación "Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad, IDIS".

2. A los profesionales de Atención Primaria que forman la plantilla del **Centro de Salud La Coma de Paterna**.

3. A la delegación del **Diario ABC** en la Comunidad Valenciana como medio de comunicación que mejor ha reflejado en sus páginas, durante el último año, los éxitos, logros y reivindicaciones de la profesión enfermera.

4. Al Equipo **coordinación trasplantes HG Castellón** en la categoría de profesionales de Atención Hospitalaria.

5. A la divulgación enfermera que se ha entregado **Don Adrián Sarriá**.

6. A **Doña Soledad Carregui** se le ha entregado el reconocimiento del CECOVA destinado a otras áreas enfermeras.

7. A la **Escuela de Liderazgo del Colegio Oficial de Enfermería de Alicante (ESLIDEN)** en la categoría de innovación colegial.

8. A la trayectoria profesional de **Don Juan José Tarín**, agradeciendo su compromiso con la dignidad humana, el bienestar y la justicia social.

9. El Reconocimiento especial del CECOVA ha recaído en su tesorero e histórico de la Enfermería en la Comunidad Valencina, **Don Francisco Mulet**.



El MICOF se une a la demanda de mantener el prospecto en papel de los medicamentos

Apoya la declaración europea sobre información electrónica de productos en la que se solicita a los legisladores conservar el prospecto en papel y utilizar el electrónico como herramienta complementaria

REDACCIÓN

El Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF), ha manifestado su apoyo a la petición de mantener el prospecto en papel de los medicamentos realizada por La Organización Médica Colegial de España (OMC), el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos (CGCOF), la Organización de Consumidores y Usuarios (OCU), la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP) y la Plataforma de Mayores y Pensionistas (PMP), así como a sus solicitudes:

- **Mantener el prospecto en papel como obligación legal:** este formato debe seguir acompañando a los medicamentos dispensados en farmacias comunitarias, lo que garantiza que la información esté siempre disponible de manera inmediata y accesible.

- **Promover medidas inclusivas:** las herramientas digitales deben ser complementarias, lo que asegura que ningún paciente quede excluido por falta de acceso o conocimientos.

- **Fomentar estudios de impacto:** antes de implementar cambios significativos en el formato de los prospectos es necesario evaluar el impacto real sobre los pacientes, especialmente en los colectivos más vulnerables.

- **Proteger a los colectivos vulnerables:** se insta a las autoridades a considerar las necesidades específicas de las personas mayores, polimedicadas y con recursos limitados al diseñar nuevas políticas sobre la información de los medicamentos.

- **Impulsar campañas educativas:** se propone que se desarrollen iniciativas que sensibilicen a la población sobre el uso seguro de medicamentos, aprovechando tanto el formato en papel como las nuevas tecnologías.

El presidente del MICOF, **Jaime Giner**, ha indicado que la eliminación del prospecto en



Jaime Giner.

papel generaría “una profunda brecha digital entre los pacientes más vulnerables”. Además, **Giner** ha matizado que “esta dificultad de algunos pacientes para acceder a la información del medicamento, sobre todo a las contraindicaciones que conllevan los fármacos, generaría un gran riesgo para la salud de millones de ciudadanos”.

Según un informe de la propia Comisión Europea sobre el estado de la Década Digital, fechado en julio de 2024, solo el 55,6% de la población de la UE posee competencias digitales

básicas, lo que demuestra que millones de ciudadanos carecen de los conocimientos necesarios para consultar información electrónica de manera autónoma. Además, un estudio efectuado por OCU en 2022 reveló que el 78% de los españoles preferían disponer del prospecto en formato en papel.

Plazo

Por otro lado, frente al plazo de 5 años propuesto por la Unión Europea para la desaparición de los prospectos de los

medicamentos en papel, el máximo representante de los farmacéuticos valencianos ha indicado que la adaptación del prospecto al formato digital “requiere de más tiempo, por lo que el plazo indicado resulta insuficiente”, ha indicado. Además, **Giner** ha hecho hincapié en que esta transformación digital “debe ser progresiva” y para ello “se han de poner en marcha diversas iniciativas que ayuden a los usuarios más vulnerables a consultar información electrónica de manera autónoma; herramientas digitales que actualmente descono-

ceamos como serían”, ha añadido.

No obstante, y dado que los profesionales farmacéuticos poseen una gran vocación de servicio público sanitario y social, desde la entidad colegial farmacéutica se ha destacado que, en el caso de que esta medida no sea reversible, los farmacéuticos, como han hecho siempre, ofrecerán todo su apoyo a los pacientes con mayores dificultades para acceder a las tecnologías digitales para que estos conozcan las características del fármaco que están tomando.

Centenares de farmacéuticos asisten a las reuniones departamentales del MICOF

REDACCIÓN

Durante el mes de febrero se han celebrado un total de ocho reuniones departamentales organizadas por el MICOF para informar de primera mano a los colegiados de los asuntos más destacados en los que está trabajando la institución. Dichos encuentros han contado con cerca de 400 farmacéuticos que han aprovechado estos encuentros para preguntar sus inquietudes.

En las reuniones celebradas en las localidades de Alzira, Benisanó, Xàtiva, Gandia, Valencia, Requena y Sagunto se han abordado diversos temas como las



Imagen de una reunión.

actuaciones realizadas por el MICOF para restablecer el servicio farmacéutico en la zona cero, así como las ayudas económicas que se dieron a los farmacéuticos de las zonas afectadas por la Dana, la nueva legislación sobre el decreto de servicios de urgencia y el decreto que afecta a los medicamentos de uso veterinario o las Farmacias VEC.

Durante los encuentros comarcales también se han trasladado las diferentes actuaciones que se están realizando en el marco del Consell Valencià de Col·legis de Farmacèutics, aunque el tema que más interés despertó fue la implantación del sistema de có-

digo digital de los medicamentos en las farmacias de la provincia de Valencia, dado que su implantación fue el 25 de febrero.

Asimismo, durante estos encuentros se dieron a conocer las próximas Jornadas de Levante Farmacéutico, cuya segunda edición se va a celebrar en el mes de mayo en la ciudad de Murcia. En este sentido, se hizo hincapié en que aquellos colegiados interesados en asistir al evento disponían de precios especiales, así como la posibilidad de hacer uso del servicio de autobús gratuito de Valencia a Murcia y viceversa.

Las farmacias de la provincia de Valencia aplican la verificación digital de los medicamentos

Este sistema se ha implantado en las 1.242 boticas de Valencia y este nuevo sistema dotará al paciente de mayor seguridad y el farmacéutico podrá dedicarle más tiempo a su atención

REDACCIÓN

Desde el 25 de febrero las 1.242 farmacias de la provincia de Valencia aplican el nuevo sistema de verificación digital en la dispensación de medicamentos, lo que dotará al paciente de mayor seguridad y permitirá contar con la trazabilidad completa del medicamento dispensado. Se trata de un programa que ha convertido a la Comunitat Valenciana en pionera nacional en este ámbito tras la implantación en Castellón en el mes de septiembre y posteriormente en Alicante.

De hecho ese mismo día el president de la Generalitat, **Carlos Mazón**, acompañado por el conseller de Sanitat, **Marciano Gómez**; la directora General de Farmacia, **Elena Gran**; el presidente del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF), **Jaime Giner**; el presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante (COFA), **Andrés García**, y la presidenta del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón (ICOFS), **Rosa Arnau**, acudieron a una farmacia de la localidad valenciana de Paterna para comprobar el correcto funcionamiento.

Gracias a este nuevo sistema los farmacéuticos evitarán el



Jaime Giner explica el nuevo sistema de verificación digital Datamatrix al presidente y al conseller.

recorte del cupón precinto en la mayoría de casos y que la dispensación se justifique mayoritariamente a través de un código digital único impreso en las cajas de los medicamentos, reservando la justificación por cupón precinto a aquellos envases que no dispongan de dicho código, así como a situaciones de contingencia.

Novedades

Una de las grandes novedades

que aporta este cambio es que "ante cualquier tipo de alerta sobre un envase específico, podremos saber qué paciente lo ha tomado y actuar de inmediato para evitar efectos adversos en su salud, lo que supone un aumento en su seguridad", señaló **Jaime Giner**.

"Además, se va a evitar el recorte anual de 117,9 millones de cupones precinto de medicamentos en toda la Comunitat Valenciana. El ahorro de tiempo que esto supone permitirá ser más eficientes y dedicar más tiempo al paciente que

requiera de consejo farmacéutico o de salud. También se reducirá de manera considerable el papel debido a que la facturación pasará a ser digital, lo que permitirá ser más sostenibles y adaptarse así a la lucha contra el cambio climático", añadió.

En cuanto a la cuantía económica, se evitará la utilización de 54 millones de hojas en la Comunitat Valenciana, lo que supone un ahorro de 500.000 euros. Asimismo, los gastos de tramitación al incluir el código

digital en sustitución del cupón precinto, el ahorro asciende a 4,7 millones de euros.

"Llevamos tiempo trabajando codo con codo con la Administración para hacer de este proyecto una realidad, pionera en España", aseguró **Giner**. "Cabe recordar que hace un año, en el 23 Congreso Nacional Farmacéutico celebrado en Valencia, el Conseller ya se comprometió a llevar a cabo este cambio. Y desde entonces se han ido sentando las bases para que llegara a ser una realidad", finalizó.

Antonio Viana, nuevo presidente del Colegio de Podología de la Comunidad Valenciana

Tiene una dilatada experiencia en asistencia clínica y formación en numerosos campos de la Podología como la investigación, la ortopodología y el pie diabético

REDACCIÓN

El Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha celebrado elecciones en 2025 y ha configurado y nombrado su nueva Junta de Gobierno para los próximos cuatro años. De esta forma, se han ratificado los cargos del actual equipo que dirigirá este Colegio hasta 2029.

El podólogo de Caudete de Las Fuentes **Antonio Viana** ha sido nombrado nuevo presidente del ICOPCV. Sustituye en el cargo a **Pilar Nieto**, quien había ejercido la presidencia en los últimos cuatro años. **Antonio Viana** cuenta con una dilatada experiencia en asistencia clínica y, además, ha incorporado a su formación estudios en numerosos campos de la Podología como son la investigación, la ortopodología, el pie diabético o la cirugía, entre otros. En su propósito por colaborar con la profesión de la Podología en la Comunidad Valenciana, ha sido durante 8 años secretario del ICOPCV, y ahora da el paso de asumir la presidencia.

“El principal propósito del ICOPCV para los próximos cuatro años es continuar con la labor de proteger la profesión de la Po-

dología, a los colegiados y a los pacientes. Para ello, vamos a incidir y velar para que se haga efectiva la inclusión de la Podología en el Sistema Público de Salud de la Generalitat Valenciana. Ésta es una demanda que estamos haciendo desde hace mucho tiempo y es fundamental que se cumpla”, ha afirmado **Antonio Viana**.

“En 2022 celebramos el Congreso Nacional de Podología en Valencia, allí representantes de la Conselleria de Sanitat reconocieron que la figura del podólogo, como personal sanitario especializado en la salud del pie, es esencial principalmente en el trabajo preventivo, atención y el tratamiento del paciente diabético. Aseguraron que en 2023 se haría efectivo. Estamos en 2025 y no ha habido ningún avance. Por eso, nuestro principal objetivo para los próximos cuatro años es trabajar para que esto sea una realidad”, ha enfatizado el presidente del ICOPCV.

Por lo que se refiere a la vicepresidencia del Colegio, será ocupada por la podóloga de Xàbia **Rosa Leyda**, que releva en el cargo a **María Lozano de la Hoz**. **Rosa Leyda**, además de tener una amplia experiencia clínica, es doctora en Podología y ejerce como profesora en la Universitat de València.

“Entre nuestras principales lí-

neas de trabajo también tenemos continuar la labor de combatir el intrusismo en la profesión. Hemos logrado mucho en este camino, pero todavía cada año tenemos nuevas denuncias y condenas por esta práctica negligente que, además, pone en peligro la salud de nuestros pacientes. Por ello, el departamento jurídico del ICOPCV está investigando y atendiendo todas las denuncias que llegan al Colegio y, por supuesto, solicitamos la colaboración de la Generalitat Valenciana para conseguir erradicar uno de los grandes problemas de nuestra profesión”, ha explicado **Rosa Leyda**.

Junto a **Antonio Viana** y **Rosa Leyda**, la nueva junta de gobierno del ICOPCV estará formada por **María Lozano de la Hoz** como secretaria, **José Cardo** como tesorero, y ocuparán los puestos de vocales **Pilar Nieto**, **Jorge Escoto**, **Maite García**, **Iván Garrido**, **Cristina Martínez** y **Daniel Escrig**.

Objetivos

Otros de los objetivos del ICOPCV para los próximos cuatro años será seguir su labor para lograr el reconocimiento social de la profesión y de todas las funciones del podólogo, que más allá de realizar quiropo-



Antonio Viana.

dias y estudios de la pisada, por ejemplo, tienen las competencias de la cirugía del pie, la función de diagnóstico y tratamiento en todo lo relativo al pie y, por supuesto, pueden prescribir fármacos. Entre las diferentes acciones que se llevarán en este campo, se encuentra la realización en los colegios de las tres provincias de su Programa de Educación Podología Escolar que tiene el propósito de familiarizar a los niños con la figura del podólogo, conozcan cómo cuidar la salud de sus miembros inferiores y que co-

nozcan la importancia de realizar revisiones podológicas para prevenir patologías del pie, entre otros aspectos.

Entre los principales ejes de actuación también está el desarrollo de un plan de formación continua de interés, de calidad y acorde con las necesidades reales de los podólogos para que puedan reciclarse continuamente. Por último, se abordarán otros temas como la necesidad de equiparar los criterios de alta en inspección sanitaria en Valencia, Castellón y Alicante.



Nueva Junta Directiva.



Rosa Leyda.

El Departamento de Salud del Vinalopó pone en marcha un programa de educación para pacientes con dolor crónico

AMPARO SILLA

El Departamento de Salud del Vinalopó, gestionado por el grupo sanitario Ribera, ha iniciado el Programa de Educación en Neurociencia del Dolor, enmarcado dentro del Plan de Asistencia Integral al Paciente con Dolor Crónico (PAI). Este programa busca ofrecer una respuesta efectiva a uno de los problemas de salud más prevalentes a nivel mundial: el dolor crónico.

El Hospital Universitario del Vinalopó ha acogido la presentación del programa, donde más de 120 personas, entre pacientes y profesionales sanitarios, se dieron cita para conocer de primera mano esta nueva iniciativa.

El programa está diseñado para mejorar la comprensión del dolor mediante la combinación de educación teórica y práctica, con el objetivo de que los pacientes profundicen en el concepto de "dolor" y modifi-



Un momento de la sesión.

quen creencias negativas que afectan su calidad de vida. Además, incluye un completo plan de ejercicio físico adaptado, fundamental en el manejo del dolor crónico.

La iniciativa consta de 3 sesiones educativas centradas en procesos neurobiológicos y neurofisiológicos del dolor, así como de 10 sesiones de tratamiento, que

► El programa consta de 3 sesiones educativas, 10 sesiones de tratamiento y 7 sesiones de ejercicio grupal en las que participan los servicios de Rehabilitación, Fisioterapia, Enfermería y la Unidad del Dolor



Javier Valero, supervisor del Servicio de Fisioterapia.

incluyen una valoración individual y 7 sesiones de ejercicio grupal. Todas estas actividades se realizan en los municipios de Elche, Crevillent y Aspe.

Este proyecto es posible gracias a la colaboración entre los servicios de Rehabilitación, Fisioterapia, Enfermería y la Unidad del Dolor, garantizando un enfoque multidisciplinar e integral

que aborde las distintas dimensiones del dolor crónico. "Proporcionamos herramientas a los pacientes para entender mejor su dolor, cambiar la forma en que lo perciben y mejorar su calidad de vida", destaca **Javier Valero**, supervisor del Servicio de Fisioterapia.

Para más información o para participar en el programa, los interesados pueden contactar con su centro de salud asignado.

La unidad de cardiopatías familiares de La Fe obtiene la acreditación como referente a nivel nacional

NACHO VALLÉS

La unidad de cardiopatías familiares de La Fe obtiene la acreditación como referente a nivel nacional

La unidad de cardiopatías familiares del Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha obtenido la acreditación como unidad de referencia nacional que concede el Ministerio de Sanidad (CSUR).

Esta unidad atiende a familias con diagnóstico firme o sospecha fundada de miocardiopatías genéticas (hipertrófica, arritmogénica, dilatada o restrictiva, amiloidosis, enfermedad de Fabry y otras miocardiopatías de origen genético), canalopatías (síndrome de QT largo, QT corto, Brugada, taquicardia ventricular catecolaminérgica polimórfica, trastorno de conducción progresivo, fibrilación



Profesionales de la Unidad.

ventricular idiopática) y enfermedades genéticas de aorta (síndrome de Marfan, Ehlers-Danlos, Loey-Dietz, por ejemplo).

Según ha indicado **Esther Zorrío**, coordinadora de la unidad de cardiopatías familiares de La Fe, "en los últimos años hemos registrado anualmente alrededor de 200 nuevos pacientes y hemos realizado 425 visitas al año".

Las pruebas diagnósticas que se realizan incluyen electrocardiogramas y pruebas de imagen de forma rutinaria, monitorización electrocardiográfica ambulatoria y pruebas de esfuerzo de forma frecuente, así como cardio resonancia, TAC cardiaco, chaleco holter ECG, estudios electrofisiológicos, implante de holter subcutáneo, tests farmacológicos de desenmascaramiento, biopsias endomiocárdicas y estudios anatomopatológicos de corazones explantados o víctimas de muerte súbita.

¿Cómo es el tratamiento por ondas de choque?

Hospital Ribera IMSKE Valencia explica este tratamiento no invasivo utilizado en medicina, principalmente en el campo de la ortopedia y la fisioterapia, para tratar diferentes afecciones musculoesqueléticas

REDACCIÓN

Las ondas de choque son un tratamiento no invasivo utilizado en medicina, principalmente en el campo de la ortopedia y la fisioterapia, para tratar diferentes afecciones musculoesqueléticas.

Estas ondas son ondas acústicas de alta energía que se transmiten a través de un dispositivo y se aplican directamente sobre la zona afectada del cuerpo.

El funcionamiento de las ondas de choque se basa en la generación de pulsos acústicos de alta energía que penetran en los tejidos del cuerpo.

Estos pulsos estimulan la regeneración y reparación de los tejidos, promoviendo la producción de nuevos vasos sanguíneos y acelerando el proceso de curación.

¿Cuáles son sus beneficios?

Las ondas de choque ofrecen una serie de beneficios en el tratamiento de diferentes afecciones musculoesqueléticas:

- **Reducción del dolor:** las ondas de choque estimulan los nervios y reducen la transmisión de señales de dolor, aliviando el malestar.

- **Estimulación de la curación:** estas ondas promueven la regeneración y reparación de los tejidos, acelerando el proceso de curación de lesiones.

- **Mejora de la movilidad:** ayudan a restaurar la función y la movilidad en pacientes con lesiones crónicas o degenerativas.

- **Tratamiento no invasivo:** las ondas de choque son una alternativa no quirúrgica a los tratamientos convencionales, como las infiltraciones o la cirugía.

¿Cuándo se utilizan?

Las ondas de choque se utilizan en el tratamiento de diversas condiciones musculoesqueléticas, como:

- **Tendinitis crónica:** esta te-



rapia ayuda a mejorar el flujo sanguíneo y estimula la curación en tendones dañados.

- **Espolón calcáneo:** las ondas de choque pueden romper el tejido inflamado y promover la curación en esta afección dolorosa del talón.

- **Lesiones del manguito de los rotadores:** ayudan a mejorar la movilidad y reducir el dolor en esta lesión común del hombro.

- **Lesiones deportivas:** las ondas de choque se utilizan en

muchos deportes para tratar lesiones musculares y articulares, como la tendinitis de los isquiotibiales.

Contraindicaciones a tener en cuenta...

Aunque son generalmente seguras y bien toleradas, hay algunas contraindicaciones a tener en cuenta:

- **Embarazo:** Las mujeres embarazadas no deben recibir tratamientos con ondas de choque.

- **Trombosis:** Si el paciente tiene una enfermedad tromboembólica activa o una tendencia a la formación de coágulos sanguíneos, debe evitarse este tratamiento.

- **Infecciones locales:** Si la zona a tratar presenta una infección, las ondas de choque pueden empeorar el cuadro.

- **Trastornos de la coagulación:** los pacientes con trastornos de coagulación deben evitar este tipo de terapia.

En resumen, las ondas de

choque son una terapia efectiva y no invasiva utilizada en medicina para tratar diferentes afecciones musculoesqueléticas. Estas ondas estimulan la curación, reducen el dolor y mejoran la movilidad en los pacientes.

Sin embargo, es importante seguir las indicaciones y contraindicaciones adecuadas, así como consultar con un profesional de la salud antes de someterse a este tipo de tratamiento.



DOCTOR SANTIAGO FIGUEROA COORDINADOR UNIDAD DE FIBROMIALGIA DE HOSPITAL IMSKE

“La hiperhidrosis o sudoración excesiva es un problema con solución, mediante cirugía mínimamente invasiva”

La hiperhidrosis es una patología muy frecuente y muy poco diagnosticada, se estima que afecta a un 2-3% de la población. Conversamos con el Dr. Santiago Figueroa para saber qué tipo de solución tiene actualmente.

ALEJANDRO AZNAR

P.- ¿Qué es exactamente la hiperhidrosis y cuáles son las causas más comunes?

R.- La hiperhidrosis consiste básicamente en una sudoración excesiva, incluso cuando no hace calor o no estás haciendo ejercicio. Esto puede ocurrir fundamentalmente por dos motivos. En ocasiones es un síntoma de otra enfermedad, como problemas de tiroides o diabetes, o consecuencia del consumo de determinados medicamentos: es lo que llamamos hiperhidrosis secundaria. Y en otros pacientes, esta sudoración excesiva no se relaciona con ningún otro problema de salud, aparece habitualmente en la infancia o en la adolescencia y esto es la hiperhidrosis primaria. Se localiza habitualmente en áreas específicas, como las palmas de las manos, axilas, o pies. Y la causa es una hiperactividad de lo que llamamos el sistema nervioso simpático, lo cual provoca una respuesta exagerada del organismo al estrés o a estímulos emocionales.

P.- ¿Este problema puede solucionarse con una cirugía?

R.- Pues sí, los cirujanos torácicos podemos ofrecer una solución quirúrgica a la hiperhidrosis primaria, al menos a la sudoración en manos y axilas, porque en los pies la cirugía no es muy eficaz. El concepto es bastante sencillo: consiste en interrumpir las señales que emite este sistema nervioso simpático a este nivel. Cuando las glándulas encargadas de producir el sudor en la piel de las manos o las axilas no reciben estas órdenes, la sudoración cesa de manera in-



mediata. A este procedimiento lo llamamos simpatectomía torácica.

P.- ¿Cómo se realiza la simpatectomía torácica y en qué casos está recomendada?

R.- Se trata de una cirugía mínimamente invasiva, diseñada

específicamente para este fin.

P.- ¿Cómo se hace?

R.- Se realizan 1 ó 2 pequeñas incisiones debajo de la axila y por ahí se introduce una pequeña cámara de vídeo para llegar hasta la zona donde se encuentran los nervios impli-



cados. Una vez localizados, el cirujano corta o bloquea mediante un clip metálico dichos nervios responsables de enviar la señal para producir sudor y listo: cirugía terminada.

P.- ¿Para quién se recomienda?

R.- Esta técnica puede ser eficaz para toda persona que presenta una hiperhidrosis primaria. Hay quien acude a nosotros tras haber probado un tratamiento no quirúrgico y quien directamente desea una solución definitiva para su problema.

P.- ¿Qué diferencia hay entre los tratamientos no quirúrgicos y la cirugía?

R.- Existen dos categorías fundamentales de tratamientos no quirúrgicos. Los antitranspirantes: son cremas que se aplican directamente en las zonas con mayor sudoración, ayudan a bloquear la producción de sudor de forma temporal y pueden ser eficaces en casos de hiperhidrosis muy leves. Y luego tenemos el Botox: inyecciones de toxina botulínica en las áreas afectadas. Como la cirugía, también actúa bloqueando las señales nerviosas que estimulan las glándulas del sudor, pero las principales diferencias con el tratamiento quirúrgico son que el Botox no siempre funciona y, sobre todo, que tiene un efecto temporal: es decir, hay que repetir las inyecciones cada 6-8 meses habitualmente. En cambio, la cirugía ofrece una solución más definitiva, solucionando el problema de forma permanente.

P.- ¿Cuáles son los beneficios y riesgos de someterse a una simpatectomía torácica?

R.- Sus beneficios son evidentes: Como acabamos de comentar, supone el cese definitivo de la sudoración en manos y axilas, además de forma inmediata tras la intervención. Y en cuanto a sus riesgos, debemos decir que son muy bajos. Es una cirugía que puede realizarse de forma ambulatoria o con una noche de ingreso. La

aparición de complicaciones durante o después del procedimiento es excepcional. La recuperación es rápida, en pocos días se está haciendo una vida normal de nuevo. Y el principal inconveniente que refieren algunos pacientes intervenidos es la aparición de sudor en otras zonas del cuerpo que no sudaban tanto antes de la cirugía. De todas formas, esto que llamamos sudoración compensadora solo supone un problema para el 2% de los pacientes que operamos. **P.- ¿Cómo mejora la calidad de vida de los pacientes tras el tratamiento de la hiperhidrosis?**

Mejora drásticamente. Los pacientes presentan, menos ansiedad y estrés. Al no preocuparse tanto por el exceso de sudor, se sienten más relajados en diversas situaciones sociales, laborales, incluso en sus relaciones íntimas. Aumenta su confianza, su autoestima. Pueden disfrutar de gestos y actividades cotidianas que antes evitaban: como saludar con un buen apretón de mano, escribir sin mojar el papel, acariciar a sus parejas con una mano seca y caliente, usar ropa sin constantes marcas de sudor, etc. Todo esto implica una mejor calidad de vida: La reducción del sudor mejora tanto la apariencia como el bienestar emocional... y en último término eso es lo que buscamos, claro.

P.- ¿Qué síntomas o señales indican que una persona debe consultar a un especialista en hiperhidrosis?

R.- La hiperhidrosis es una patología muy frecuente y muy poco diagnosticada, se estima que afecta a un 2-3% de la población. Así que yo animaría a consultar con un cirujano torácico a toda aquella persona que perciba una sudoración excesiva en sus manos o en sus axilas y que busque una solución definitiva para su problema. Si el sudor interfiere con tu bienestar físico o emocional, si afecta tu vida social o profesional, lo mejor es consultar con nosotros y estaremos encantados de atenderle.

El Hospital Sant Joan d'Alacant logra la excelencia en el manejo de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal

La Unidad de Atención Integral a pacientes con patologías crónicas intestinales como la enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa atiende a 1.100 personas

VICENT TORMO

La Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) del Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant ha sido acreditada con el nivel de excelencia por GETECCU (Grupo Español de Trabajo en Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa). Este reconocimiento avala el compromiso del equipo con la calidad asistencial, la atención integral al paciente y la implementación de los más altos estándares en el manejo de esta patología crónica.

El gerente del Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant, **Juan Antonio Marqués**, ha destacado durante el acto de entrega de la acreditación que *"este logro es un reflejo de la profesionalidad y la implicación del servicio, cuyo compromiso con la excelencia repercute directamente en la mejora de la calidad de vida de nuestros pacientes"*.

Sandra López Pomares, secretaria territorial de la Consejería de Sanidad ha sido la encargada de clausurar el evento, en el que también han estado presentes **Amparo Valladares**, gerente de gestión sanitaria y relaciones institucionales de ABBVIE; **José Ramón García**, presidente de la Asociación de Pacientes ACCU de Valencia y **Ana Gutiérrez**, anterior presidenta de GETECCU.

Por su parte, el jefe del servicio de Medicina Digestiva del Hospital Sant Joan d'Alacant, **Antonio Martínez Egea** ha resaltado que *"este certificado supone un reconocimiento a un esfuerzo continuo de quince años de trabajo en equipo, tratamos a los pacientes con la singularidad que se merecen, teniendo en cuenta que en cada uno de ellos la evolución de los síntomas y por tanto el tratamiento es muy variable"*.

La unidad, que trata a 1.100 pacientes, está compuesta, además de por el propio **Antonio Martínez Egea**, jefe del servicio de Medicina Digestiva por las médicas **Gloria García del Castillo**, **Raquel Laveda** y **Nectalí Moya** y la enfermera **Paz Carmona**. Asimismo, se realiza una colaboración multidiscipli-



La Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal del Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant.

nar con profesionales de Cirugía, Dermatología, Reumatología, UIE, Medicina Preventiva, Farmacia y Radiología

En el acto han realizado un breve resumen del funcionamiento de la unidad la médica **Raquel Laveda** y la enfermera **Paz Carmona**. Un aspecto que

valoran mucho los pacientes es poder ser atendidos a demanda, tanto telefónicamente como de manera presencial. Tienen el teléfono directo de la enfermera, que solventa sus dudas ante cualquier incidencia que les pueda surgir.

Uno de los pacientes de la

unidad también ha dado un valioso testimonio, contando cómo el tratamiento y atención personalizados desde que le detectaron la enfermedad cuando tenía 15 años le permite ahora que tiene 29 haber logrado el control de su dolencia.

Para obtener esta prestigio-

sa acreditación, la unidad ha cumplido con rigurosos indicadores de calidad, un total de 67 indicadores entre los que destacan: el seguimiento personalizado, la multidisciplinariedad, la formación y actualización continua, la investigación y participación en ensayos clínicos y la satisfacción del paciente por el trato recibido

Sobre la Enfermedad Inflamatoria Intestinal

La EII engloba principalmente dos patologías crónicas: la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa. Estas condiciones afectan al tracto gastrointestinal, causando síntomas como dolor abdominal, diarrea persistente, fatiga y pérdida de peso. Aunque su causa exacta no está completamente comprendida, se asocia a una combinación de factores genéticos, inmunológicos y ambientales.

Se estima que entre un 0,3% y un 0,5% de la población mundial padece alguna forma de EII, y su incidencia ha ido en aumento en los últimos años, lo que subraya la importancia de contar con unidades especializadas para su diagnóstico y tratamiento.



ISABIAL e IDIBE constituyen una unidad mixta de investigación para el desarrollo de tecnología con aplicaciones pioneras en biomedicina y biotecnología.

El Área de la Mama de Ribera apuesta por la investigación para afinar diagnósticos y personalizar tratamientos

Laia Bernet señala que se ha avanzado mucho en la desescalada terapéutica, se personaliza el tratamiento en función de la extensión y de la biología de cada tumor, con intervenciones muy poco invasivas o evitando la toxicidad de tratamientos con baja probabilidad de respuesta

VICENT TORMO

Laia Bernet, coordinadora de Patología del Área de la Mama del grupo sanitario Ribera, destaca la importancia de la investigación para mejorar la comprensión del cáncer de mama y ofrecer la mejor opción terapéutica para las pacientes. En el contexto del Día contra el cáncer, que se conmemoró el pasado 4 de febrero, la doctora Bernet asegura que *“el diagnóstico del cáncer de mama se basa en el informe del patólogo, que es quien integra la información microscópica y molecular para determinar el tipo de tumor que tiene cada paciente y el tratamiento más adecuado para cada cáncer de mama”*, explica, poniendo en valor la investigación en el área de la Patología.

De esta manera, y gracias al equipo multidisciplinar que atiende a las pacientes del Área de la Mama del grupo Ribera, se ofrece siempre el tratamiento personalizado que resulta más adecuado para cada paciente, con una apuesta clara por la desescalada terapéutica y, cuando los especialistas así lo determinan, intervenciones menos invasivas y tratamientos con menor toxicidad.

La **doctora Bernet** señala que *“se ha avanzado mucho en la desescalada terapéutica, al ser capaces de hacer diagnósticos más individualizados, lo que permite diferenciar mejor entre pacientes y ofrecer tratamientos más adecuados a cada caso”*. Por ejemplo, señala, *“antes se realizaba la linfadenectomía axilar a todas las pacientes con cáncer de mama, pero ahora solo se hace en casos muy seleccionados. Asimismo, la quimioterapia se administra solo a quienes realmente se benefician de ella, mientras que otras pacientes pueden recibir hormonoterapia o terapias biológicas, que son menos tóxicas y más efectivas para ciertos tipos de tumores”*.

Además, **Laia Bernet**, pionera en Europa en el diagnóstico molecular del ganglio centinela resalta la desescalada también



Laia Bernet.

a ese nivel. Mientras hace apenas unos años, el ganglio centinela era imperativo en todos los casos de carcinoma infiltrante, actualmente tiene indicaciones precisas siendo cada vez más los casos en los que puede evitarse cualquier tipo de gesto quirúrgico sobre la axila.

► Destaca los avances en el estudio del sistema inmunológico, “que nos permiten entender mejor cómo las células “de defensa” del organismo interactúan con el tumor para evitar o limitar su crecimiento”

Por otra parte, la incorporación al diagnóstico histológico de los avances realizados en patología molecular, añaden al diagnóstico “clásico” la evaluación de los biomarcadores moleculares que definen “la firma genética” de cada tumor, lo cual constituye la



La doctora Laia Bernet, en un laboratorio del grupo Ribera.

base para personalizar la terapia.

Entre las líneas de investigación actual en las que está inmersa el Área de la Mama del grupo Ribera, que dirige la **doctora Julia Camps**, la **doctora Bernet** destaca el estudio del sistema inmunitario y su relación con distintos tipos de tumores. *“Esto nos permite entender mejor la interacción entre las líneas de defensa del organismo y las células tumorales”*, explica. Asegura que también se están investigando la idoneidad de tratamientos “extirpativos”, poco invasivos, en colaboración con varios hospitales europeos.

Otras líneas de investigación en marcha estudian el impacto clínico de pequeños volúmenes tumorales en los ganglios axilares tras terapia oncológica. Y en otros casos, se centran en la validación de los biomarcadores de imagen como expresión de la biología tumoral subyacente (proyecto conjunto con la Universidad Politécnica de Valencia) y en la creación de algoritmos de inteligencia artificial a partir de imágenes de resonancia mamaria (proyecto multicéntrico europeo ODELIA financiado por la Unión Europea a través de una beca HORIZON).

Laia Bernet subraya que invertir en diagnóstico es clave para ahorrar en tratamientos y mejorar la salud de las pacientes.

El Área de la Mama del grupo sanitario Ribera está formado por un equipo multidisciplinar de más de casi 100 profesionales de varias regiones españolas, que integra la visión de todas las especialidades implicadas en la patología de la mama de los diferentes centros del grupo: Radiología, Patología, Cirugía oncológica, Oncología, Medicina Nuclear, Oncología Radioterápica, Enfermería con sus gestores de casos oncológicos y Psicología, entre otros. El objetivo es poner el conocimiento, la innovación y la investigación de todos al servicio de cada caso y cada paciente, sea cual sea su hospital de referencia.

Nuevas oportunidades para los pacientes con cáncer: el 44% de todos los ensayos clínicos se hacen en Oncología

El grupo sanitario Ribera tiene un acuerdo estratégico con Pratia, una red de investigación con más de 90 centros en seis países de Europa, que ya ha permitido ampliar los ensayos clínicos

REDACCIÓN

La Fundación Ribera Salud tiene un acuerdo estratégico de colaboración con Pratia, una red de investigación con más de 90 centros en seis países de Europa, para aunar la experiencia clínica y de gestión de la investigación de ambos, en aras de aumentar el acceso de los pacientes a terapias innovadoras en tres de los hospitales del grupo sanitario Ribera: los Hospitales Universitarios de Vinalopó (Elche) y Torrejón (Madrid) y el Hospital Ribera Povisa (Vigo). Ribera y Pratia consideran esencial “concienciar de que, gracias a los métodos de tratamiento modernos y las terapias innovadoras desarrolladas a través de ensayos clínicos, las posibilidades de éxito son mayores que nunca”. En los últimos años, hasta el 44% de todos los ensayos clínicos se han realizado en el campo de la Oncología.

En el mes en el que se conmemora el Día Internacional contra el cáncer, la Fundación Ribera Salud y Pratia recuerdan que esta patología sigue siendo una de las principales causas de enfermedad y muerte en España. Según las previsiones de la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN), se estima que en 2024 se diagnosticarán en España 286.664 nuevos casos de cáncer, lo que supone un aumento respecto a 2023. Sin embargo, los avances en Medicina, incluidos los ensayos clínicos que introducen nuevas terapias y fármacos, abren nuevas opciones para los pacientes.

Campaña de educación y acceso al tratamiento

La campaña de concienciación “**Juntos podemos cambiar el futuro**” tiene como objetivo informar a la población sobre los ensayos clínicos, proporcionar datos fiables sobre las opciones de



El doctor Luis Cabezón Gutiérrez, jefe de Oncología del Hospital Universitario de Torrejón.



Unidad de Investigación.

tratamiento oncológico disponibles actualmente para los pacientes y destacar el papel de las terapias innovadoras en el tratamiento del cáncer. Esta iniciativa se ha puesto en marcha gracias a la colaboración entre la Fundación Ribera Salud y Pratia.

Los ensayos clínicos, la clave del progreso

La investigación de nuevos fármacos y terapias oncológicas está a la vanguardia de la ciencia moderna. Para los pacientes, la participación en ensayos clínicos ofrece acceso a las opciones de tratamiento más recientes y, a menudo, más avanzadas antes de que estén ampliamente disponibles.

“Los ensayos clínicos son la única forma de demostrar que una nueva terapia es más eficaz que los tratamientos actuales. Si una terapia realmente ofrece beneficios, debe ser validada científicamente y los pacientes deben ser informados. Ellos son los primeros en beneficiarse”, tal y como explica el **doctor Luis Cabezón Gutiérrez**, jefe de Oncología del Hospital Universitario de Torrejón, en Madrid.

El oncólogo e investigador del grupo Ribera explica que “no todos los pacientes son elegibles para los ensayos clínicos, pero si una nueva terapia demuestra ser efectiva, muchos más se beneficiarán de ella en el futuro. Cada fase del estudio, desde la Fase I hasta la Fase III, desempeña un papel crucial en la evaluación de la eficacia y seguridad de los nuevos fármacos”, añade.

“La participación en estos ensayos permite a los pacientes beneficiarse de soluciones innovadoras que pueden mejorar significativamente su calidad de vida. En nuestro hospital, uno de los centros de investigación líderes del país, ofrecemos consultas con oncólogos, durante las cuales los pacientes pueden conocer la posibilidad de participar en uno de nues-

tros ensayos clínicos abiertos”, explica el **doctor Cabezón Gutiérrez**.

Modernos centros de ensayos clínicos

Las Unidades de Investigación Ribera-Pratia, ubicadas en tres de los hospitales del grupo -Hospital Universitario de Torrejón (Madrid), Hospital Universitario de Vinalopó (Elche) y Hospital Ribera Povisa (Vigo)-, ofrecen en la actualidad una amplia gama de ensayos clínicos oncológicos. Incluyen estudios centrados en el cáncer de pulmón y de mama, melanoma y cánceres de cabeza y cuello, entre otros.

Gracias a la sinergia entre Pratia, una red de investigación europea con una dilatada experiencia, y la Fundación Ribera Salud, un mayor número de pacientes en toda España tienen ahora un acceso más fácil a terapias innovadoras y reciben el apoyo de los mejores especialistas clínicos. “A través de esta colaboración los hospitales del grupo Ribera pueden introducir terapias innovadoras con mayor rapidez y ofrecer a los pacientes una gama más amplia de opciones de tratamiento. Además, Pratia apoya a los equipos investigadores con su experiencia, infraestructura y agilizando los procesos administrativos, algo fundamental “en un campo tan dinámico como la Oncología, y nosotros ponemos a disposición todo el equipo médico: médicos, enfermeras, auxiliares, especialistas en logística y, lo más importante, los pacientes”, explica el **doctor Cabezón**. Esta colaboración, añade, “crea una sinergia ideal destinada a ayudar a los pacientes oncológicos”, asegura.

Para el **doctor Cabezón**, “la educación pública sobre los ensayos clínicos es crucial para aumentar la comprensión del importante papel que desempeñan en la lucha contra el cáncer. Queremos que los pacientes sepan que los ensayos clínicos no son solo una oportunidad para nuevos tratamientos, sino también una contribución al desarrollo de la Medicina y de futuras terapias”, concluye.

Anoniquia, la enfermedad rara que afecta a los pies

El Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana ha explicado que se caracteriza por la ausencia de uñas en los dedos de los pies

REDACCIÓN

El Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha informado de que hay una enfermedad rara que afecta a los pies y es la anoniquia. Se trata de la ausencia de uñas en los pies y puede deberse a varios factores como causas congénitas, traumatismos severos o por repetición o infecciones por hongos persistentes, que impiden que la uña vuelva a crecer.

“Las uñas tienen un papel muy importante en nuestros pies porque protegen las terminaciones nerviosas de los dedos y, además, protegen frente a los impactos de los dedos con el calzado que continuamente se dan al caminar u otro tipo de impactos cuando se utiliza el calzado de verano”, ha explicado el podólogo y miembro de la junta directiva del ICOPCV, **Jorge Escoto**.

“Debido a esto y entendiendo que es una patología rara, desde el ICOPCV recomendamos que ante el menor atisbo de detectar problemas en las láminas ungueales es muy importante acudir al podólogo y aplicar el tratamiento adecuado para evitar que aparezca esta enfermedad”, ha aclarado **Jorge Escoto**.

Enfermedad congénita

En el caso, de que la enfermedad sea congénita, se pueden confeccionar al paciente uñas acrílicas, especialmente para el verano que el pie está más expuesto.

Por otro lado, cuando la uña

► **Las principales causas de esta patología pueden ser congénitas, traumatismos severos o infecciones persistentes por hongos**

está dañada por traumatismos o infecciones fúngicas, los podólogos deberán vigilar el lecho ungueal periódicamente para que, en el primer caso confirmar que el proceso de cicatrización es sano y, en el segundo, pautar un tratamiento que detenga la infección y evite el contagio al resto de uñas. Y, una vez, está controlado el proceso se puede optar por una reconstrucción ungueal.

“Mucha gente no da importancia a los daños en las uñas de los pies y, sin embargo, su salud es esencial para la salud de los miembros inferiores”, ha enfatizado **Jorge Escoto**.

Otras alteraciones que afectan a las uñas: microniquia y poliniquia



► **El papel de las uñas es muy relevante, protegen las terminaciones nerviosas de los dedos frente a los impactos que se dan al caminar por el impacto con el calzado u otros agentes externos**

Desde el ICOPCV también se ha señalado que la microniquia y la poliniquia son otro tipo de alteraciones que pueden afectar a las uñas. Mientras que la microniquia se da cuando tienen un tamaño extremadamente pequeño y pueden darse por causas congénitas, traumatismos, yatrogenias (efectos adversos cau-

sados por intervenciones médicas) o infecciones por hongos; la poliniquia consiste en tener duplicación ungueal y requiere revisión urgente porque podría ser síntoma de otras afecciones más complejas.

“Si se detecta poliniquia, debe realizarse un estudio radiológico para descartar que existe una duplicación ósea subyacente, como ocurre en el síndrome de Iso-Ki-Kuchi, y que podrían ser síntomas de cuadros más complicados”, ha enfatizado el podólogo.

En cualquier caso, desde el ICOPCV se ha señalado que estos casos requieren atención por parte del podólogo para vigilar que el crecimiento y grosor de este tipo de uñas sea correcto y que no haya infecciones ni daños de ningún tipo.

Profesionales

Desde el ICOPCV se ha recordado que, para garantizar que estamos en manos de un profesional de la Podología, disciplina sanitaria que todavía NO forma parte de la cartera de servicios del Sistema Público de Salud de Generalitat Valenciana, 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.



Jorge Escoto.

ISABIAL pone en marcha un estudio para detectar nuevos biomarcadores en la enfermedad de Huntington

La investigación se lleva a cabo con personas voluntarias a las que se les realizan pruebas oculares y moleculares durante dos años, lo que permitirá disponer de rigurosos resultados para predecir cómo avanzará la enfermedad

REDACCIÓN

El Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL) está llevando a cabo una investigación con el objetivo de encontrar nuevos biomarcadores de la enfermedad de Huntington que permitan disponer de pruebas médicas para predecir cómo avanzará la enfermedad o qué síntomas pueden aparecer. Para ello, los investigadores buscan personas voluntarias a participar en el estudio que sean portadoras de la mutación de la enfermedad de Huntington y que estén dispuestas a someterse a pruebas oculares y moleculares.

El estudio, liderado por un investigador de ISABIAL, **Luis Miguel Valor**, pretende mejorar el cuidado y los tratamientos para pacientes. El doctor ha explicado que la enfermedad de Huntington *“presenta un cuadro clínico complejo donde confluyen deficiencias cognitivas, problemas motores y trastornos mentales que van empeorando hasta la incapacitación total del paciente y su muerte”*. **Valor** ha indicado que el diagnóstico actual *“no permite predecir con precisión la edad de inicio de los síntomas y su ritmo de progresión para un mejor seguimiento médico, y un tratamiento personalizado destinado a paliar con anticipación, al menos, algunos de estos síntomas y una planificación vital por parte del paciente y familiares”*.

“Es por ello -ha añadido el investigador-, que en los últimos años se han invertido grandes esfuerzos en identificar biomarcadores, es decir, indicadores del estado patológico real del individuo que posibilite hacer previsiones de cara al futuro y evaluar la efectividad real de posibles tratamientos terapéuticos”.

Difícil detección

Sin embargo, ninguno de los biomarcadores analizados hasta la fecha se emplea en la práctica clínica porque son de difícil detección, son poco discriminativos o han resultado ser poco consistentes, como en el caso de sangre periférica, un fluido corporal que se obtiene rápidamente y de forma muy poco invasiva, pero de muy alta complejidad, lo que puede enmascarar los cambios realmente asociados a la enfermedad. Por este



Luis Miguel Valor.

motivo, ISABIAL ha puesto en marcha esta investigación que forma parte de dos proyectos de investigación que cuentan con financiación de la Acción Estratégica en Salud del Instituto de Salud Carlos III y la Agencia Estatal de Investigación, ambos con fondos europeos, que se lleva a cabo en ISABIAL, el Hospital General Universitario Doctor Balmis de Alicante y el Hospital Vithas Medimar Internacional.

Pruebas oculares

Las personas afectadas que accedan a participar en la investigación deben someterse a pruebas oculares en las que se realizarán diversas tomas de imágenes de la retina, así como otras medidas no invasivas como graduación, visión 3D, agudeza visual o presión intraocular, entre otras. Las personas que aún no muestran síntomas o están en etapas iniciales son idóneas para someterse a las

pruebas oculares. Los pacientes tendrán que realizar dos visitas durante dos años al Hospital Vithas Medimar Internacional, donde serán atendidos por el grupo de investigación del **doctor David Piñero** de la Universidad de Alicante.

Además, a quienes participen de forma voluntaria se les practicarán pruebas moleculares a través de una extracción de sangre de manera convencional en el Hospital General Universitario Doctor Balmis de Alicante dos veces durante dos años. Al mismo tiempo, se evaluará el estado motor y funcional del paciente (capacidad para trabajar y gestionar su vida diaria). Posteriormente, el grupo de investigación en Genética, Epigenética y Transcripción en Neuropatologías de ISABIAL realizará un análisis de las pruebas. El personal investigador llevará a cabo una comparación entre los resultados oculares y moleculares para calcular un indicador del

estado de salud real de cada portador de la mutación, y predecir posibles nuevas terapias para estudiar en modelos de experimentación.

Participación

El estudio cuenta actualmente con una treintena de personas voluntarias, pero el equipo investigador necesita aumentar la muestra para obtener los mejores resultados posibles. En la investigación pueden participar tanto personas portadoras de la mutación de la enfermedad de Huntington, como personas sin la mutación. Estas últimas deben ser, preferiblemente, familiares que compartan el entorno con pacientes. Las personas interesadas en participar en el estudio de investigación pueden contactar con el equipo médico que lleve su caso o ponerse en contacto con el investigador **Luis Miguel Valor**, a través de ISABIAL.



En el hospital Ribera IMSKE ¡nos movemos contigo!

Especializados en Traumatología,
Fisioterapia y Medicina Deportiva

 963 690 000

 [imske.com](https://www.imske.com)

 C/ Suiza, 11.
Valencia

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



El COENV subvenciona 40 becas para el II Congreso Nacional de Inteligencia Artificial en Enfermería

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) pone en marcha un programa de becas para facilitar la asistencia al "II Congreso Nacional de Inteligencia Artificial en Enfermería: La Ola que Viene", que tendrá lugar en Elche del 3 al 5 de abril de 2025. Conscientes del creciente interés que ha despertado este evento en el colectivo enfermero, el COENV ha decidido subvencionar un total de 40 becas –las primeras solicitudes bien formalizadas por orden de llegada–, con las que se cubrirá el 50% del coste de la inscripción de aquellas personas que formalicen su registro.



Laura Almudéver.

El congreso se perfila como un punto de encuentro imprescindible para las y los profesionales de la enfermería, ya que abordará el impacto de la inteligencia artificial en el ámbito sanitario, su integración en la práctica asistencial y las oportunidades que esta revolución tecnológica ofrece al sector. "Desde el COENV consideramos que este evento es una oportunidad inmejorable para que nuestras colegiadas y colegiados amplíen sus conocimientos y se preparen para los retos del futuro. Queremos facilitar su acceso a una formación de vanguardia y por ello hemos impulsado este programa de becas", destaca **Laura Almudéver**, presidenta del COENV.



Laura Almudéver, Juan José Tirado, Montserrat Angulo e Isabel Almodóvar.

La presidenta del COECS ensalza la investigación en cuidados en el Día de la Enfermería del CECOVA

REDACCIÓN

"Quiero agradecer que cada día seamos más enfermeros y enfermeras que nos dedicamos a la investigación. Gracias a esta investigación, estamos creando evidencia y ésta será la que marque el camino a seguir para poder continuar creciendo en el futuro". **Isabel Almodóvar**, la presidenta del Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón (COECS) terminó con estas palabras de gratitud su intervención durante la celebración del Día de la Enfermería del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA).

Una gala en la que se reconoció la labor de las enfermeras y enfermeros y se reivindicó el papel esencial que desempeñan en el sistema sanitario. Un evento que congregó a cerca de 300 personas entre profesionales sanitarios, autoridades y representantes de diversas entidades públicas y privadas.

El presidente del CECOVA, **Juan José Tirado**, –quien ejerció de mantenedor del acto– inició su alocución ante la directora general de Atención Hospitalaria de la Conselleria de Sanitat, **Asunción Perales**, y ante las presidentas provinciales de los cole-

gios de enfermería de Valencia, Castellón y Alicante, –**Laura Almudéver**, **Isabel Almodóvar** y **Montserrat Angulo**, respectivamente–.

El presidente del CECOVA arrancó su discurso con un emotivo recuerdo a las enfermeras **Sara Carpio García** y **Francisca Porras Verdugo**, fallecidas en la reciente DANA que azotó la Comunidad Valenciana. "Hoy rendimos homenaje a dos compañeras cuya vocación de servicio dejó una huella imborrable. Su memoria nos inspira a seguir defendiendo nuestra profesión con más fuerza que nunca", destacó.

Conclusiones. El presidente de la Asociación de Derecho Sanitario de la Comunidad Valenciana (ADSCV), **Carlos Fornes**, ha hecho entrega del documento de conclusiones del VII Congreso de la



ADSCV a la presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV), **Laura Almudéver**. Este acto ha tenido lugar en la sede del COENV, consolidando la colaboración entre ambas instituciones para afrontar los desafíos jurídico-sanitarios actuales. El informe recoge las principales reflexiones y debates surgidos durante el congreso, celebrado los pasados 26 y 27 de septiembre de 2024. En este evento participaron más de 30 expertos que abordaron cuestiones clave para el ámbito sanitario y jurídico, distribuidos en ocho mesas de debate sobre temáticas tan relevantes como la salud mental, la inteligencia artificial, los protocolos ante abusos sexuales, las guardias médicas, la gestación subrogada y las competencias sanitarias.

El II Congreso Nacional de IA en Enfermería permitirá ver las aplicaciones para Enfermería del robot de Unitree Robotics.

La revolución de la inteligencia artificial en la Enfermería da un nuevo paso adelante con la llegada de la robótica avanzada a los cuidados de salud. En el II Congreso Nacional de Inteligencia Artificial en Enfermería organizado por el CECOVA que se celebrará los días 3, 4 y 5 de abril de 2025 en Elche, Unitree Robotics, una de las empresas más punteras en robótica, presentará su último modelo de robot, diseñado para asistir en entornos sanitarios. Esta será una oportunidad única para ver de cerca cómo la combinación de inteligencia artificial, sensores de última generación y robótica de alto rendimiento está redefiniendo el apoyo a los profesionales de la enfermería.



La Enfermería recuerda su papel en la comunicación sanitaria en los VIII Premios de Periodismo de la ADSCV. La gala de los VIII Premios de Periodismo Sociosanitario de la Asociación de Derecho Sanitario de la Comunidad Valenciana (ADSCV) ha reunido a destacadas personalidades del ámbito sanitario y periodístico, entre ellas el presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), **Juan José Tirado**, y la presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV), **Laura Almudéver**. Ambos han resaltado la necesidad de una información veraz y responsable en cuestiones de salud pública.

El Colegio de Enfermería de Alicante entrega sus premios y ayudas a la investigación cofinanciados con el Consejo General de Enfermería

REDACCIÓN

El Colegio de Enfermería de Alicante ha entregado los premios y ayudas a la investigación cofinanciados por el Colegio y el Consejo General de Enfermería. El acto estuvo organizado por la entidad colegial a través de su Asesoría de Investigación e Innovación Enfermera, cuya coordinadora es la vocal IV, **Noelia Rodríguez Blanco**.

En su intervención en la presentación del acto, la presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante, **Montserrat Angulo Perea**, destacó que "gracias al trabajo de nuestra Asesoría de Investigación e Innovación Enfermera, puesta en marcha en 2021, nuestros colegiados cuentan con un gran apoyo en este ámbito de actuación tan estratégico para la profesión enfermera como es la investigación, ya que sin investigación seríamos una profesión condenada a una parálisis que no nos podemos permitir. Este es el segundo año que entregamos estos premios convocados conjuntamente con el Consejo General de Enfermería con el fin de promocionar la investigación de los profesionales de Enfermería en la provincia de Alicante para la mejora de la calidad de vida de los pacientes y para la también mejora de los servicios asistenciales".

En el marco de esta estrategia, se han realizado las siguientes convocatorias abordando diversas categorías de reconocimiento, cuyos premiados han sido los siguientes:

Premios a los mejores artículos científicos presentados en el año

• **Olga Navarro Martínez**, "De-



Diferentes premiados recogiendo su reconocimiento.

fining nursing entrepreneurship from the point of view of future professionals: A qualitative study".

• **Andrea Pastor Zorita** "Use of artificial intelligence supported wearable devices for elderly care: a scoping review".

Premios a los mejores trabajos de fin de Grado

• **Nuria Espí Mira**, "Función de la plata en la cura de heridas: conocimientos y actitudes de las enfermeras de la provincia de Alicante. Estudio descriptivo transversal".

• **Ana Velasco Serna**, "El impacto de la inteligencia artificial en el área de la Enfermería. Una revisión sistemática".

• **Anabel Poveda Alarcón**, "Ventajas de la cirugía robótica; papel de Enfermería y su capacitación".

Premio trabajo fin de Máster

• **Marcelino Saez Morote**, "Efectividad del uso del balón de resucitación aórtico endovascular en hemorragias incontrolables y no compresibles en pacientes de trauma y politraumatizados en el

entorno hospitalario y prehospitalario: una revisión sistematizada".

• **Anastasiya Romanchenko Kaplunova**, "Valoración de los torniquetes de la unión para cohibir hemorragias exanguinantes: una revisión sistematizada".

Proyectos de investigación

• **Andrea Iglesias Comesaña**, "Estrategia de apoyo telefónico en la prevención del estrés, ansiedad y depresión postparto".

• **Segundo Jiménez García**, "Desarrollo y testeo piloto de un

prototipo de software que incluye una herramienta de estratificación de riesgo del trastorno por consumo de opioides de prescripción (appdepop-soft)".

• **Patricia Cerezo Milán**, "Análisis de un programa de cribado de microorganismos multirresistentes en un hospital de atención a crónicos y larga estancia".

• **Angela Perez Esquerdo** "Impacto de la intervención enfermera en las unidades de trastornos de la conducta alimentaria".



La presidenta de A.M.A. Grupo, Ana Pastor, nombrada miembro del Patronato de la Fundación de la Real Academia Nacional de Medicina

REDACCIÓN

La Fundación de la Real Academia Nacional de Medicina (FRANM), a propuesta de la Junta directiva y la junta de gobierno, ha nombrado a **Ana Pastor** miembro del patronato por su extraordinaria trayectoria profesional, fiel a sus valores de promocionar, apoyar e impulsar las actividades cien-

tíficas, culturales y docentes de los diferentes sectores sanitarios de la sociedad.

La Mutua de los profesionales sanitarios, siempre ha demostrado su apoyo a estas instituciones y es un honor para ella formar parte de esta Fundación. *“Será un placer trabajar con el gran equipo que conforma el Patronato para impulsar el fomento de la excelencia en la prác-*

tica clínica, contribuyendo así a seguir siendo un referente de conocimiento médico en España y a nivel internacional”, ha manifestado nuestra presidenta, **Ana Pastor**.

La Entidad tiene como objetivo por su experiencia y dedicación impulsar el conocimiento y la investigación en el ámbito de la salud, que es lo que representa la Fundación.



Ana Pastor.



Equipo directivo de A.M.A.

A.M.A. impulsa su transformación digital y refuerza su compromiso con la sostenibilidad en 2025

REDACCIÓN

A.M.A., la Mutua de seguros de los profesionales sanitarios, inicia el año 2025 con un ambicioso plan estratégico que refuerza su apuesta por la digitalización, la sostenibilidad y la excelencia en el servicio. La compañía continúa evolucionando con mejoras incrementales en sus procesos, el desarrollo de nuevos productos y una gestión alineada con las normativas internacionales.

Un importante hito en este ejercicio ha sido la puesta a disposición de los mutualistas de un servicio que facilita la solicitud digital de una asistencia en carretera de forma rápida y sencilla a través del WhatsApp. Gracias a esta iniciativa, más de la mitad de los servicios ya se gestionan de forma digital, lo que demuestra la rápida adaptación a las nuevas tecnologías

y la preferencia de los usuarios por estas opciones.

En línea con la estrategia de la Mutua se está desarrollando un seguro de autos modular que permitirá a los mutualistas personalizar las garantías de su póliza.

Otra de las innovaciones clave es la apertura de un nuevo canal web que permitirá que el proceso de contratación de seguros sea completamente digital. Este proceso se inaugurará próximamente con el seguro de viajes.

Criterios ambientales

A.M.A. se compromete a ser sostenible y ha estado trabajando para incluir criterios ambientales, sociales y de gobernanza (ESG) en su forma de invertir, eligiendo proyectos que benefician tanto al medio ambiente como a la sociedad.

Para garantizar el cumplimiento normativo y la seguridad financiera, A.M.A. se ha anticipado a la nueva normativa CSRD, comenzando a reportar información sobre sostenibilidad incluso antes de su obligatoriedad en el marco jurídico español.

Asimismo, ha reforzado su infraestructura tecnológica con nuevas alianzas estratégicas que mejoran la eficiencia operativa y la resiliencia de la Mutua frente a los desafíos regulatorios y tecnológicos.

Con estos avances, A.M.A. reafirma su liderazgo en el sector asegurador de los profesionales sanitarios. Este plan estratégico para 2025 refuerza su capacidad de adaptación a un entorno en constante evolución, asegurando una atención de calidad y soluciones innovadoras para sus mutualistas.

La Fundación A.M.A. aprueba por unanimidad el Plan de Actuación 2025

REDACCIÓN

La Fundación A.M.A., en reunión de su Patronato, celebrado el pasado mes de diciembre de 2024 y presidido por el **Dr. Diego**

Murillo, aprobó el plan de actuación 2025 que seguirá centrandose su actividad en el apoyo a la formación de los futuros profesionales sanitarios, la divulgación e investigación científica y la colaboración en proyectos sociales y de ayuda a personas con enfermedades, discapacidad y en riesgo de exclusión social.

En cuanto a formación de sanitarios, el patronato aprobó seguir financiando la formación sanitaria especializada para los licenciados/graduados en Medicina, Farmacia, Enfermería, Psicología, Química, Biología, Física, Fisioterapia y Veterinaria por lo que en el año 2025 se convocarán durante el último trimestre, un total de 136 becas de formación sanitaria.

La línea de ayudas a la divulgación e investigación científica, se aprobó entre ellas, colaborar con las Reales Academias de Ciencias Veterina-

rias, de Farmacia y de Odontología de España, así como el XXXI Congreso Nacional Derecho Sanitario previsto celebrar en otoño del 2025.

En lo referente a los programas de Acción Social, en 2025 se financiarán un total de 120 ayudas a diversas entidades, entre los que destacan los desarrollados por la Fundación Dental en su programa de clínicas solidarias atención bucodental a personas sin recursos, la Fundación HM Hospitales, para los cuidados paliativos en oncología pediátrica, HM Nens para el programa de salud mental en Hospital de Barcelona y la Fundación INTHEOS para ayudas a familias con cáncer infantil.

A nivel internacional, se acordó colaborar entre otros con el Proyecto Mozambique Sur, Ojos del Mundo, la ONG Luz de África, la Fundación RECOVER y la Fundación Amigos de Monkole.



El Hospital Doctor Balmis aplica por primera vez la crioablación para el tratamiento del cáncer de mama

REDACCIÓN

El Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital General Universitario Doctor Balmis ha incluido en su cartera de servicios la crioablación guiada con ecografía, como tratamiento seguro y eficaz para las mujeres con cáncer de mama en estadios iniciales y de bajo riesgo, como alternativa a la cirugía. La crioablación es una técnica innovadora que está transformando el tratamiento del cáncer de mama y que mejora la calidad de vida de este perfil de pacientes.

La Sección de Mama, integrada por los **doctores José María Ballesteros, Sofía García Portela, M^a Isabel Moya y Miriam Reche**, así como personal de Enfermería, con el apoyo de la Sección de Radiología Intervencionista, dirigida por el **doctor Javier Irurzun**, ha llevado a cabo por primera vez y con buenos resultados en una paciente de 90 años esta técnica percutánea y mínimamente in-



Profesionales que lo han hecho posible.

vasiva, que se basa en la destrucción tumoral por congelación, incrementando con ello sus prestaciones sanitarias.

Este servicio cuenta con amplia experiencia en la utilización de este procedimiento

para el tratamiento de tumores de hueso y partes blandas, por parte de la Sección de Radiología Intervencionista, pero no se había aplicado para el tratamiento del cáncer de mama debido a que su desarrollo en este

sentido es más reciente.

Como ha detallado la **doctora M^a Isabel Moya**, adjunta del Servicio de Radiodiagnóstico, "se trata de una técnica guiada por ecografía que consiste en la inserción de una aguja muy fina a

través de una pequeña incisión en la piel, que cuenta con un sistema que alcanza temperaturas de frío extremo, por debajo de -40°C , consiguiendo la congelación del tumor, así como la destrucción de las células tumorales".

La Fe identifica alteraciones genéticas en enfermedades raras gracias a una técnica avanzada de análisis del ADN

VICENT TORMO

La Unidad de Genética del Hospital Universitario y Politécnico La Fe ha realizado un estudio empleando la novedosa técnica del mapeo óptico del genoma (OGM por sus siglas en inglés) para el diagnóstico de enfermedades raras. En colaboración con el grupo de Investigación Traslacional en Genética y el grupo de Investigación en Hematología del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe) se ha diagnosticado, gracias a la efectividad de esta técnica, a dos pacientes con enfermedades raras cuya causa genética estaba pendiente de resolver.

El mapeo óptico del genoma (OGM) es una técnica avanzada que permite visualizar y analizar la estructura completa del ADN en alta resolución, proporcionando una forma más precisa de detectar alteraciones en el genoma. A diferen-



Profesionales de la Unidad.

cia de otros métodos, el OGM identifica y cuenta directamente las moléculas de ADN, lo que mejora la precisión en la detección de errores estructurales. Se trata de una técnica que requiere equipamiento y personal especializado.

El equipo de La Fe analizó a dos pacientes con enfermedades raras sin diagnóstico genético previo. Uno de ellos presentaba una disrupción en el gen BCL11A, asociado con el síndrome de Dias-Logan, una enfermedad rara que

provoca discapacidad intelectual, retraso en el desarrollo del lenguaje y rasgos físicos característicos, como la microcefalia.

El otro tenía una delección en mosaico de 682 kb en una región cercana al gen IHH, lo

que afecta a su regulación e interfiere en el desarrollo óseo dando lugar al síndrome acrocalloso, un trastorno genético raro caracterizado por anomalías en el desarrollo de la estructura que conecta los dos hemisferios cerebrales.

La Comunitat Valenciana cuenta con la primera unidad de neuromodulación asistencial para el tratamiento de trastornos mentales

REDACCIÓN

El director general de Salud Mental y Adicciones de la Conselleria de Sanidad, **Bartolomé Pérez**, visitó la primera unidad de neuromodulación asistencial de la Comunitat Valenciana, que se encuentra en el Consorci Hospitalari Provincial de Castelló y que tratará trastornos mentales resistentes a los tratamientos convencionales.

El director general ha destacado que *“los pacientes con trastorno depresivo mayor que no responden al tratamiento convencional de combinación de antidepresivos y psicoterapia podrán recibir tratamiento en esta unidad, que tendrá una capacidad asistencial de hasta casi 300 sesiones entre los diferentes tratamientos”*.

Así, esta unidad de neuromodulación, dirigida fundamentalmente a la asistencia en salud mental, puede beneficiar a personas que presentan cuadros afectivos como depresión o



Momento de la visita.

trastorno bipolar, así como trastornos obsesivos o psicóticos.

La neuromodulación consis-

te en la modificación de la actividad de las neuronas a través de la aplicación de estímulo

los magnéticos, eléctricos o bioquímicos con el fin de corregir patrones neuronales

anómalos que pueden estar relacionados con distintos trastornos mentales.

El Hospital Clínico de València incorpora una nueva técnica láser para intervenciones de glaucoma

REDACCIÓN

El Hospital Clínic Universitari de València ha incorporado una nueva técnica mínimamente invasiva para el tratamiento del glaucoma moderado. Se trata de una tecnología que utiliza el láser y que evita la colocación de un microimplante, tal y como se requiere en otras técnicas. Con ella se puede combinar y tratar en la misma intervención las cataratas y el glaucoma.

El glaucoma es una enfermedad que daña el nervio óptico, encargado de transmitir las imágenes al cerebro. En ocasiones, el daño del nervio es producido por una presión alta en los ojos.

Tal y como ha explicado el jefe de servicio de Oftalmolo-

gía del Hospital Clínic Universitari de València, el **doctor Antonio Duch**, actualmente *“están apareciendo muchas técnicas en la cirugía de glaucoma que intentan minimizar el riesgo de complicaciones postquirúrgicas. Esta técnica, ofrece mayor seguridad que las ya existentes”*.

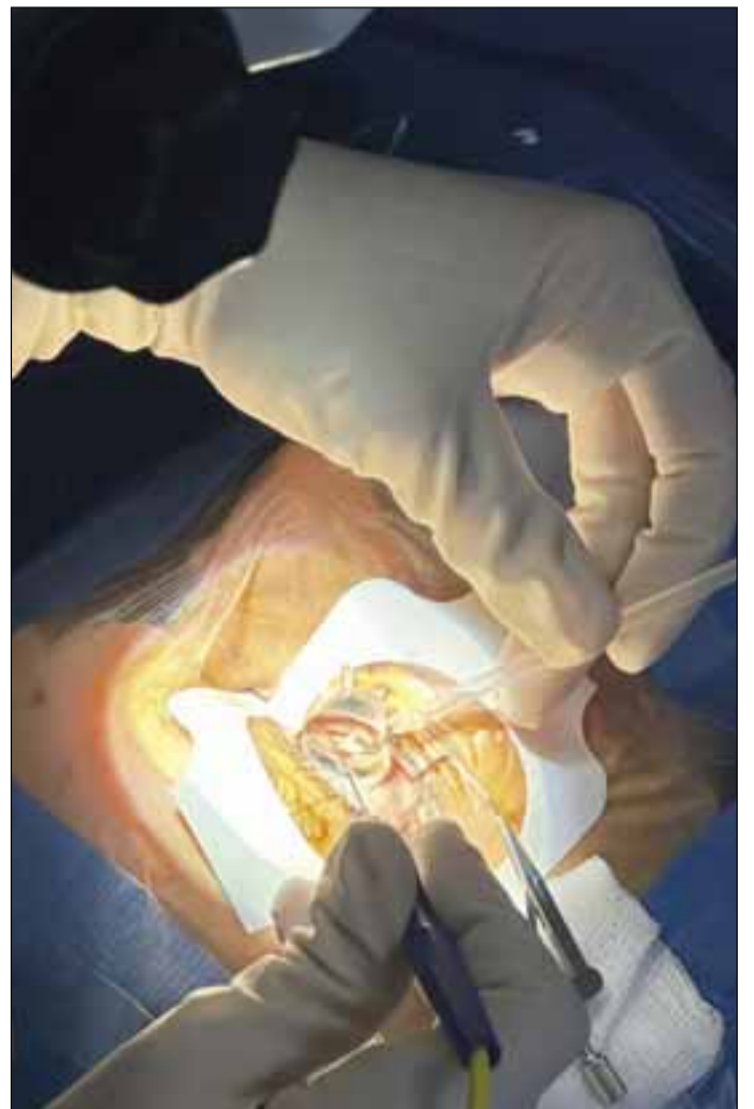
Esta técnica se utiliza en casos de glaucoma leve-moderado, ya que la bajada de tensión ocular que se consigue con la misma es moderada. Puede utilizarse como técnica aislada, o como técnica asociada a la cirugía de cataratas.

“El procedimiento Elios utiliza un láser excimer, como el utilizado en la cirugía refractiva sobre la córnea. Este láser se aplica sobre el trabeculum (estructura de salida del humor acuoso ocular que suele estar parcialmente obstruido), pro-

vocando ventanas de drenaje (suelen realizarse alrededor de 10 impactos) a través de este”, ha explicado el jefe de servicio.

El Hospital Clínic de València interviene alrededor de 150 casos de glaucoma cada año. En muchas ocasiones no presenta síntomas, de ahí que el diagnóstico precoz resulte fundamental para minimizar los daños.

“En el caso del glaucoma, podemos realizar un diagnóstico precoz, para evitar que el paciente presente daños avanzados, con pérdida importante del campo visual que, lamentablemente, son irreversibles. El glaucoma tiene tratamiento, y si este es precoz, bajando la tensión ocular, y el paciente sigue los controles periódicos, podemos evitar el deterioro visual, o al menos retrasar su aparición”, ha finalizado **Antonio Duch**.





Equipo de Trabajo Social del Vinalopó.

Vinalopó realiza seguimiento a más de 50 mujeres que han sufrido mutilación genital femenina y previene la práctica en menores

La unidad de Trabajo Social del departamento trabaja en la detección precoz de pacientes mutiladas, así como su seguimiento individualizado y derivación para una atención integral

VICENT TORMO

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

Para sensibilizar y formar a profesionales sanitarios sobre detección precoz, la Unidad de Trabajo Social está trabajando activamente en la docencia para formar a otros profesionales sobre esta temática y la intervención con este colectivo, a través de sesiones clínicas, participaciones en mesas redondas y formaciones en colaboración con Universidades y Salud Pública.

Además, dentro del programa de seguimiento, la Unidad de Trabajo Social controla periódicamente a más de cincuenta mujeres detectadas con MGF para evitar la práctica en las niñas menores de su entorno.

Protocolo de actuación

Y es que, el departamento de salud del Vinalopó forma parte del protocolo de actuación sanitaria ante la Mutilación Genital Femenina (MGF), elaborado con la participación de profesionales sanitarios de diferentes ámbitos, que tiene como objetivo establecer pautas de actuación de carácter multidiscipli-

► La comisión de seguimiento ofrece a estas mujeres diferentes alternativas para mejorar su calidad de vida, su salud sexual y reproductiva, incluida la cirugía reconstructiva en el centro de referencia

nar que permitan la detección precoz, prevención y atención integral de las pacientes que han sufrido dicha mutilación y sus fatales consecuencias.

Cabe destacar que aún con la dificultad en la detección de este problema, se ha podido elaborar un mapa de riesgo que ofrece una aproximación de la distribución de esta población que facilita la intervención sanitaria.

La intervención con estas mujeres se realiza en la Unidad de Trabajo Social mediante un abordaje integral que incluye la revisión de su histórica clínica y la evaluación de sus hijas menores en riesgo de MGF.

El seguimiento de la paciente se rea-

► Desde 2017, las responsables del protocolo han formado a personal sanitario en detección precoz, sensibilización a profesionales y en la prevención comunitaria

liza de forma periódica abordando diferentes aspectos sociales y emocionales relacionados con la mutilación y sus posibles efectos secundarios que repercutan en la salud y bienestar de la paciente.

“Trabajamos desde el diálogo y el respeto, reforzando los valores culturales positivos y evitando culpabilizaciones. Sin embargo, es fundamental que las familias comprendan que la mutilación genital femenina es una actividad ilícita en España y que sus consecuencias son graves para la salud física y emocional de las niñas. Nuestro objetivo es ofrecer una visión alternativa que proteja a las menores, generando conciencia en los progenitores y proporcionando apoyo a las familias para que se sientan acompañadas en este proceso”, afirma **Patricia Moreno**, trabajadora social del Departamento de Salud del Vinalopó.

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

Protege tu futuro con el seguro de responsabilidad civil profesional



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora



Experiencia

S PORQUE
Somos
sanitarios

**Seguro de Responsabilidad
Civil Profesional**

Las garantías más completas, para ejercer tu profesión con mayor **seguridad y confianza**

A.M.A. ALICANTE
Castaños, 51
Tel. 965 20 43 00
alicante@amaseguros.com

A.M.A. CASTELLÓN
Mayor, 118
Tel. 964 23 35 13
castellon@amaseguros.com

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



900 82 20 82
www.amaseguros.com



La Mutua de los Profesionales Sanitarios.