



17 años  
2008-2024

# Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XVII • Abril de 2025 • Número 192 • www.saludediciones.com

Síguenos  
@saludediciones



Síguenos  
salud\_ediciones



## La Generalitat apuesta por la eficiencia y renueva la prórroga de la concesión del Vinalopó

Pág. 3

## El presupuesto de Sanidad supera los 9.000 millones de euros, el mayor de la historia

Págs. 4-5



## El Peset celebra su 50 aniversario formando en Oftalmología

P. 8



## Los ópticos-optometristas: profesionales clave en la Sanidad Pública

P. 9



## Juan José Tirado, Premio Joan Calafat al mejor gestor sanitario

P. 13

## Cáncer de colon en IVO: el diagnóstico precoz y el cribado curan el 90% de los casos

Págs. 22-23



## España, el país de la UE con la normativa más restrictiva sobre medicamentos veterinarios

Págs. 10-11



## Editorial

## Vinalopó, un modelo que funciona

La decisión de la Generalitat Valenciana de renovar la concesión cinco años más en la gestión del Hospital Universitario del Vinalopó es, sin duda, una apuesta por el sentido común, muy escaso hoy en día en nuestros políticos en general. Tras los fiascos de Alzira y Dénia, donde La Ribera y Marina Salud distan mucho de los departamentos que fueron en su día, modélicos y líderes en cifras asistenciales y de intervenciones, con excelentes grados de satisfacción, demostrados en las múltiples encuestas que realizó la dirección de ambos hospitales. Prácticamente no se parecen en nada los departamentos revertidos, con lo que en su día fueron.

Por no hablar del limbo profesional en el que quedaron durante tiempo sus magníficos trabajadores. Sea como fuere, la prórroga del departamento ilícito, establece un lustro más de excelencia, garantiza que los buenos resultados en la gestión proseguirán, al menos media década más. Por si fuera poco, el Grupo Ribera, se ha comprometido a invertir 50 millones de euros más en el departamento los próximos años, lo que todavía corrobora que los pacientes y profesionales tendrán asegurada una apuesta por la atención, la tecnología, los recursos y la asistencia.

Este editorial quiere aprovechar para agradecer la

buena labor, vocación, implicación y años de máximo compromiso del Dr. José Pérez-Calatayud, responsable de la Unidad de Radiofísica de La Fe. Podríamos aquí escribir, largo y tendido, sobre su extraordinaria carrera, sus múltiples premios, reconocimientos o que fuera capaz de bautizar a un acelerador con la marca Valencia. Baste decir que está entre los mejores 50 físicos del mundo. Ahí es nada. Y no hablemos de su bondad, de su humildad, de su calidad humana tan sublime. Pues bien, ha llegado la hora del merecido descanso y de su ansiada jubilación. Doctor, aunque el próximo número habrá tiempo para una entrevista con calma de repaso a su brillante carrera, gracias por todo, por ayudar a tantos pacientes y por ser cómo es.

Nos gustaría también poner en valor el premio al



presidente del CECOVA, Juan José Tirado, recientemente reelegido para su cargo. Para Salut i Força, es un honor premiarlo con el premio al mejor gestor en la II edición de los Premios Joan Calafat. Tirado, máximo exponente de la profesión enfermera, todo un referente, también hace mejor la sanidad en la Comunitat Valenciana.



## Tuberculosis vuelve a ser la principal causa de muerte por enfermedad infecciosa

La tuberculosis es una de las enfermedades infecciosas más antiguas de la humanidad. También, la que más muertes ha causado, aunque lo es de forma desigual. Cinco países del mundo han concentrado el 56% de los casos de esta enfermedad en 2023: India (26%), Indonesia (10%), China (6,8%), Filipinas (6,8%) y Pakistán (6,3%). Solo en los últimos dos siglos se estima que se ha cobrado la vida de más de 1.000 millones de personas. Su bacteria responsable es el Mycobacterium tuberculosis. Pero hay que decir que la estrategia, que pretendía como objetivo principal, obtener una disminución del 50% en la incidencia de la enfermedad que la Organización Mundial de la Salud (OMS) contemplaba, entre el 2015 y el 2025, no se va a cumplir. Entre 2015 y 2023, la reducción neta de la tasa de incidencia fue solo del 8,3%.

Pese a los avances en la lucha contra la enfermedad, en 2023 se contabilizaron 10,8 millones de nuevos casos en todo el mundo (unos 4.000 fueron en España) y 1,25 millones de muertes, frente al 1,32 millones de 2022 y el 1,42 millones de 2021. La tuberculosis volvió a ser en 2023 la enfermedad infecciosa que más muertes causó en el mundo, aunque ha registrado un leve descenso de los fallecidos respecto al 2022. Y la reducción de la mortalidad ha sido del 23% frente al pronosticado 75%.

La realidad es que no suscita los titulares que hacen algunos microorganismos más mediáticos, como el causante de la covid, el de la malaria o el VIH, pero la ciencia sigue trabajando duro para cortar el paso a esta enfermedad a través de diversas líneas de investiga-

ción que buscan mejorar la prevención, con las vacunas, el diagnóstico y el tratamiento.

Durante siglos, la tuberculosis ha causado una alta mortalidad. Los síntomas son: tos, dolores torácicos, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos. La infección se ceba, sobre todo, en los pulmones, aunque puede afectar también a los riñones, el cerebro o la columna vertebral.

Existe una vacuna desde 1921, pero solo protege de las variantes más graves en niños, como la tuberculosis meníngea. Su protección disminuye con el tiempo y no previene la infección primaria en adultos, ni la reactivación de la tuberculosis latente. Por esa razón ha dejado de administrarse en los países con baja incidencia de esta enfermedad, como España, Estados Unidos u otros países de la UE, y ya solo se administra a los bebés y niños pequeños en los países donde la tuberculosis es común. Hay 14 candidatos vacunales en fase de pruebas en seres humanos. Unas ponen el foco en prevenir la infección; otras, en evitar el desarrollo de la enfermedad en caso de contagio.

También se trabaja en una vacuna terapéutica que se administraría a personas ya infectadas y que permitiría reducir la duración del tratamiento antibiótico actual de seis meses a tan solo tres semanas. El tratamiento con antibióticos normalmente es lento, largo y se enfrenta al grave problema de resistencias.

Las estadísticas apuntan que la cuarta parte de la población mundial ha estado expuesta al bacilo de la tuberculosis en algún momento de su vida. Solo el 10% de las personas infectadas desarrolla la enfermedad. El riesgo aumenta en personas inmunodepri-

midas, con desnutrición o diabetes. Ciertos hábitos poco saludables, como el consumo de tabaco o alcohol, favorecen también el desarrollo de la enfermedad. Estos factores, unido a condiciones socioeconómicas adversas que favorecen un peor estado de salud, explican el estigma que desde hace siglos acompaña a la tuberculosis como enfermedad asociada a la pobreza y a los colectivos más desfavorecidos. Por tanto, en la mayoría de las CCAA, aumentan los casos socialmente complicados, que son personas que tienen vulnerabilidad social y que tienen factores de riesgo, que favorecen la tuberculosis.

El control de las personas enfermas de tuberculosis es la clave para la mejora de la situación actual. Hay tres pilares básicos para ello: hacer una detección precoz de los casos de enfermedad, hacer un seguimiento exhaustivo de casos y contactos, hacer estudio de contactos para ir rompiendo las cadenas de transmisión en el abordaje terapéutico de la enfermedad.

La tuberculosis es una enfermedad de población adulta, pero también de población infantil, de niños y niñas que se contagian a partir de adultos (padre, abuelo, madre o alguien del entorno familiar). Y es importante resaltar que NO es una enfermedad, NO es una infección solamente de clases desfavorecidas. Tengámoslo en cuenta para hacer el mejor abordaje de una enfermedad de la que hay que romper el estigma que genera.



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

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

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

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

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



Hospital del Vinalopó.

# La Generalitat apuesta por la eficiencia y renueva la prórroga de la concesión del departamento de Salud del Vinalopó

Ribera, grupo líder en gestión sanitaria, por su parte, se compromete a invertir más de 50 millones de inversión para la renovación del contrato de gestión del hospital ilicitano durante cinco años más

**CARLOS HERNÁNDEZ**

Era un secreto a voces que se iba a acabar imponiendo la lógica y la responsabilidad a la hora de valorar la eficiencia y eficacia del Grupo Ribera en la gestión del departamento de Salud del Vinalopó. En ese sentido, la Generalitat sigue creyendo, como no podía ser de otra manera, que la empresa líder en gestión sanitaria debe continuar llevando el día a día de un hospital público situado

► La prórroga se sustenta en el cumplimiento de los requisitos de calidad asistencial y la validación de liquidaciones hasta 2022 por la Abogacía de la Generalitat y la Intervención, dos cuestiones que daba por cumplidas

entre los mejores de la Comunitat. Además, la empresa concesionaria, se compromete a realizar una inversión de más de 50 millones de euros para afrontar la prórroga de su concesión en el departamento de

salud del Vinalopó por cinco años más, a partir de junio de 2025. El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, daba a conocer la madurada solución en el Fórum Tribuna Mediterránea en Las Arenas, señalando

que la prórroga se sustenta en el cumplimiento de los requisitos de calidad asistencial y la validación de liquidaciones hasta 2022 por la Abogacía de la Generalitat y la Intervención, dos cuestiones que daba por cumplidas.

## Camas

Según ha podido saber **Salut i Força**, la concesionaria, en lo que se refiere a infraestructuras, planea la construcción de un nuevo centro de salud en Crevillent y la ampliación del Hospital del Vinalopó con entre 70 y 100 camas adicionales. Un plan de inversión en el que la compañía presidida por **Alberto de Rosa**, incluye un tercer apartado, el tecnológico. Y es que la inversión permitirá renovar equipamientos actuales y apostar por tecnologías avanzadas como la robótica y la inteligencia artificial.

Huye la Conselleria de Sanidad, de "sesgos y dogmas" como hiciera el Botànic, para imponer los datos objetivos de excelencia sanitaria. Cambia de tendencia

la Generalitat del PP de **Mazón**, quien ya revirtió las concesiones de Manises y Dénia, esta última también gestionada por Ribera, tras la compra del 65% a DKV, argumentando cuestiones de seguridad jurídica.

Grupo Ribera no oculta su "enorme satisfacción por la oficialidad de la prórroga de la concesión del Hospital Universitario del Vinalopó; una decisión que se ha tomado con criterios objetivos, en base a los excelentes indicadores de actividad y calidad, tal como ha reconocido la Conselleria de Sanidad, y que son el resultado del magnífico trabajo realizado por los profesionales del departamento. Desde el grupo sanitario Ribera vamos a seguir a disposición de la Generalitat Valenciana, para seguir ofreciendo el mejor servicio a los ciudadanos", explican a este periódico sanitario.

El Departamento de Salud del Vinalopó da cobertura sanitaria a una población de aproximadamente 150.000 habitantes. Esta área incluye los municipios de Elche, Crevillente, Aspe, Hondón de las Nieves y Hondón de los Frailes.



Alberto de Rosa.

# El presupuesto de Sanidad supera los 9.000 millones de euros, el mayor de la historia

Marciano Gómez: “Es una prueba irrefutable de la importancia del Consell a las políticas sanitarias”

## REDACCIÓN

El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, ha anunciado que el presupuesto de su departamento para este año 2025 asciende a 9.186 millones de euros, un 8% más que el del ejercicio anterior, consolidándose como el mayor de la historia, tras dos años consecutivos de incremento. “Prueba irrefutable de la importancia que el Consell otorga a las políticas sanitarias”, ha indicado.

“Todo ello, a pesar de que la Comunitat Valenciana sufre una infrafinanciación histórica, y además no hay que olvidar los 1.023 millones de euros de deuda que el Gobierno central tiene contraída con la Generalitat por la asistencia a desplazados de otras comunidades autónomas o a ciudadanos extranjeros con tarjeta sanitaria europea”, ha añadido **Marciano Gómez**. Es importante señalar que esa cuantía supera el 11% del presupuesto global de la Conselleria.

En este sentido, el conseller de Sanidad ha calificado de “injusto” que la Comunitat Valenciana no reciba compensación por las 200.000 asistencias de Atención Especializada prestadas anualmente a personas desplazadas de otras comunidades autónomas que suponen un gasto de 77,6 millones de euros anuales y ha reclamado “una reivindicación unánime”.

## Tres ejes fundamentales

**Marciano Gómez** ha explicado que “las tres grandes apuestas para 2025 tanto desde el punto de vista organizativo como presupuestario son la Atención Primaria, la Estrategia de Salud Digital y la Salud Mental”.

En cuanto a la Atención Primaria, el conseller ha señalado que “se van a asumir nuevos retos con un nuevo modelo que incorpora medidas organizativas y de gestión sanitaria orientadas a mejorar la capacidad resolutoria de los centros sanitarios”.

Las novedades se recogerán en el decreto de la nueva estructura, organización y funcionamiento de la Atención Primaria y Comunitaria del Sistema Valenciano de Salud cuyos objetivos fundamentales son el cambio en el modelo de



Marciano Gómez.

jerarquización; la dotación de nuevos recursos para exploraciones y pruebas complementarias para agilizar diagnósticos; o la introducción, hoy ya realidad, de la inteligencia artificial como apoyo para la lectura de pruebas diagnósticas y para la mejora de la gestión de la demanda.

“Estas iniciativas son consecuencia del esfuerzo presupuestario previsto al incrementar en 54 millones de euros el programa de Atención Primaria que alcanzará los 1.744 millones de euros con el fin de desarrollar tres líneas estratégicas”, ha apuntado.

Por un lado, **Marciano Gómez** ha manifestado que se va a “impulsar la capacidad y resolutoria de la Atención Primaria con inversiones en tecnología que ayuden a mejorar la accesibilidad de los ciudadanos con la reducción de la demora media, la implementación de herramientas de inteligencia artificial para aumentar la capacidad resolutoria y, por ende, la disminución de las derivaciones a consultas externas de atención hospitalaria, el aumento de la satisfacción de los pacientes y el prestigio de los profesionales”.

Asimismo, con la conversión de jornada ordinaria a complementaria los sábados en los Centros de Atención Primaria con Puntos de Atención Continuada Sanitaria “se pretende incrementar el tiempo que los profesionales sanitarios dedicarán a la atención de sus pacientes de forma

programada, aumentando espacios en horario vespertino y pudiendo ofertar un aumento de su cartera de servicios; y mejorar la conciliación familiar de los propios profesionales”, ha indicado.

En cuanto a la adecuación y mejora de las infraestructuras en los Centros de Atención Primaria, se destinarán 82 millones de euros de inversión directa y se aumenta un 30% las subvenciones a ayuntamientos y diputaciones para consultorios auxiliares con una dotación de 6,5 millones de euros.

## Estrategia de Salud Digital

Por lo que respecta a la Estrategia de Salud Digital, la Generalitat va a invertir 235 millones hasta 2027 “para fortalecer el sistema sanitario valenciano con nuevas tecnologías que contribuyan a situarnos en el podio de las comunidades autónomas en Salud Digital”, ha indicado el conseller.

“No podemos proyectarnos hacia el futuro utilizando herramientas del pasado. El paso hacia adelante es necesario y esa apuesta tecnológica ya es una realidad porque la Secretaría Autonómica de Planificación, Información y Transformación Digital, en su programa de Información para la Salud aumenta su dotación en un 55,8%, alcanzado los 127,5 millones de euros, de los que 90 se destinan al capítulo 6 de inversiones”, ha precisado el titular de Sanidad.

**Gómez** ha destacado que se trata de “una apuesta clara por un nuevo escenario tecnológico que se va a ver reflejado en la historia clínica única, el anillo radiológico y la implantación de la IA”.

La historia clínica única permitirá que los antecedentes clínicos de un paciente se puedan visualizar desde cualquier centro sanitario público de la Comunitat Valenciana con independencia de su departamento de origen. Este software integrará las historias clínicas de los pacientes de las ocho agrupaciones sanitarias interdepartamentales, así como de los centros adscritos a estas agrupaciones y de la red de HACLEs de la Comunitat Valenciana.

El anillo radiológico es una red virtual para el diagnóstico de imagen, que posibilitará que cualquier radiólogo de la Comunitat Valenciana, esté donde esté, pueda visualizar y, por tanto, informar toda imagen radiológica realizada en cualquier centro sanitario público de las tres provincias. Se tendrá capacidad para introducir IA en diversos diagnósticos, priorizarlos en base a la gravedad de los hallazgos, centralizar el informado y ampliar el catálogo de imágenes de nuevas modalidades (derma, retino, etc.).

Además, permitirá acceso al paciente a todas sus imágenes, y está capacitado para interoperar en caso de derivaciones a

proveedores externos de salud, garantizando en todo momento la protección de datos. “En definitiva, estamos ante una adaptación más que necesaria para la sanidad del siglo XXI, ya que la imposibilidad de que diversos departamentos de salud pudieran compartir información médica de los pacientes era un anacronismo que perjudicaba, gravemente, a aquel ciudadano que, por las circunstancias que fueran, tuviera que ser atendido en otro centro hospitalario de la Comunitat Valenciana que no fuera el que tiene asignado”, ha añadido el conseller.

**Marciano Gómez** ha incidido en que la incorporación de la IA se está haciendo “de una manera ordenada, transparente y equitativa. Estamos implementando algoritmos en la imagen para su aplicación en los programas de cribado de cáncer de mama, en el apoyo a las áreas de Urgencias, equipos de Atención Primaria y también en el cribado de retinopatía diabética y el diagnóstico de las lesiones en piel”.

Asimismo, el conseller ha destacado que la introducción de los algoritmos mencionados “está permitiendo ya un apoyo importante al diagnóstico de las radiografías de Tórax y aparato osteoarticular en las sospechas de fracturas, con el objetivo de reducir la ventana al diagnóstico y mejorar la capacidad de los equipos implicados”.

“De igual modo, la IA también se va a aplicar a la puesta en mar-

cha de los Asistentes Cognitivos Conversacionales, una apuesta rotunda con el objetivo de mejorar la gestión de la demanda de citas en Atención Primaria, para lo cual ya se están realizando pruebas piloto en algunos departamentos”, ha continuado el conseller.

### Prioridad en Salud Mental

El tercero de los ejes que sostiene el presupuesto de Sanidad para el próximo año 2025 es el programa de Salud Mental y Adicciones, cuyo presupuesto supera los 192 millones.

Para **Marciano Gómez**, “la importancia de la salud mental en este presupuesto es vital, no solo porque desde el primer minuto de la legislatura la consideramos como una piedra angular de nuestra gestión, sino porque las consecuencias de las inundaciones y el trabajo de reconstrucción obliga a un esfuerzo adicional por atender las necesidades de la población afectada”.

Del presupuesto en Salud Mental más de 131 millones de euros se destina a personal. En este punto, el responsable autonómico de Sanidad ha aseverado que se ha llevado a cabo “el mayor incremento de profesionales de salud mental aprobado hasta la fecha con la creación de 200 nuevos puestos de trabajo, potenciando la plantilla en un 21,4 %. De esta manera, en tan solo un año, hemos asumido un incremento del 90 % respecto al crecimiento total de la plantilla a lo largo de las dos anteriores legislaturas. El presidente Mazón ha convertido la salud mental en una de sus prioridades y los números presentados lo están corroborando”, ha subrayado **Gómez**.

Los Hospitales de Día para Salud Mental son, junto al aumento del personal, la gran apuesta en esta materia para 2025. Se contará con 18 Hospitales de Salud Mental para personas adultas, con 450 plazas y una inversión de más de 56 millones de euros para los próximos 5 años. “Con este aumento, pasamos de estar a la cola a ser la segunda autonomía con mayor tasa de plazas del país”, ha matizado **Gómez**.

“La prevención y el tratamiento de la salud mental en los niños y adolescentes es otro eje prioritario en nuestras políticas sanitarias”, ha afirmado **Gómez** quien ha recordado la licitación de 18 hospitales de Día de Salud Mental para la infancia y la adolescencia con 480 plazas y un presupuesto de más de 62 millones de euros. El conseller también se ha referido a la implantación de 7 Unidades de Trauma Complejo en los departamentos afectados por la



dana y a la creación de 22 Unidades de Detección Precoz, en colaboración con la Conselleria de Educación, que incluyen 56 plazas de

Además, una nueva plataforma digital de cribados permitirá gestionar los programas de cribado poblacionales, organizar las citas, registrar los resultados y realizar un seguimiento de los pacientes, con lo que aumentará la participación, mejorará la detección temprana y permitirá un tratamiento rápido y oportuno, reduciendo la incidencia y mortalidad por cáncer. Se iniciará con el cribado de cérvix instalándolo en todas las Agrupaciones Sanitarias Interdepartamentales, para prevenir el cáncer de cuello uterino.

### Incentivar al personal

El conseller ha afirmado que “se necesita una actualización en la cultura de la incentivación. Resulta totalmente ineficiente, y me atrevería a decir que, hasta inadmisibles para el sistema sanitario y, por tanto, para el servicio que ofrecemos a los ciudadanos que, en determinadas áreas de trabajo el rendimiento del personal, a igualdad de complejidad, sea mayor en la jornada extraordinaria que en la ordinaria”.

Por ello, ha insistido en que la productividad debe destinarse a “mejorar la eficiencia de la atención sanitaria de forma equitativa y extensible a toda la organización”. En este contexto, hemos

aumentado la cantidad destinada a productividad variable, o acuerdos de gestión, en 40 millones de euros. “La productividad variable supone una universalización de los incentivos lo que, sin duda, hará que el sistema sea más productivo y equitativo”, ha asegurado el conseller.

Por otro lado, el aumento del capítulo de Personal permitirá atender el incremento de plantilla para los nuevos centros y servicios que se crean e incluyen un año completo del personal de Manises y Denia que en 2024 solo fue asumido, parcialmente, por este capítulo.

### Inversión en infraestructuras

Sobre inversiones en infraestructuras sanitarias, **Marciano Gómez** se ha referido a las obras de ampliación del Hospital de la Vega Baja (37 millones), diversas actuaciones en el Hospital Clínico (36,3 millones), la ampliación en los centros de atención especializada en el departamento de salud de la Marina Baixa (26,6 millones) o los 13,5 millones de euros para la implantación de la protonterapia en el Hospital La Fe. Además, se han asignado 2,6 millones de euros para continuar con la expropiación de la última parcela que queda pendiente y la tramitación del nuevo Hospital General de Castellón. A estas actuaciones hay que añadir los 17 millones

1,7 millones de euros para continuar con el centro de salud de Moncofa y se impulsarán los de Almassora y Villarreal.

A la provincia de Valencia, corresponden obras como en el Centro de Salud de Almàssera (2,9 millones), la ampliación del CSI de Alaquàs (2,5 millones) las obras en el CS de Rafelbunyol (2,3 millones), en el CS de Corbera (1,1 millones) o el CS de la calle Antonio Suárez en la ciudad de València (3,1 millones). Especial esfuerzo se ha realizado en Catarroja donde se va a hacer una inversión de más de 3 millones de euros en unas obras de reforma, que ya estaban en marcha, y que quedaron muy afectadas por la riada del mes de octubre. Además, se darán los primeros pasos para que localidades como Albal, Silla, Poble de Vallbona, València Penya-Roja, Puerto de Sagunto, Godella o Buñol puedan tener, cuanto antes, la infraestructura sanitaria que hemos proyectado.

Asimismo, se van a impulsar las obras de los nuevos centros sanitarios en Mislata, Burriana, Santa Pola y El Vedat de Torrent. Además, a través de los recursos de este capítulo, se va a dotar de mayores subvenciones a ayuntamientos y diputaciones para la adecuación de consultorios auxiliares y atención a la salud mental.

### Farmacia y medicina predictiva

El presupuesto en Farmacia se incrementa en 240 millones para aumentar contratos de compra centralizada que permite el abastecimiento y el acceso de los pacientes a medicamentos innovadores, tales como terapias CAR-T para tratar adultos y niños con leucemia linfoblástica aguda de células B refractaria o con mieloma múltiple; tratamientos innovadores para mujeres con cáncer de mama metastásico o terapias génicas como, por ejemplo, para tratar a los bebés con atrofia muscular espinal que evita la progresión de la enfermedad.

**Marciano Gómez** ha destacado que esta inversión en medicamentos es “el compromiso de la Generalitat para que todos los valencianos tengan acceso a los tratamientos innovadores que salvan vidas”.

También se ha habilitado una línea presupuestaria de 600.000 euros para potenciar los servicios profesionales farmacéuticos de las oficinas de farmacia con especial atención a las zonas rurales.

# Elisa Tarazona recibe el Premio Sanitarias 2025 como reconocimiento al liderazgo de las mujeres en Sanidad

VICENT TORMO

La consejera delegada del grupo sanitario Ribera, **Elisa Tarazona**, recibió el Premio Sanitarias 2025, en un acto que organiza la cabecera digital Redacción Médica y que, tras ocho ediciones, se ha consolidado como un referente en el reconocimiento del protagonismo, liderazgo y talento de las mujeres en el sector sanitario.

**Elisa Tarazona**, además de dirigir el grupo Ribera, es doctora en Medicina por la Universidad de Valencia, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, máster en Hospitalización a Domicilio por la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud (EVES), programa de

Alta Dirección en Instituciones Sanitarias del IESE, diploma en Gestión de Servicios Sanitarios por la Universidad Politécnica de Valencia, y máster en Alta Dirección Sanitaria por BearingPoint y Program for Management Development-PMD por Esade. Su carrera en el sector comprende diferentes etapas, desde la Dirección de Atención Primaria en el Departamento de Salud La Fe de Valencia; directora adjunta a Gerencia del Departamento de Salud de La Ribera de Alzira, donde desarrolló el modelo de integración asistencial entre Atención Primaria y Especializada; y directora de Operaciones del grupo, antes de ser nombrada consejera delegada.

La **doctora Tarazona** agradeció el reconocimiento tanto a nivel personal como por lo que supone, tal y como señaló en el evento, "poner en valor el esfuerzo, la dedicación y el talento de tantas mujeres que cada día contribuyen al buen funcionamiento de nuestro sistema sanitario". Señaló, además, la importancia de "visibilizar el liderazgo femenino, como hacen los Premios Sanitarias, y también generar referentes que inspiren a otras mujeres a aspirar a puestos de responsabilidad y perfiles tradicionalmente ocupados por hombres". "Solo así podremos seguir avanzando en la reducción de la brecha de género y en la creación de un entorno laboral más inclusivo y justo", concluyó.



Elisa Tarazona.



Momento de la celebración del evento en el que Ribera fue finalista.



Imagen de archivo del grupo Ribera y la telemedicina.

## El programa de teledermatología con IA del grupo Ribera, finalista en los premios SaluDigital

REDACCIÓN

El programa de teledermatología con Inteligencia Artificial (IA) del grupo sanitario Ribera ha resultado finalista en la categoría de Telemedicina de los IX Premios SaluDigital. Este programa permite agilizar el cribado, apoyar el diagnóstico

y hacer seguimiento de pacientes con patologías de la piel previamente diagnosticadas como psoriasis, acné, urticaria, dirosandenitis o dermatitis atópica, entre otras.

Varios hospitales del grupo Ribera facilitan este programa de teledermatología para el cribado, apoyo al diagnóstico y

seguimiento en remoto de muchas patologías de la piel. Permite la atención de un mayor número de pacientes, garantizando la calidad de ese servicio gracias a la tecnología y el análisis de datos por parte de profesionales especialistas, y reduciendo la lista de espera en la especialidad de Dermatología.

En 2024, los hospitales Ribera han incluido a 6.728 pacientes en este programa y se han emitido más de 15.200 reportes diagnósticos.

El programa desarrollado en alianza con Legit Health, una de las startups de Lanzadera con las que colabora el grupo Ribera, permite que los pacien-

tes realicen y envíen fotografías con una periodicidad marcada, para que el profesional sanitario pueda hacer un correcto seguimiento de la evolución de la patología y modificar las pautas o tratamientos establecidos, sin necesidad de que el paciente acuda a una consulta presencial.



Bienvenida MIR y EIR Vinalopó en 2024.

# Ribera oferta 18 plazas MIR y 5 EIR en el Hospital Universitario del Vinalopó

La jornada de puertas abiertas del Hospital del Vinalopó fue en formato presencial y online

NACHO VALLÉS

El grupo sanitario Ribera oferta este año un total de 62 plazas para Médicos Internos Residentes (MIR) y 10 plazas para Enfermería Interna Residente (EIR) en sus hospitales universitarios de Torrejón (Madrid) y Vinalopó (Elche), así como en el hospital Ribera Povisa (Vigo). Este año, la oferta del Hospital Universitario del Vinalopó abarca 11 especialidades médicas (Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Medicina General y Comunitaria, Rehabilitación, Intensiva, Interna, Oftalmología, Traumatología, Anestesiología y Reanimación, Radiodiagnóstico y Cardiología) y tres de Enfermería (Pediatría 1, Ginecología 2 y Medicina General 2). El mayor número de plazas MIR, ocho en total, es para Medicina General, mientras que el resto de servicios cuenta con una plaza.

## Ventajas

Los responsables de Docencia en los hospitales Ribera destacan las ventajas de realizar la formación en grupo sanitario con 16 hospitales, más de 60 policlínicos y 14 centros de Atención Primaria (estos últimos, en el Departamento del Vinalopó) y una red de centros acreditados para la formación.



Momento de la jornada de puertas abiertas.

Esa infraestructura y la creciente actividad de la Fundación Ribera Salud en Investigación y el gran impulso a ensayos clínicos y publicaciones, ofrece a los residentes ventajas y herramientas para participar en diferentes proyectos, así como en áreas formativas troncales. Todo ello respetando los distintos itinerarios formativos que emanan de las comisiones nacionales de cada especialidad. Además, respecto de la empleabilidad futura, el grupo sanitario Ribera, que sigue creciendo en España, Portugal y Centro Europa y ya cuenta con más de 9.000 profesionales, busca talento constantemente.

Otro de los valores diferenciales de los hospitales Ribera para los futuros MIR y EIR, en opinión de los responsables de

Docencia, es la formación personalizada. *“Facilitamos y potenciamos su participación, desde el principio, en eventos y actividades docentes, además de en la práctica clínica”*, aseguran, lo cual suele ser más sencillo en estos centros porque hay un número más limitado de residentes y sus opciones para interactuar y aprender con otros profesionales y con los pacientes son mayores.

La **doctora Pilar Serrano**, jefa de Estudios y presidenta de la Comisión de Docencia del Hospital Universitario del Vinalopó asegura que *“nuestra prioridad es la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional en el centro”*.

**Nombramiento.** La **Dra. Eva Cotilla de la Rosa**, jefa del servicio de nefrología en el Hospital Universitario del Vinalopó, ha sido nombrada recientemente Presidenta de la Junta directiva de la Sociedad Valenciana de Nefrología. Un nuevo puesto de responsabilidad que asume con ilusión y con el compromiso de trabajar por la mejora de la salud y el cuidado de los pacientes con enfermedades renales. Esta sociedad fue fundada como una asociación de profesionales para el fomento e intercambio de conocimientos científicos relacionados con la enfermedad renal y la investigación nefrológica. En este sentido, la trayectoria de la **doctora Cotilla** ha estado vinculada desde sus inicios hacia la lucha contra la enfermedad renal crónica, en su diagnóstico y tratamiento, poniendo foco en la nefroprotección; es decir, en la prevención y tratamiento de esta enfermedad. Ha liderado un programa pionero en acceso vascular con la creación de una consulta multidisciplinar y el desarrollo en ecografía doppler, además de pertenecer a una comisión de investigación e innovación del Grupo Español Multidisciplinar del Acceso Vascular





Imagen conmemorativa del servicio y sus profesionales.

# El Hospital Doctor Peset celebra su 50 aniversario como centro de formación de especialistas en Oftalmología

Pionero en trasplante de córnea e implantación de lentes intraoculares en cirugía de cataratas

## REDACCIÓN

El Hospital Universitario Doctor Peset ha acogido la jornada '50 años formando especialistas en Oftalmología', un encuentro que ha servido para conmemorar medio siglo de docencia en esta especialidad y para reunir a profesionales de distintos puntos de España y del mundo que se han formado en este hospital público valenciano.

La jornada ha sido inaugurada por la directora general de Atención Hospitalaria de la Conselleria de Sanidad, **Asunción Perales**, que ha estado acompañada por el gerente del departamento de salud de Valencia – Doctor Peset, **Luis Ibáñez**, y por la actual jefa del servicio de Oftalmología del Hos-

pital Universitario Doctor Peset, **Lucía Martínez-Costa**.

## Más de 150 residentes

La primera residente de Oftalmología del Hospital Universitario Doctor Peset fue la **doctora M<sup>a</sup> Ángeles Moreno**, especialista en glaucoma que continuó en este centro sanitario hasta su jubilación. En estos 50 años se han formado en el servicio de Oftalmología más de 150 especialistas, algunos de los cuales ocupan jefaturas de servicio de hospitales valencianos y españoles y, otros, ejercen en centros de fuera de España.

*“Empezamos en 1975 con tres médicos y dos enfermeras y ahora somos un equipo de 19 oftalmólogos y 16 enfermeras, TCAE y per-*

*sonal de administración para el que la excelencia en la atención al paciente es prioritaria. La formación de médicos internos residentes, la docencia universitaria y la participación en diversos proyectos de investigación han sido siempre pilares básicos en el funcionamiento del servicio”,* ha asegurado la **doctora Lucía Martínez-Costa**.

En la actualidad, el servicio cuenta con 11 médicos internos residentes, con dos o tres incorporaciones por año. Todos los MIR de Oftalmología realizan rotaciones por las secciones de Glaucoma, Córnea, Estrabismos, Retina, Oculoplastia, Vías Lagrimales, Órbita y Uveítis.

Durante la jornada se ha hecho un repaso histórico de los inicios del servicio de Oftalmología del Hospital Universita-

rio Doctor Peset, con especial mención a figuras destacadas como la del primer jefe de servicio, el **doctor José González Tomás**. Además, se han abordado aspectos como la evolución de las técnicas de enfermería o de la microcirugía ocular en estos 50 años y de los planes formativos para médicos internos residentes.

## Servicio de Oftalmología

El Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Doctor Peset cuenta con equipos de diagnóstico por la imagen y de tratamiento de última generación para atender a los más de 52.000 pacientes que acuden anualmente a las consultas. En la Unidad de Mácula se tratan

unos 7.000 enfermos al año y se han creado unidades multidisciplinares, como la Unidad Integral de Diabetes o la Unidad Funcional de Inflamación Ocular, que redundan en una mayor calidad asistencial.

Además, realizan intervenciones quirúrgicas en todas sus secciones, incluida la de Órbita desde 2018. El año pasado operaron más de 1.500 cataratas, más de 100 desprendimientos de retina y más de 50 trasplantes de córnea.

*“Tratamos casos verdaderamente complejos. Algunos requieren la intervención de cirujanos de más de una sección. Y otros, como la cirugía de Mohs, de la participación de más de una especialidad quirúrgica”,* ha finalizado la **doctora Martínez-Costa**.



## REDACCIÓN

Ver bien no es solo una cuestión de comodidad, es salud. La visión influye en cómo aprendemos, trabajamos, nos relacionamos y nos movemos por el mundo. Por eso, los ópticos-optometristas juegan un papel fundamental en la atención sanitaria... aunque todavía no estén lo suficientemente presentes en el sistema público

En la Comunidad Valenciana, hay más de 50.000 profesionales trabajando en la sanidad pública, pero solo 36 son ópticos-optometristas. Un número claramente insuficiente para atender la salud visual básica de más de 5 millones de personas.

Así lo demuestra 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):

– El 96,8 % de los valencianos cree necesario incorporar más ópticos-optometristas a la sanidad pública.

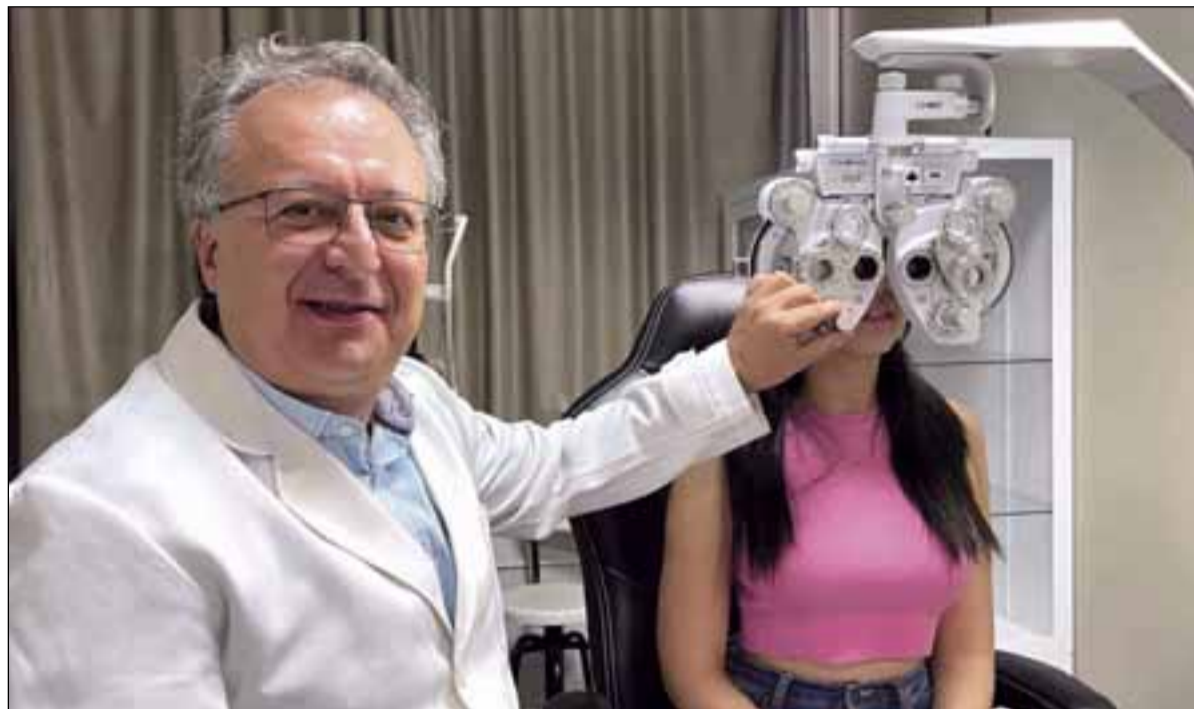
– El 91,0 % de la población considera que su número actual es insignificante o insuficiente.

Y no es para menos. La labor de estos profesionales es clave para detectar problemas visuales de forma temprana, prevenir complicaciones y mejorar el día a día de las personas. Además, su trabajo coordinado con los oftalmólogos garantiza una atención visual más completa, eficaz y rápida.

Los optometristas, con su formación especializada en la evaluación de la visión y la prescripción de correcciones ópticas, desempeñan un papel fundamental en la detección temprana de problemas visuales y en la provisión de cuidados preventivos. Su capacidad para realizar exámenes exhaustivos y ofrecer soluciones personalizadas contribuye significativamente a la salud visual de los pacientes.

Por otro lado, los oftalmólo-

# Los ópticos-optometristas: profesionales clave para la salud visual en la Sanidad Pública



gos, como médicos especializados en enfermedades oculares y cirugía ocular, aportan su conocimiento y experiencia en el diagnóstico y tratamiento de condiciones patológicas más complejas y graves. Su intervención es crucial en casos que requieren procedimientos quirúrgicos o tratamientos farmacológicos.

Desde el COOCV siguen reclamando una mayor presencia de ópticos-optometristas en la sanidad pública valenciana, porque cuidar la salud visual también es un derecho.

## Cifras:

### 92% población.

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

### 4 ópticos-optometristas por cada médico-oftalmólogo.

En España este es el cociente entre profesionales de la visión. Por proximidad, cercanía y facilidad de acceso, el óptico-optometrista es la primera elección para el ciudadano en un 70% de los casos.

### 2.500 ópticos-optometristas.

Los más de 2.500 ópticos-optometristas que ejercen en la Comunidad Valenciana

tienen un papel crucial en la atención visual básica y comunitaria de la población.

### 1.300 establecimientos sanitarios de óptica.

La atención visual optométrica es una parte fundamental del sistema de atención sanitaria en muchos países, y es 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.

### 36 ópticos-optometristas en la Sanidad Pública.

Actualmente solo 36 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.

**Las Falleras Mayores de Valencia se unen a la campaña del COOCV y Cruz Roja para proteger ojos y oídos de los artefactos pirotécnicos.** Berta Peiró y Lucía García, Falleras Mayores de Valencia 2025, junto a sus respectivas Cortes de Honor, mostraron su apoyo a la campaña "Ojo con tus Ojos", puesta en marcha por el COOCV y Cruz Roja durante las Fallas. Desde el 1 al 19 de marzo, los voluntarios de Cruz Roja repartieron en los actos más multitudinarios, como la mascletà y la ofrenda, los dípticos "Ojos con tus Ojos", que recogen consejos para realizar un buen uso de los artefactos pirotécnicos y a la vez proteger nuestros ojos y oídos. Para esta edición, se elaboraron 20.000 ejemplares, que también se han distribuido durante las fiestas de la Magdalena celebradas en Castellón. El objetivo de esta campaña es que castellanenses y valencianos disfrutaran de forma segura sus fiestas grandes.



# España, el país de la UE con la normativa más restrictiva sobre medicamentos veterinarios, según un estudio de la OCV

El estudio recopila información de 14 países de la Unión Europea y revela que España hace la aplicación más restrictiva de la aplicación de la normativa europea sobre el medicamento veterinario

## REDACCIÓN

Un estudio comparativo elaborado por los servicios técnicos del Consejo General de Colegios Veterinarios de España sobre la aplicación de la normativa europea en el ejercicio clínico veterinario revela que España es el país con las restricciones más severas en la aplicación de la legislación sobre medicamentos veterinarios. El informe, que analiza la situación en 14 países de la Unión Europea, pone de manifiesto las diferencias regulatorias en aspectos clave como la prescripción de medicamentos, el uso de antimicrobianos, el suministro de fármacos y la carga administrativa sobre los veterinarios.

## 1. Uso de medicamentos al margen de la autorización de comercialización

En España, el uso de medicamentos al margen de la autorización de comercialización está estrictamente restringido (MAPA 2024, Documento de preguntas y respuestas sobre distribución, prescripción y dispensación de medicamentos veterinarios; pregunta 3.4.5, pp 14-15). Los medicamentos deben emplearse exclusivamente conforme a las indicaciones, especies y regímenes de dosificación establecidos en la ficha técnica, sin posibilidad de desviación. La única excepción contemplada es la aplicación de la cascada por vacío terapéutico, y solo en el caso de que no existan medicamentos autorizados para una especie e indicación concreta.

En Europa, las autoridades competentes de algunos países han incorporado a sus normativas nacionales ciertas notas aclaratorias ampliando la libertad del veterinario para realizar prescripciones fundamentadas en su criterio profesional y conocimiento científico. Es el caso por ejemplo de Francia, que acepta "que el veterinario aumente la dosis o la duración prevista para la especie y la indicación en caso de eficacia insuficiente/falta

llo terapéutico, lo que deberá poder documentar: publicación(es) científica(s) reciente(s) o declaración de farmacovigilancia por falta de eficacia", o el de Suecia, que ha aclarado que:

"Las fichas técnicas proporcionan una información importante sobre la eficacia y la seguridad, y menciona medidas de mitigación de riesgos relevantes para el medicamento veterinario, lo que en conjunto garantiza un balance positivo entre beneficio y riesgo para el producto cuando se utiliza para la indicación y especie animal especificadas.

Sin embargo, esta información se basa en estudios realizados solo sobre una población específica y por tanto no proporciona información que tenga en cuenta el uso más adecuado del producto para situaciones clínicas específicas. Nunca la intención de la legislación puede ser no permitir a un veterinario ajustar el uso de un medicamento en relación con la ficha técnica, cuando el objetivo es garantizar el bienestar animal, un

tratamiento eficaz para un animal individual con el menor riesgo posible de efectos secundarios, que podrían ser eventos adversos o desarrollo de resistencia".

Asimismo, en determinados casos, algunos países permiten desviarse de la ficha técnica (es decir, del Artículo 106.1) para cumplir las directrices nacionales sobre resistencia a los antimicrobianos (Alemania y Países Bajos), tras el envío de un informe de farmacovigilancia (Eslovenia), o bien, permiten cierta flexibilidad sin condiciones adicionales (Austria y Croacia).

No establecer un margen de flexibilidad en la prescripción veterinaria, de acuerdo al criterio clínico y la evidencia científica, no solo puede acarrear problemas de salud y bienestar animal, y salud pública, si no también, en contra del espíritu de la norma conducir al aumento de las resistencias a los antimicrobianos como reconoce la propia European Medicines Agency en su informe de

2021: "Reflection paper on dose review and adjustment of established veterinary antibiotics in the context of SPC harmonization".

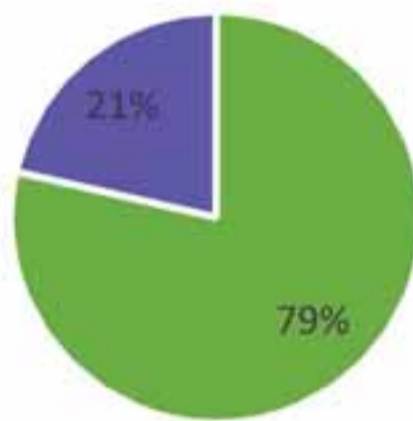
## 2. Categorización y uso de antibióticos

En España, el artículo 6 del RD 666/2023 establece restricciones en la prescripción de ciertos antimicrobianos, clasificándolos como "sujetos a categorización" e incluidos en el Anexo I. Esto implica, según se deduce en la normativa y se confirma en el documento de preguntas y respuestas del MAPA de octubre de 2024 (MAPA 2024, Documento de preguntas y respuestas sobre distribución, prescripción y dispensación de medicamentos veterinarios; pregunta 3.6.1, p. 18), que se implementa una categorización (A, B, C y D) según la cual los antibióticos de categoría superior sólo podrán utilizarse cuando los de categoría inferior resulten ineficaces.

Esta ineficacia debe ser demostrada a mediante resultados de laboratorio, la no remisión clínica tras la administración del medicamento o una evaluación científica y debe comunicarse al sistema español de farmacovigilancia de medicamentos veterinarios en un plazo máximo de 15 días (Artículo 32.7 del RD 666/2023). Además, según se indica en el Anexo I. 1. b) el uso de antibióticos de categoría B (por ejemplo, cefalosporinas y fluoroquinolonas) requiere pruebas de cultivo y sensibilidad antes de su administración, excepto en casos de urgencia. España ha optado por la opción más restrictiva, obligando al seguimiento de la categorización de antibióticos de la EMA y requiriendo justificación de salto de categoría y, de facto, cultivos preceptivos en ciertos casos.

En Europa, en general, la mayoría de los países de la UE siguen las recomendaciones de la EMA, pero de forma volun-

¿Es recomendable o legalmente obligatorio seguir la categorización de la EMA a la hora de prescribir antibióticos para animales de compañía?



■ Recomendado ■ Obligatorio con peculiaridades\*

Países de la UE en los que es obligatorio (en azul) cumplir con la categorización de antibióticos de la EMA al prescribir antibióticos en animales de compañía, frente a países en los que es voluntario (en verde).

taria. De los 14 países de la UE de los cuales la OCV obtuvo datos, 11 lo hacen de forma recomendada (Alemania, Austria, Bélgica, Croacia, Dinamarca, Eslovenia, Grecia, Irlanda, Luxemburgo, Países Bajos y Rumanía), mientras que sólo tres países, Francia, Italia y Suecia, las implementan de forma obligatoria (Figura 1).

\*Aunque estos tres últimos países presentan condiciones similares a las de España, existen algunas diferencias que les han permitido flexibilizar un poco el uso de antibióticos. En Italia, por ejemplo, las categorías C y D pueden utilizarse sin restricciones ni necesidad de justificación. Por su parte, en Francia y Suecia, como se ha visto en el apartado anterior, se han emitido notas aclaratorias que facilitan la flexibilización del uso de medicamentos en relación con la autorización de comercialización, ampliando así un poco más la disponibilidad de medicamentos en las distintas especies.

### 3. Venta o suministro de medicamentos veterinarios

En España, los veterinarios no están autorizados para vender medicamentos. Aunque el RD 666/2023 no es el responsable directo de la prohibición de la venta de medicamentos por parte de los veterinarios -disposición establecida en el Real Decreto Legislativo 1/2015-, sí incluye en su artículo 2.j) una definición de “cesión de medicamentos”, limitándola a los términos establecidos en el artículo 37.8. De acuerdo con esta normativa, la cesión de medicamentos se restringe a situaciones excepcionales, como la posibilidad de que la continuidad del tratamiento iniciado se vea comprometida; por ejemplo, en situaciones de rotura de stock o durante un festivo, cuando no se pudiera localizar ningún establecimiento dispensador disponible (MAPA 2024, Documento de preguntas y respuestas sobre distribución, prescripción y dispensación de medicamentos veterinarios; pregunta 2.1. p 4.). En todos los demás casos, los medicamentos deben ser adquiridos a través de una farmacia, incluso cuando el veterinario disponga de ellos.

En Europa prima un modelo de distribución de medicamentos veterinarios, en el que los profesionales de la veterinaria tienen la facultad de prescribir y suministrar medicamentos a sus pacientes, frente a otro en el que el veterinario solo prescribe

y la dispensación recae en los farmacéuticos. En el primer modelo el veterinario realiza la venta de los fármacos necesarios para completar los tratamientos de sus pacientes. Como resultado, se impide que queden sobrantes en los hogares de estas personas, evitando riesgos de uso indebido. Además, el propietario puede recibir la cantidad necesaria de tratamiento directamente tras la consulta, asegurando una continuidad asistencial inmediata. En este caso, los países han gestionado el potencial conflicto de interés (si bien solo se suministra la cantidad justa para tratar los animales) mediante medidas específicas, como la limitación del margen de beneficio en la venta de antibióticos, evitando que el veterinario obtenga beneficios adicionales por vender mayores cantidades de medicamentos, sin necesidad de prohibir la venta de medicamentos.

El segundo modelo presenta, en teoría, la ventaja de prevenir posibles conflictos de interés, al evitar que los veterinarios prescriban medicamentos influenciados por beneficios derivados de su venta, y busca equiparar las garantías con las existentes en la medicina humana. No obstante, este sistema acarrea desventajas significativas, ya que fragmenta el acto clínico, dificulta la supervisión directa por parte del veterinario y depende de terceros para el sumi-

nistro de medicamentos. Además, en la mayoría los casos, esto conlleva que los propietarios de los animales adquieran más producto del necesario (envases completos), lo que reduce el control sobre el uso de medicamentos veterinarios.

Más concretamente, de los 14 países de la UE de los cuales la OCV recopiló datos (ver Figura 2), doce permiten la venta o el suministro de medicamentos por parte de los veterinarios, mientras que dos no lo hacen. Además, en estos dos casos, Suecia autorizaría el suministro en situaciones de urgencia, mientras que en Italia solo se permite el inicio de la terapia.

### 4. Bases de datos sobre el uso de antimicrobianos

España cuenta con un sistema oficial para la recopilación de datos relativos a la venta y uso de antibióticos en veterinaria, en cumplimiento con el artículo 57 del Reglamento (UE) 2019/6, denominado ESUAVET y gestionado por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Este sistema, que utiliza unidades de medida estandarizadas a nivel de la UE, recoge las ventas de antimicrobianos realizadas por laboratorios farmacéuticos, así como el dato de uso a través de las oficinas de farmacia, los establecimientos comerciales de-

tallistas y las entidades o agrupaciones ganaderas autorizadas para la dispensación de medicamentos. Se registran las dispensaciones de medicamentos antimicrobianos destinados tanto a animales productores como no productores de alimentos, abarcando su entrega al consumidor final, ganadero, clínica veterinaria, veterinario, integradoras y fábricas de piensos, incluyendo los productos en el botiquín veterinario.

El Ministerio de Agricultura ha implementado mediante el RD 666/2023 un sistema adicional de recogida de datos, PRESVET, que no utiliza las unidades de medida estandarizadas por la EMA ni se contempla en el Reglamento 2019/6, y que registra todas las prescripciones veterinarias de antibióticos, tanto para animales de producción como de compañía, incluidas aquellas administradas en clínicas veterinarias y las dispensadas por farmacias. La responsabilidad de comunicación recae directamente en los veterinarios prescriptores, quienes están obligados a cargar los datos quincenalmente, ya sea de forma manual o a través de plataformas digitales voluntarias, con el riesgo de ser sancionados en caso de incumplimiento.

Uno de los principales problemas del sistema PRESVET para la profesión veterinaria, además del riesgo de sanciones

por descuido en la notificación, es la elevada carga administrativa que conlleva. Es necesario incluir una gran cantidad de información en cada receta emitida (o, en su defecto, en la ficha clínica, en el caso de animales de compañía para los medicamentos procedentes del botiquín), lo que alarga el proceso y, en ciertos casos, dificulta su cumplimentación. Un ejemplo claro de ello es la obligación de especificar el porcentaje de envase total que se estima utilizar en el tratamiento cuando se trata de la aplicación de una pomada.

En Europa la exigencia de notificación de ventas y uso de antimicrobianos en animales de compañía no se implementará hasta el año 2030. PRESVET no recoge estos datos, ni es el sistema oficial para comunicarlos, pero aun así está recogiendo de manera obligatoria los datos de prescripciones de antimicrobianos. En pequeños animales además ha adelantado 5 años la fecha de comunicación respecto a lo establecido en la UE. De hecho, actualmente no se está llevando a cabo en la mayoría de países de la UE (ver Figura 3). De los 14 países de los que se obtuvo información, únicamente Italia y Alemania están presentando esos datos de prescripción. Italia además dispone de un sistema totalmente digitalizado.

## ¿Pueden los veterinarios suministrar o vender medicamentos veterinarios a los propietarios de animales de compañía?



Situación en la UE sobre la distribución de medicamentos veterinarios: los veterinarios pueden vender, no pueden vender pero con algunas excepciones y sólo pueden suministrar medicamentos para iniciar tratamientos.

# Juan José Tirado, reelegido presidente del CECOVA por unanimidad

La nueva denominación del CECOVA, a partir de ahora, es “Consejo de Colegios de Enfermeras y Enfermeros de la Comunitat Valenciana”, que seguirá defendiendo a la profesión

## REDACCIÓN

El Consejo de Colegios de Enfermeras y Enfermeros de la Comunitat Valenciana (CECOVA), antes Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, acaba de celebrar sus elecciones, en las que **Juan José Tirado** ha sido reelegido por unanimidad como presidente. Con su renovado mandato, el CECOVA ha configurado su Pleno y Comité Ejecutivo, consolidando así su papel como órgano representativo, coordinador y ejecutivo de la Enfermería en la Comunidad Valenciana.

El Comité Ejecutivo ha quedado conformado por **Juan José Tirado** como presidente, **Francisco Pareja** como vicepresidente, **José Antonio Ávila** como secretario, **Francisco Mulet** como tesorero y **Remedios Yáñez** como vocal del Comité Ejecutivo. Asimismo, las diferentes vocalías serán ocupadas por **Laura Almudéver**, **Maribel Castelló**, **Montserrat Angulo**, **Francisco José Gómez**, **Isabel Almodóvar**, **Jesús Ribes** y **Marina García**, conformando un



Juan José Tirado y el Comité Ejecutivo.

equipo de trabajo que seguirá velando por los intereses de la profesión enfermera.

“Hemos renovado el compromiso con la Enfermería y continuaremos trabajando con firmeza en la defensa de nuestra profesión y en la mejora de las condiciones laborales y formativas de nuestros profesionales”, ha manifestado **Juan José Tirado** tras su reelección. Además, ha destacado la importan-

cia de contar con un equipo sólido y comprometido para afrontar los retos del sector.

## Papel clave

El CECOVA, constituido al amparo del Acuerdo del Consell de la Generalitat de 2 de junio de 1986 y con estatutos adaptados a la legislación vigente, ha desempeñado un pa-

pel clave en la regulación y el desarrollo de la Enfermería en la Comunidad Valenciana. Esta corporación de derecho público cuenta con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines, representando a más de 25.000 enfermeros y enfermeras de la región.

El Pleno del CECOVA está compuesto por 12 miembros, 6

consejeros elegidos democráticamente por las Juntas de Gobierno de los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia, y otros 6 representantes elegidos entre todos los colegiados de la Comunitat Valenciana. Este modelo garantiza una representación equitativa y una gestión participativa y democrática en la toma de decisiones.

Desde el CECOVA se ha reiterado el compromiso con la defensa de los intereses de la profesión enfermera, así como con el impulso de medidas que garanticen la calidad asistencial y la seguridad de los pacientes. “Hemos trabajado en iniciativas que refuercen el papel de la Enfermería en el sistema sanitario y seguiremos luchando por el reconocimiento de nuestra profesión”, ha subrayado **Juan José Tirado**.

La sede del CECOVA se encuentra ubicada en la calle Xàbia, 4-3º, puerta 10, en Valencia, desde donde continuará desarrollando su labor de representación y coordinación en beneficio de la Enfermería en la Comunitat Valenciana.



**La festividad de San Juan de Dios reúne a la enfermería valenciana en un emotivo homenaje.** Como cada primer domingo de marzo, la Asociación de Jubilados San Juan de Dios del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) ha celebrado los actos en honor a su patrón con un evento cargado de emoción y reconocimiento. Más de 320 personas se han reunido en el restaurante del hotel-balneario Las Arenas para rendir homenaje a los profesionales que han dedicado su vida a la enfermería, consolidando así una tradición que fortalece los lazos entre generaciones. El presidente de la Asociación de Jubilados San Juan de Dios, **Francisco Soto**, ha subrayado en su discurso la importancia de mantener viva esta celebración: “Cada año, este encuentro nos permite reafirmar el compromiso que tenemos con la enfermería y con nuestros compañeros, quienes han dejado una huella imborrable en la profesión”.



**Festividad.** El Colegio de Enfermería de Alicante ha celebrado un acto institucional con motivo de la celebración el 8 de marzo del patrón de la profesión de Enfermería española, San Juan de Dios. El acto tuvo lugar en el Hotel Eurostars Centrum Alicante. En su intervención en la apertura del mismo, la presidenta de la Entidad colegial, **Montserrat Angulo Perea**, destacó la coincidencia de esta efeméride con la de la celebración del Día Internacional de la Mujer, “con la que nuestra entidad colegial siente una gran implicación al ser la de Enfermería una profesión eminentemente femenina”. El acto se abrió con una introducción sobre “**San Juan de Dios y la Organización Colegial de Enfermería**”, a cargo del **Dr. José Antonio Ávila**, secretario del Colegio de Enfermería de Alicante. En ella, explicó el motivo por el que San Juan de Dios es el patrón de las enfermeras y enfermeros españoles.

# Juan José Tirado, galardonado con el Premio Joan Calafat al mejor gestor sanitario de la Comunitat

El presidente del CECOVA, reconocido por Salut i Força por su defensa de la enfermería y su labor docente // El galardón rinde homenaje al fundador del periódico, el comunicador Joan Calafat

CARLOS HERNÁNDEZ

Salud Ediciones, a través de su publicación **Salut i Força**, ha concedido su prestigioso premio al presidente del Consejo de Colegios de Enfermeras y Enfermeros de la Comunitat Valenciana (CECOVA), **Juan José Tirado**. Se trata de la II edición de los **Premios Joan Calafat**, que homenajean al fundador de este medio especializado, **Joan Calafat**, fallecido en abril de 2022. En la primera edición, fue **Alberto de Rosa**, presidente del Grupo Ribera, el profesional galardonado por su valiosa gestión.

El jurado ha distinguido a **Tirado** en la categoría de 'Mejor Gestor Sanitario' por su trayectoria en la defensa de la profesión enfermera y su compromiso con la investigación y la docencia. El galardón ha supuesto un reconocimiento a su trabajo en favor de los profesionales de enfermería y la mejora del sistema sanitario.

**Juan José Tirado** ha expresado su agradecimiento por este reconocimiento y ha subrayado la importancia de seguir avanzando en la visibilización de la enfermería. "Este premio ha representado un gran honor para mí y para todo el colectivo en-



Juan José Tirado recibe el premio Joan Calafat de manos de Breda Trinidad.

fermero. Hemos trabajado incansablemente por mejorar las condiciones laborales y académicas de nuestros profesionales, y este reconocimiento nos motiva a seguir adelante", ha manifestado el presidente del CECOVA.

La editora de **Salud Ediciones**, **Breda Trinidad**, ha mostrado su satisfacción por la entrega del galardón a **Tirado** y ha

destacado su papel en el ámbito sanitario. "Hemos valorado su firme defensa de la enfermería y su capacidad para impulsar cambios positivos en el sector. Es un referente en la gestión sanitaria y estamos muy orgullosos de reconocer su trayectoria con este premio", ha afirmado **Trinidad**.

**Salut i Força**, primer y único periódico especializado en sa-

lud en la Comunitat Valenciana, ha impulsado estos premios para destacar a los profesionales que han contribuido significativamente al sector. Desde su creación en 2008, la publicación ha alcanzado una distribución de 10.000 ejemplares mensuales en hospitales, clínicas, centros de salud, colegios profesionales y farmacias.

El galardón ha subrayado la relevancia de la labor que **Juan José Tirado** ha desempeñado durante su carrera. Bajo su dirección, el CECOVA ha promovido iniciativas clave para el desarrollo profesional de la enfermería, apostando por la investigación, la formación y la mejora de la calidad asistencial.

Durante el acto de entrega, se ha recordado la figura de **Joan Calafat**, fundador de **Salut i Força**, quien ha dejado un legado en el periodismo sanitario de la Comunitat Valenciana. Su vocación y compromiso con la divulgación han sido un referente para los profesionales del sector. **Tirado** ha aprovechado la ocasión para reivindicar el papel esencial de la enfermería en la atención sanitaria. "Hemos demostrado nuestra capacidad de liderazgo en momentos cruciales y hemos aportado soluciones a los desafíos del sistema.

Este premio nos refuerza en nuestro compromiso", ha añadido.

Desde CECOVA, se ha resaltado la necesidad de seguir apostando por una enfermería fuerte y bien reconocida dentro del sistema sanitario. La organización ha reiterado su compromiso con la defensa de los derechos de los profesionales y la mejora de su situación laboral.

La entrega del premio ha sido un momento emotivo, en el que se ha puesto de manifiesto el valor del esfuerzo y la dedicación de los profesionales sanitarios. La enfermería ha sido reconocida como una pieza clave en la estructura sanitaria, con un papel cada vez más relevante.

El reconocimiento a **Juan José Tirado** ha reflejado el esfuerzo de todos los enfermeros y enfermeras de la Comunitat Valenciana, quienes han luchado por el reconocimiento y la dignificación de su profesión.

El CECOVA sigue reafirmando su compromiso de seguir trabajando en favor de la enfermería y ha agradecido el respaldo de instituciones como **Salut i Força**, que han puesto en valor la labor del colectivo. "Este premio no solo es un reconocimiento personal, sino un logro de toda la enfermería", ha concluido **Juan José Tirado**.

## El conseller de Sanitat se compromete a buscar fórmulas para invalidar el Estatuto de 1973 y potenciar la 'prescripción' enfermera

ALFREDO MANRIQUE

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y los colegios de Enfermería de Castellón, Valencia y Alicante han mantenido una reunión con el conseller de Sanitat, **Marciano Gómez**, y la jefa del servicio de Desarrollo de competencias de Enfermería en Atención Comunitaria, Hospitalaria y Unidades de Apoyo, **Ángela Garrido**, en la sede de la Conselleria en Valencia.

En el encuentro, al que han asistido el presidente del CECOVA, **Juan José Tirado**, y las presidentas de los colegios de Enfermería de Castellón, **Isabel Almodóvar**; Valencia, **Laura Almudéver**; y



Los representantes de Enfermería, **Laura Almudéver**, **Montserrat Angulo**, **Isabel Almodóvar** y **Juan José Tirado**, en las puertas de la Conselleria de Sanitat.

Alicante, **Montserrat Angulo**, se han abordado temas fundamentales para el desarrollo de la profesión enfermera en la

Comunidad Valenciana. El presidente del CECOVA ha valorado positivamente la actitud de diálogo del conseller,

aunque ha lamentado la falta de compromisos firmes en algunos aspectos cruciales.

Uno de los temas prioritarios ha sido la petición de dejar sin validez el Estatuto del Personal Sanitario no Facultativo de 1973, una normativa obsoleta que sigue vigente relegando a las enfermeras a un rol subordinado. "Hemos insistido en que invalidar esta normativa es competencia autonómica y que el mantenimiento de esta norma perpetúa una visión arcaica de nuestra profesión", ha explicado **Juan José Tirado**, como portavoz de los problemas que afectan a la enfermería en las tres provincias de la Comunidad Valenciana. En respuesta, el conseller se ha

comprometido a revisar la situación, aunque sin garantizar plazos concretos para la eliminación de su vigencia.

Otro punto clave ha sido la prescripción enfermera, donde la Comunidad Valenciana sigue rezagada con solo dos guías de actuación de las diez disponibles a nivel nacional. "Nos preocupa que se mantenga una actitud pasiva ante esta situación, cuando otras comunidades están avanzando con mayor determinación", ha afirmado **Tirado**. Por su parte, el conseller ha asegurado que buscará métodos para potenciarla y ha justificado la falta de desarrollo normativo alegando reticencias dentro del propio colectivo enfermero y la ausencia de una obligación a nivel estatal.

# El MICOF recuerda la importancia de adquirir los medicamentos veterinarios en las farmacias

## REDACCIÓN

El Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) recuerda el papel de los farmacéuticos en la mejora de la salud y de la calidad de vida de las personas y también de los animales, ya que son el único profesional sanitario capacitado para distribuir y comercializar los medicamentos veterinarios. Por este motivo el Colegio ha puesto en marcha una campaña informativa, bajo el lema **“Déjanos cuidar, también, a tu mascota”** que va a permitir concienciar a la población sobre la importancia de adquirir medicamentos veterinarios en las oficinas de farmacia.

Con el fin de poder llegar a la población, se van a difundir mensajes en redes sociales, en prensa, radio y en los autobuses de la EMT en los que se destacará que las farmacias comunitarias son las únicas entidades autorizadas para elaborar y dispensar fórmulas magistrales y preparados oficinales para animales, así como dispensar medicamentos de uso veterinario.

*“Cuando los fármacos no se adquieren en las farmacias podemos encontrarnos con falsificaciones o productos de baja calidad, que contengan ingredientes tóxicos; los medicamentos pueden estar caducados, mal etiquetados o han sido retirados del mercado por algún problema. Además, desconocemos como han sido almacenados y si han sido expuestos a altas o bajas temperaturas o humedad, lo cual afecta a su eficacia o propiedades originales”*, ha indicado **Antonio José Fernández del Moral**, vocal de la comisión de Veterinaria del MICOF.

*“Las farmacias son establecimientos sanitarios, y como tales están sometidas a rigurosas inspecciones periódicas de la Conselleria de Sanidad”*, ha remarcado.

## Regulaciones

Gracias a esta serie de regulaciones, controles de calidad y procedimientos de almacenamiento, los medicamentos que se dispensan allí se encuentran en condiciones óptimas debido a que cumplen con unos contro-



les exhaustivos de temperatura, humedad y trazabilidad para evitar su falsificación, además de programas de farmacovigilancia a través de los cuales, tras detectar cualquier problema con un medicamento, como por ejemplo efectos adversos o problemas de calidad, se reporta a las autoridades para que, en caso necesario, se proceda a la

retirada de los lotes afectados.

Por otro lado, la farmacia cuenta con un valor añadido: el consejo farmacéutico, que garantiza el uso seguro de los medicamentos. En este sentido, el farmacéutico, como profesional sanitario especializado en medicamentos, revisa que tanto la dosis, como la frecuencia y la forma de administración

sean correctas. Además, es el responsable de explicar cómo y cuándo se debe tomar el medicamento pautado para que este sea más efectivo y ayude a evitar la automedicación para reducir riesgos en la salud de los animales de compañía. Informa sobre posibles efectos adversos o posibles interacciones para que los dueños pue-

dan reaccionar a tiempo ante cualquier problema y, en caso de que la mascota tenga dificultad para tomar ciertos medicamentos, puede cambiar su presentación, siempre contando con la autorización del propietario de la mascota.

Asimismo, tal y como ha destacado el vocal, *“basándonos en principios éticos, legales y de seguridad quien prescribe un medicamento, por ejemplo, un veterinario, no puede dispensarlo”*. De esta forma se evita *“un conflicto de intereses”* que podría darse cuando se recetan medicamentos innecesarios o más caros que los que se necesitan. Es decir, esta separación hace posible que las decisiones del prescriptor se tomen a partir de criterios puramente clínicos y no comerciales. Además, *“separar la prescripción de la dispensación da lugar a que dos profesionales sanitarios revisen el tratamiento pautado y se puedan detectar errores en la dosis pautada o interacciones, antes de que el animal lo consuma”*, ha matizado.

# Las II Jornadas del Levante Farmacéutico presentan la mesa inaugural y su programación

## REDACCIÓN

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Alicante, Castellón, Valencia y Murcia continúan trabajando en la preparación de las II Jornadas del Levante Farmacéutico, bajo el lema 'Avanzamos en nuestro compromiso con la salud global', que tendrán lugar en el Auditorio y Centro de Congresos Víctor Villegas de Murcia el 22 y 23 de mayo de 2025. El equipo organizador ha dado a conocer los participantes de la mesa inaugural y el programa que va a permitir abordar temas de gran trascendencia para el sector como diversos avances normativos, el papel de la farmacia en la gestión de crisis medioambientales, los nuevos enfoques en salud global o la inteligencia artificial.

La mesa inaugural, que se celebrará el 22 de mayo a las 10 horas, contará con el consejero de Salud de la Región de Murcia, **Juan José Pedreño**; el conseller de Sanitat de la Generalitat Valenciana, **Marciano Gómez**; el alcalde de Murcia, **José Ballesta**; la presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región



Un momento de las jornadas.

de Murcia (COFRM), **Paula Payá**; la presidenta del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón (ICOFS), **Rosa Arnau**; el presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante (COFA), **Andrés García** y el presidente del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF), **Jaime Giner**.

## Programa

El programa cuenta con una serie de mesas redondas que van a permitir abordar temas como la gestión de crisis medioambientales desde el papel del farmacéutico y sus agentes implicados, los avances y perspectivas futuras en los servicios

profesionales farmacéuticos, los avances en las nuevas regulaciones y su impacto en la práctica profesional y un enfoque integrado para la salud animal y humana. Además, la conferencia de clausura la impartirá **Francisco Piñana**, doctor en Música y Catedrático de Cante Flamenco del Conservatorio Superior de Música de Murcia.

"Las II Jornadas de Levante Farmacéutico constituyen una clara manifestación de nuestro firme compromiso con la excelencia en el ejercicio del farmacéutico, con el objetivo de seguir contribuyendo al bienestar y a la salud de la sociedad", ha asegurado **Jaime Giner**, presidente del MICOF. "En este sentido, desde el Muy Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Valencia nos sentimos profundamente orgullosos de poder colaborar, junto al Colegio de Farmacéuticos de Murcia y los Colegios de Farmacéuticos de Alicante y Castellón, en la organización y difusión de este evento. Estamos seguros de que esta segunda edición permitirá a los profesionales farmacéuticos actualizar sus conocimientos y mantenerse al tanto de los avances y retos que nuestra profesión se enfrenta en la actualidad", añade.

La Jornada está dirigida a farmacéuticos de diferentes ámbitos profesionales: farmacia comunitaria, docencia, farmacia hospitalaria, farmacia industrial, reguladores, ciencias, investigación farmacéutica, consultorías y tecnología farmacéutica.

## Estudiantes de Farmacia de la Universidad de Borgoña (Francia) visitan el MICOF

## REDACCIÓN

Un grupo de estudiantes de la Universidad de Borgoña, ubicada en Dijon (Francia), se desplazó hasta Valencia como parte de su programa académico. Con motivo de este viaje, el MICOF organizó una visita guiada a la sede colegial de Valencia, que tuvo lugar el lunes 24 de marzo, con el fin de explicar la historia de la institución, su funcionamiento, las iniciativas del desarrollo profesional, las oportunidades profesionales y el panorama de la farmacia española.

El acto comenzó con la intervención del vocal de Formación, **José Sendra**, que se centró en explicar, a los 20 alumnos y 4 profesores, la estructura del Colegio, los servicios colegiales y las oportu-



Visita University of Burgundy.

tidades laborales, además de lo mencionado anteriormente.

Por su parte, el vocal de Far-

macia Comunitaria, **Enrique Pepiol**, explicó el actual modelo de farmacia y la legislación

actual, así como la puesta en marcha de una farmacia, el perfil profesional del farma-

céutico, etc. A raíz de ello, se abordaron las diferencias entre los modelos de farmacia de España y Francia, entre los que destaca la vacunación desde las farmacias en el país galo y la ausencia del rol del farmacéutico de atención primaria en el mismo territorio.

Durante el encuentro el alumnado aprovechó para conocer el Palacete Fernando Ibáñez Payés (sede de Valencia), de la mano de **Ana Planelles**, responsable de Documentación del MICOF. Les explicó los entresijos de la historia de la farmacia valenciana, así como los elementos decorativos y las obras murales de Cillero y Michavila, cuyo enorme lienzo alegórico recuerda el origen y la historia del colegio fundado en 1441.

# El número de podólogas colegiadas en la Comunitat es un 22% mayor que el de podólogos

Actualmente, la junta directiva del Colegio Oficial tiene paridad en sus cargos

NACHO VALLÉS

Con motivo de la celebración el pasado 8 de marzo del Día Internacional de la Mujer, el Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) informó de que el número de podólogas colegiadas en la Comunitat Valenciana es un 22% mayor que el de podólogos.

Actualmente, el ICOPCV cuenta con 1.238 colegiados, de los que 759 son mujeres y 479 hombres. En 1999, año en se fundó el ICOPCV, la situación era completamente diferente. El 83% de los colegiados eran

hombres y las podólogas sólo alcanzaban un 17% de la cuota total.

## Paridad

Por lo que se refiere a la junta directiva del Colegio, la entidad cuenta con paridad en su equipo, y durante 3 legislaturas tanto la presidencia como la vicepresidencia han sido ocupadas por mujeres. Tras el proceso electoral de principios de 2025, **Rosa Leyda** es vicepresidenta del ICOPCV y **Antonio Viana** el presidente.

“La evolución de las mujeres en el ámbito de la Podología ha sido y

continúa siendo muy favorable. Hace 25 años, el porcentaje de mujeres colegiadas en el ICOPCV no llegaba al 20% y actualmente el número de podólogas es un 22% superior al de podólogos. Estamos orgullosos del camino recorrido y continuaremos trabajando en ello. El año pasado, por ejemplo, cambiamos la nomenclatura del Colegio que hasta el momento era Colegio de Podólogos y ahora somos Colegio de Podología, son pequeños pasos que conllevan un transcurso enorme”, ha declarado **Rosa Leyda**, vicepresidenta del ICOPCV.

“El gran problema de las mujeres en nuestra profesión sanitaria, continúa siendo que un elevado

porcentaje son autónomas y, desde ahí, necesitamos apoyo de las instituciones públicas para que la igualdad sea real, poniendo especial énfasis en la conciliación laboral. Las mujeres todavía soportamos cargas mayores en esto y es necesario contar con políticas que nos den apoyo real tanto en el embarazo como en todo lo que conlleva como son los embarazos de riesgo o abortos, la crianza primaria o en el cuidado de familiares. En el ICOPCV contamos con paridad en nuestra junta directiva y es muy buena señal, pero todavía será mucho mejor cuando esto no tengamos que resaltarlo porque la igualdad sea completa en todas las



Rosa Leyda, vicepresidenta del ICOPCV.

áreas sociales y laborales”, ha afirmado **Cristina Martínez**, podóloga y miembro de la junta directiva del ICOPCV.

## Hinchazón de tobillos y pies pueden ser indicadores de problemas renales

REDACCIÓN

Cada 13 de marzo se conmemora el Día Mundial del Riñón y desde el Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) han destacado que síntomas en los miembros inferiores como la hinchazón de pies y tobillos puede ser consecuencia de problemas renales.

“Hay muchas personas que no le dan importancia a tener los pies hinchados, sin embargo, si se da con una frecuencia elevada es muy importante acudir al especialista porque pueden ser un indicativo de alguna disfunción de salud relevante”, ha afirmado **Jorge Escoto**, podólogo y miembro de la junta directiva del ICOPCV.

“Según datos de la Sociedad Española de Nefrología, en torno a un 15% de la población padece problemas renales y un gran número puede no saberlo. Por eso, hemos de estar atentos a nuestros pies y si de forma continua presentan edema pueden ser un signo de que hay algún fallo en los riñones y no eliminan el exceso de fluido que se acumula en el cuerpo, que es lo que genera la hinchazón”, ha continuado.



Desde el ICOPCV se ha explicado que otros síntomas comunes en los pies de las personas con fallo renal son:

1. Calambres musculares en las piernas.
2. Los pacientes sometidos a hemodialisis se ven afectados a problemas en los pies muy similares a los que padecen las personas diabéticas como son alteraciones de la sensibilidad, neuropatías, ausencia y/o debilidad de pulsos, alteraciones de ITB, puntos de hipertensión, etc.

“Hemos de concienciarnos de la importancia de cuidar los pies de los pacientes renales y de que periódicamente se sometan a protocolos de exploración y seguimiento del pie por parte de un podólogo para que controle sus niveles vasculares, sensitivos y alteraciones biomecá-

nicas, si surgieran. Por supuesto, esto es especialmente relevante en pacientes con tratamiento de hemodiálisis para prevenir posibles ulceraciones”, ha explicado el podólogo **Jorge Escoto**.

También se ha señalado desde el ICOPCV, que en estas revisiones podológicas se procederá a realizar otros cuidados fundamentales como es un corte y fresado adecuado de las uñas porque, al tener las piernas y pies hinchados, tienen mayor predisposición a encarnarse. Al tener mayor sequedad habrán de eliminar hiperqueratosis, que coinciden con los puntos de hipertensión. Y, si se considera oportuno, se realizarán a medida plantillas o dispositivos ortésicos para aliviar la presión a la planta o a los dedos.

## La salud de los pies y la felicidad están vinculados

REDACCIÓN

Cada 20 de marzo se celebra el Día Internacional de la Felicidad y desde el Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) se ha señalado que tener una buena salud de los pies está estrechamente ligado con este estado.

“Cuando tenemos dolencias en los pies es muy común que se vea afectada la movilidad del paciente, que tenga una mayor tendencia a una vida sedentaria e, incluso, en casos más extremos, que la persona necesite ayuda para desplazarse, lo que limita su autonomía y esto afecta a su estado de ánimo y a su bienestar”, ha explicado **Antonio Viana**, presidente del ICOPCV.

Callos dolorosos, uñas encarnadas, fascitis plantares, así

como juanetes, son algunas de las patologías que mayores molestias provocan y dificultan la movilidad.

Según un estudio del profesor de Psicología Positiva Tal Ben Shahar de la Universidad de Harvard, uno de los consejos que contribuyen a incrementar la felicidad es el realizar actividad física, en concreto, 30 minutos de ejercicio es uno de los mejores antídotos contra la tristeza y el estrés.

“Cuidar la salud de nuestros pies es más importante de lo que podemos llegar a pensar. Y un diagnóstico precoz es esencial para sanar y reducir lo antes posible las consecuencias de cualquier dolencia y evitar que quede limitada la capacidad de movimiento del paciente por sufrir dolor en cada paso”, ha afirmado **Antonio Viana**.





# Llega a València la exposición itinerante sobre cuidados y calidad de vida en pacientes oncológicas: 'En cáncer de mama y cáncer de mama metastásico, mira más allá del espejo'

## REDACCIÓN

El cáncer de mama ha sido el tumor más diagnosticado en mujeres en la provincia de València durante 2024, con una incidencia de 144 casos por cada 100.000 habitantes. A nivel nacional, se estima que en 2025 se superen los 37.500 nuevos diagnósticos. Además, se calcula que entre un 5% y un 6% de las pacientes presentarán metástasis en el momento del diagnóstico, y aproximadamente un 30% la desarrollarán con el tiempo, incluso podrá presentarse años después de haber finalizado el tratamiento.

Ante esta realidad, es necesario adoptar un enfoque integral en el manejo de ambas patologías, que vaya más allá del tratamiento farmacológico. Sentirse y verse bien desempeña un papel clave en la calidad de vida de estas mujeres. De esta premisa nació la Guía de Recomendaciones Dermoestéticas en Cáncer de Mama 'Más Allá del Espejo' que llegó a València a través de la exposición itinerante de Pfizer 'En



De izquierda a derecha, Dra. Ana Santaballa, Mara Garcés-Sánchez, Celia Aliaga, Maite Hernández y José Chaves.

cáncer de mama y cáncer de mama metastásico, mira más allá del espejo'.

"Recibir un diagnóstico de cáncer de mama o cáncer de mama metastásico supone un gran impacto en la vida de cualquier mujer, no solo a nivel médico, sino también emocional y social. Enfrentarse a los cambios físicos y al proceso de la enfermedad puede generar muchas dudas, incertidumbres e inseguridades. Por eso, contar con información clara y accesible, como la que recoge esta guía elaborada por oncólogos y otros especialistas, es fundamental para ayudarles a sentir más control sobre su proceso y mejorar así su bienestar. De esta manera, acercar toda esta información a la sociedad con esta exposición me parece un paso fundamental, no solo para ellas, sino también para sus familiares y amigos. Porque contar con el apoyo adecuado durante el transcurso de la enfermedad puede marcar la diferencia", explica la **Dra. Ana Santaballa**, jefe de sección de Oncología Médica y Coordinadora de la Unidad de Cáncer de Mama del Hospital La Fe de València.

**Nombramiento.** El subdirector médico del Hospital Universitari i Politècnic La Fe, **Vicente Campos**, ha sido nombrado coordinador del Plan para la asistencia integral al paciente diabético en la Comunitat Valenciana. Este plan, que se encuentra en proceso de actualización, tiene como objetivo establecer una guía y una serie de estrategias orientadas a mejorar el abordaje y tratamiento de la diabetes en la Comunitat. La diabetes afecta a una parte significativa de la población de la Comunitat Valenciana, con una prevalencia del 14%, de la cual más del 90% corresponde a diabetes tipo 2. Sin embargo, los especialistas advierten que la mitad de las personas con esta enfermedad no está diagnosticada. La identificación temprana de la enfermedad en la infancia es crucial para evitar complicaciones graves. **Vicente Campos** es doctor en Medicina y Cirugía por la Universitat de Valencia, además de médico especialista en Bioquímica Clínica y especialista en Endocrinología y Nutrición. Ha desarrollado la mayor parte de su carrera profesional como especialista en Endocrinología y Nutrición en el Hospital La Fe donde se ha dedicado especialmente en los últimos 25 años al tratamiento de personas con diabetes.



**Nombramiento.** El Hospital Sant Joan d'Alacant anuncia el nombramiento de **Verónica Amat** como nueva directora de Enfermería y de Rosa Bustos como subdirectora de Enfermería, dos profesionales con una dilatada trayectoria en la sanidad pública y un fuerte compromiso con la mejora de los cuidados y la gestión sanitaria. **Verónica Amat**, con 34 años de experiencia en el ámbito sanitario, ha desarrollado la mayor parte de su carrera en el área quirúrgica y de críticos. Durante 18 años ha ocupado diversos cargos de gestión, además de desempeñar funciones docentes como profesora asociada y tutora de alumnos. Su formación incluye un curso de especialista en investigación en enfermería, así como un máster en recursos humanos cursado en la Universidad Juan Carlos I de Madrid y la Business School de la Facultad de Económicas.

# Sanidad abre el nuevo centro de salud Campanar II que desde el próximo lunes funcionará a pleno rendimiento

Este centro de salud fusiona los consultorios de Tendetes y Just Ramírez y ofrecerá atención sanitaria a casi 31.000 ciudadanos y es una apuesta de la Generalitat por la accesibilidad sanitaria

## REDACCIÓN

El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, ha señalado durante su visita al centro de salud Campanar II, que los ciudadanos de esta zona de València "van a ver mejorada la calidad de su asistencia sanitaria al contar con un centro de vanguardia, que cuenta con el mejor equipamiento y una amplia cartera de servicios asistenciales".

La Conselleria ha procedido a la apertura del nuevo centro de salud Campanar II esta semana, y desde el próximo lunes 7 de abril el centro ya estará a pleno rendimiento para ofrecer atención sanitaria a los casi 31.000 ciudadanos de València, que es la población que tiene asignada.

Para ello, Sanidad ha trasladado inicialmente a 7 médicos y 5 pediatras, que desde el pasado lunes ya están atendiendo a pacientes. Así, el objetivo es culminar esta semana el traslado e incorporar a 19 facultativos de familia y 5 pediatras para que el próximo lunes funcione con total normalidad.

Según ha destacado **Marciano Gómez** "la puesta en marcha de este nuevo centro es una muy buena noticia para la población de esta zona de la ciudad de València, que va a contar con una cartera de servicios muy amplia respondiendo así a sus necesidades asistenciales reales".

## Acceso equitativo

El conseller ha señalado que "nuestro objetivo es garantizar el acceso equitativo de todos los ciudadanos a los recursos sanitarios, y por ello estamos llevando a cabo una importante mejora de las infraestructuras sanitarias dotándolas con el mejor equipamiento para que cualquier paciente del sistema sanitario acceda a las mismas prestaciones".

En concreto, el centro de salud Campanar II es el primero de los edificios de nueva planta que hay contemplados en el proyecto del Complejo Sanitario de Campanar II, ya que junto a este centro sanitario también se contempla la puesta en



Dos momentos de la visita del conseller Marciano Gómez.

marcha del centro de especialidades de Campanar, que se ubicará en un edificio contiguo. La inversión total del nuevo complejo sanitario asciende a cerca de 31 millones de euros.

## Centro de salud Campanar II

El nuevo centro de salud fu-

siona los dos consultorios de Tendetes y Just Ramírez que hasta la fecha daban servicio asistencial a la población de Marxalenes y parte de Campanar. Para la puesta en marcha de esta infraestructura, la Conselleria de Sanidad ha realizado una inversión de 10,1 millones de euros, que ha permitido

la construcción de un edificio de 5.600 metros cuadrados para albergar el nuevo centro de salud.

En cuanto a la organización asistencial del centro de salud, en la planta baja se ubican el área de admisión, 6 consultas de urgencias, un área de Atención a la Mujer, Rehabilitación,

Trabajo Social, área administrativa y un área para extracciones y tratamientos. Por otra parte, la primera planta alberga 34 consultas para el área de Medicina de Familia: 18 consultas de medicina de familia, 15 consultas de enfermería y consulta polivalente. Asimismo, en la segunda planta se ubica un área de Pediatría con 8 consultas, Odontología, una unidad de diagnóstico precoz de cáncer de mama, área de Cirugía Menor, unidad de Salud Sexual y Reproductiva y una unidad de Salud Mental.

## Centro de especialidades de Campanar

Por otra parte, el centro de especialidades del Complejo Sanitario de Campanar, cuya obra está en proceso de ejecución, cuenta con una inversión de 11,8 millones de euros y se ubicará en un edificio de 9.957 metros cuadrados que dará servicio a la población del departamento de salud València- La Fe.

En este sentido, se dotará al centro de especialidades como Pediatría, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Rehabilitación, Endocrinología, Neumología, Alergia, Medicina Digestiva, Cirugía General, Obstetricia y Ginecología, Urología, Dermatología, Cardiología, Cirugía Vascular, Oftalmología, Otorrinolaringología y Odontología, sala para técnicas y exploraciones, gabinete de endoscopias, área de extracciones y laboratorio, servicio de Radiología y área de Cirugía Mayor Ambulatoria.

Finalmente, cabe destacar que entre las actuaciones que están contempladas en el complejo sanitario se ha ejecutado la construcción de un aparcamiento subterráneo de 9.935 metros cuadrados con capacidad para 343 plazas de vehículos, de las cuales 11 son plazas de movilidad reducida y 56 plazas para carga eléctrica, y un espacio de aparcamiento en el interior de 54 bicicletas. Está en trámite la gestión del citado aparcamiento por el departamento de salud de La Fe.

# El Hospital Universitario del Vinalopó celebra una jornada de puertas abiertas dirigida a futuros residentes

El centro ofrece formación MIR y EIR en 11 especialidades médicas y 3 de enfermería

AMPARO SILA

El Hospital Universitario del Vinalopó ha organizado un encuentro con futuros residentes que, próximamente, deben elegir el centro de docencia de postgrado en el que cursarán su residencia. El objetivo de esta jornada, en formato híbrido (presencial y online), es dar a conocer de primera mano las características del departamento de salud, sus instalaciones, especialidades existentes y la oferta docente.

Más de 50 participantes se dieron cita en este evento en el que exploraron las diversas oportunidades de formación disponibles, pudiendo conocer las experiencias de otros residentes actualmente en formación en el centro, además de la visión de los responsables de los diferentes servicios que cuentan con formación MIR.

La jornada de puertas abiertas ha contado con la asistencia de MIR (médicos residentes) y EIR (enfermeros residentes) interesados en conocer las fortalezas del programa formativo de las distintas unidades docentes del centro. Además, los tutores esclarecieron las características de sus unidades para ayudar a que los futuros residentes puedan tomar una decisión meditada.



Pilar Serrano, en la jornada de puertas abiertas.

Al terminar la sesión en el salón de actos, los asistentes realizaron una visita guiada por las instalaciones del hospital, permitiendo a los participantes conocer de cerca el bloque quirúrgico, la Unidad de Cuidados Intensivos y otras áreas de interés, alcanzando una visión

completa del entorno hospitalario.

Este año, la oferta abarca 11 especialidades médicas (Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Medicina Familiar y Comunitaria, Rehabilitación, Medicina Intensiva, Medicina Interna, Oftalmología, Traumatología,

Anestesiología y Reanimación, Radiodiagnóstico y Cardiología) y 3 de Enfermería (Pediatría, Matrona y Atención Familiar y Comunitaria).

“Estamos muy satisfechos con la acogida y el desarrollo de nuestra jornada de puertas abiertas para futuros residentes. Ha sido

una oportunidad excepcional para mostrar el compromiso de nuestro centro con la formación especializada y para acercar a los aspirantes a un entorno de aprendizaje de excelencia”, explica la **Dra. Pilar Serrano**, jefa de docencia del departamento de salud del Vinalopó.

## El Hospital Sant Joan es el primero de Alicante en lograr la acreditación en Cirugía Oral y Maxilofacial.

El Ministerio de Sanidad acaba de otorgar al Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant la acreditación para formar a Médicos Internos Residentes (MIR) en Cirugía Oral y Maxilofacial. Es el primer centro de la provincia de Alicante que logra esta aprobación. Este curso, además, comienza a formarse en el hospital el primer residente de Radiofísica Hospitalaria, especialidad acreditada el año pasado. Según ha



destacado el jefe del servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial, **Fernando Valiente**, “el Hospital Sant Joan d'Alacant es referente para el tratamiento de casos complejos de toda la provincia de Alicante e incluso de otras provincias”. Además, ha añadido que “hasta ahora venimos recibiendo residentes en formación de otras comunidades, como Madrid, Barcelona, Aragón o Castilla La Mancha, que quieren venir aquí a rotar para completar su formación con las técnicas avanzadas como microcirugía, artroscopia o cirugía endoscópica de la articulación que realizamos”.

**Prontoterapia.** El Consell ha convalidado, hasta octubre de 2029, la prórroga del convenio entre el Ministerio de Sanidad, la Fundación Amancio Ortega y las consellerías competentes en materia de salud de las comunidades autónomas de la Comunitat Valenciana, Andalucía, Canarias, Cataluña, Galicia, Madrid y País Vasco, para la colaboración en la implantación de la protonterapia en el Sistema Nacional de Salud. A través de este convenio, suscrito en octubre de 2021, la Fundación Amancio Ortega se compromete a donar 280 millones de euros al Ministerio de Sanidad para la adquisición de 10 equipos completos de esta tecnología y, una vez suministrados, el Ministerio los pondrá a disposición de las comunidades implicadas en el proyecto, que se encargarán de su instalación, mantenimiento y gestión. De esta manera, en virtud del convenio, la Fundación Amancio Ortega financia su compra y, por su parte, la Generalitat, a través de la Conselleria de Sanidad, se hace responsable de la inversión necesaria para su instalación, puesta en funcionamiento y mantenimiento. El equipo de protonterapia destinado a la Comunitat Valenciana estará ubicado en el Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València. Estos equipos requieren de la construcción de un gran búnker de hormigón armado para contener las radiaciones ionizantes y el calor que desprende el proceso de producción de protones a partir de átomos de hidrógeno. Asimismo, el contenedor tendrá unas paredes con un espesor de 2,5 metros de ancho para evitar cualquier tipo de filtración.

# El Vinalopó diagnostica más de 400 casos de glaucoma cada año

1 de cada 10 pacientes desarrolla la enfermedad debido a antecedentes familiares

## ALFREDO MANRIQUE

El 12 de marzo se conmemora el Día Mundial del Glaucoma, la segunda causa de ceguera en el mundo, después de las cataratas. Se trata de una enfermedad crónica que se caracteriza por una pérdida progresiva del campo visual que, con el tiempo, puede convertirse en irreversible. Durante 2024, el servicio de oftalmología del Hospital Universitario del Vinalopó diagnosticó 437 casos de glaucoma, número que refleja la creciente prevalencia de la enfermedad, en la que los especialistas insisten en la importancia de la detección temprana.

Lo más frecuente es que el glaucoma afecte inicialmente la visión periférica, lo que significa que en las primeras etapas los cambios en la visión son mínimos y, por lo tanto, los pacientes no notan nada. Sin embargo, en fases más avanzadas, esta enfermedad puede llevar a la ceguera, debido a un daño irreversible en el nervio óptico, la estructura responsable de transmitir la información vi-



César Azrak, jefe de servicio de oftalmología del Hospital Universitario del Vinalopó.

► **El glaucoma se caracteriza por una pérdida progresiva del campo visual periférico y supone la segunda causa de ceguera en el mundo**

sual desde el ojo hasta el cerebro. Según explica el **doctor César Azrak**, jefe de servicio de oftalmología del Hospital Universitario del Vinalopó, “si el glaucoma se detecta a tiempo y se aplica el tratamiento adecuado, es posible conservar la visión y prevenir complicaciones mayores”.

► **La detección temprana y las revisiones periódicas son clave para prevenir complicaciones graves**

El glaucoma tiene un componente hereditario significativo. En este sentido, según los datos de actividad del hospital, el 10,3% de los pacientes desarrollan esta enfermedad debido a antecedentes familiares. Por lo tanto, si un paciente es diagnosticado de glaucoma, es posible que algún miembro de la familia de línea directa también lo desarrolle en el futuro.

## Factores

Existen diversos factores que incrementan el riesgo de desarrollar glaucoma. Aproximadamente entre un 1,5 % y un 2 % de la población de más de 40 años la padece y aumenta su incidencia a medida que aumenta la edad. La presión ocular elevada y la miopía son otros condicionantes que están relacionados con la aparición de la enfermedad.

El tratamiento más común es el uso de fármacos en forma de gotas. Es esencial ser constante con la medicación y seguir las recomendaciones de los especialistas.



**ISABIAL renueva su acreditación como Instituto de Investigación Sanitaria y se sitúa a la vanguardia científica en salud en la provincia de Alicante.** El Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), dependiente de la Conselleria de Sanidad, ha renovado su acreditación como Instituto de Investigación Sanitaria por parte del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII). De este modo, el centro ha superado con éxito la auditoría a la que se sometió, que lo sitúa a la vanguardia en investigación en salud de excelencia en la provincia de Alicante. La directora científica de ISABIAL, **Cristina Alenda**, ha destacado que “la renovación de la acreditación como Instituto de Investigación Sanitaria por un periodo de cinco años supone para nuestro centro un reconocimiento a la excelencia de los resultados científicos, así como al retorno beneficioso desde el punto de vista sanitario, social y económico, fruto de la labor investigadora en salud que llevamos a cabo en Alicante”.

## IBV aplica la Inteligencia Artificial para mejorar el diagnóstico de la escoliosis.

El Instituto de Biomecánica (IBV) ha liderado una investigación, financiada por la unidad de Innovación del Instituto Valenciano de Competitividad e Innovación (Ivace+i), para mejorar el diagnóstico de la escoliosis mediante inteligencia artificial aplicada a la imagen médica. El centro tecnológico ha desarrollado un algoritmo para poder identificar y clasificar la gravedad de la curva escoliótica basada en la determinación del ángulo de Cobb, parámetro que determina la severidad de la escoliosis y, por tanto, el tratamiento a seguir. Todo ello, permite que el diagnóstico de la escoliosis sea más preciso, evitando los sesgos que se producen entre los diferentes observadores, y mucho más rápido, agilizando el trabajo del profesional clínico y disminuyendo la espera del paciente.



# Dr. Piñero: “En los últimos años, la robótica y la inmunoterapia han supuesto un avance decisivo en el cáncer de cérvix”

IVO se suma al Día Mundial de la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino o Cérvix

## REDACCIÓN

El cáncer de cuello uterino o de cérvix es la cuarta causa más común de incidencia y mortalidad por cáncer en mujeres a nivel mundial. Según la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), cada año se diagnostican más de 600.000 casos en todo el mundo, de los cuales 2.300 corresponden a España.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el 95 % de estos casos están relacionados con el virus del papiloma humano (VPH), una infección de transmisión sexual que afecta tanto a hombres como a mujeres. Se estima que el 80% de la población sexualmente activa contraerá el virus en algún momento de su vida, aunque solo el 0,1% de los casos desembocará en un tumor cervical.

## La vacuna contra el VPH reduce hasta un 87% el riesgo de cáncer de cérvix

La vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) es una de las estrategias más efectivas para reducir la incidencia del cáncer de cérvix. “En los últimos años, hemos observado un descenso significativo en la tasa de esta enfermedad gracias a la vacunación”, señala el **Dr. Piñero Sánchez**, jefe del Servicio de Ginecología de la Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO).

La evidencia científica respalda este avance. Según un estudio publicado en 2021 por la revista británica **The Lancet**, la incidencia del cáncer de cuello de útero se reduce hasta en un 87 % entre las mujeres vacunadas contra el VPH entre los 12 y 13 años.

El **Dr. Piñero Sánchez** recuerda que la vacunación, junto con los controles citológicos y la toma de muestras para la detección del virus, constituyen la estrategia más eficaz para prevenir y diagnosticar de manera temprana este tipo de cáncer. “Cuanto antes se detecta, más opciones hay de tratamiento y mejores son los pronósticos”, concluye.



De izquierda a derecha Dr Victorio Enrique Sanchis, Dra. Paloma Badía, Alicia Garrido y Dr. Oscar Piñero.

## Programa de prevención del cáncer de cérvix

España cuenta con un programa de prevención de cáncer de cérvix que permite detectar las lesiones premalignas, es decir, aquellas lesiones que aparecen antes de que se desarrolle el cáncer invasor. Un programa “eficaz, pero no infalible”, como recuerda la **Dra. Paloma Badía**, médico adjunto del Servicio de Ginecología del IVO. Este protocolo implica la realización periódica de citologías cervicovaginales y pruebas para la detección del VPH.

En la Comunidad Valenciana, las mujeres de 25 a 34 años se someten a citologías de cribado cada tres años, mientras que, entre los 35 y 65 años, se combina la citología cervical

con pruebas de VPH cada 5 años. “Asimismo, el correcto uso del preservativo y el abandono del hábito tabáquico son estrategias preventivas importantes que deben ser consideradas”, recuerda la **Dra. Badía**.

¿Y cómo se manifiesta esta enfermedad? “El primer síntoma suele ser el sangrado irregular, frecuentemente tras las relaciones sexuales, aunque este tipo de tumor muchas veces no presenta síntomas en sus inicios. Por eso, cuando la paciente acude a consulta, la enfermedad suele estar en fases más avanzadas”, advierten desde el Servicio de Ginecología del IVO.

## Cirugía robótica

El principal tratamiento del cáncer de cuello uterino es la

cirugía para extirpar el tumor. Dependiendo del estadio de la enfermedad, puede combinarse con radioterapia y / o quimioterapia. “Cada caso es único y así se aborda en el Comité de Tumores del IVO, donde un equipo multidisciplinar valora y planifica el mejor tratamiento a seguir”, explica la **Dra. Badía**.

En 2024 el IVO atendió a 34 mujeres con cáncer de cérvix, de ellas 19 fueron intervenidas mediante cirugía robótica o técnica combinada con laparotomía. “La cirugía robótica aplicada a la oncología ginecológica nos ofrece mayor precisión y aporta grandes beneficios para nuestras pacientes, como una recuperación más rápida y menor dolor postoperatorio”, destaca el jefe del Servicio de Ginecología del IVO.

Sobre la posibilidad de ser

madre tras un diagnóstico de cáncer de cérvix, el **Dr. Piñero** explica que, siempre que las condiciones lo permitan, se priorizan técnicas quirúrgicas que preserven la fertilidad. “Si es viable, optamos por procedimientos que permitan conservar el útero. No obstante, en algunos casos, la necesidad de radioterapia pélvica puede dificultar esta opción”, señala.

En cuanto a los tipos de cirugía disponibles, el especialista detalla que, en fases muy iniciales y con lesiones microscópicas, la conización cervical es una alternativa. Para tumores pequeños y bien localizados en estadios más avanzados, se recurre a la traquelectomía radical, una técnica que posibilita futuros embarazos. Sin embargo, cuando el tumor ha crecido significativamente y no es posible preservar la fertilidad, la intervención estándar es la histerectomía radical. “En estos casos, es clave preservar los nervios para evitar complicaciones en la micción y la defecación”, concluye.

## Avances

La inmunoterapia ha supuesto en los últimos tres años un avance decisivo en el tratamiento del cáncer de cérvix avanzado o metastásico. En este sentido, estudios clave en los que ha participado el IVO han demostrado que este enfoque “mejora de forma significativa tanto la supervivencia global como la supervivencia libre de progresión en pacientes con enfermedad recurrente o metastásica, ampliando las posibilidades de tratamiento y ofreciendo nuevas esperanzas a las pacientes”, explican desde el Servicio de Oncología Médica del IVO.

## Unidad de Diagnóstico Precoz

El centro oncológico valenciano cuenta desde 1982 con una Unidad de Diagnóstico Precoz en cáncer ginecológico, orientada a la detección de los tumores de cuello de útero o de cérvix en etapas iniciales. En 2024, esta unidad realizó más de 4.000 revisiones.

# Cáncer de colon: el diagnóstico precoz y el cribado, claves en la curación de hasta el 90% de los casos

IVO, referente en oncología, se suma al 31 de marzo, Día Mundial contra el Cáncer de Colon

## REDACCIÓN

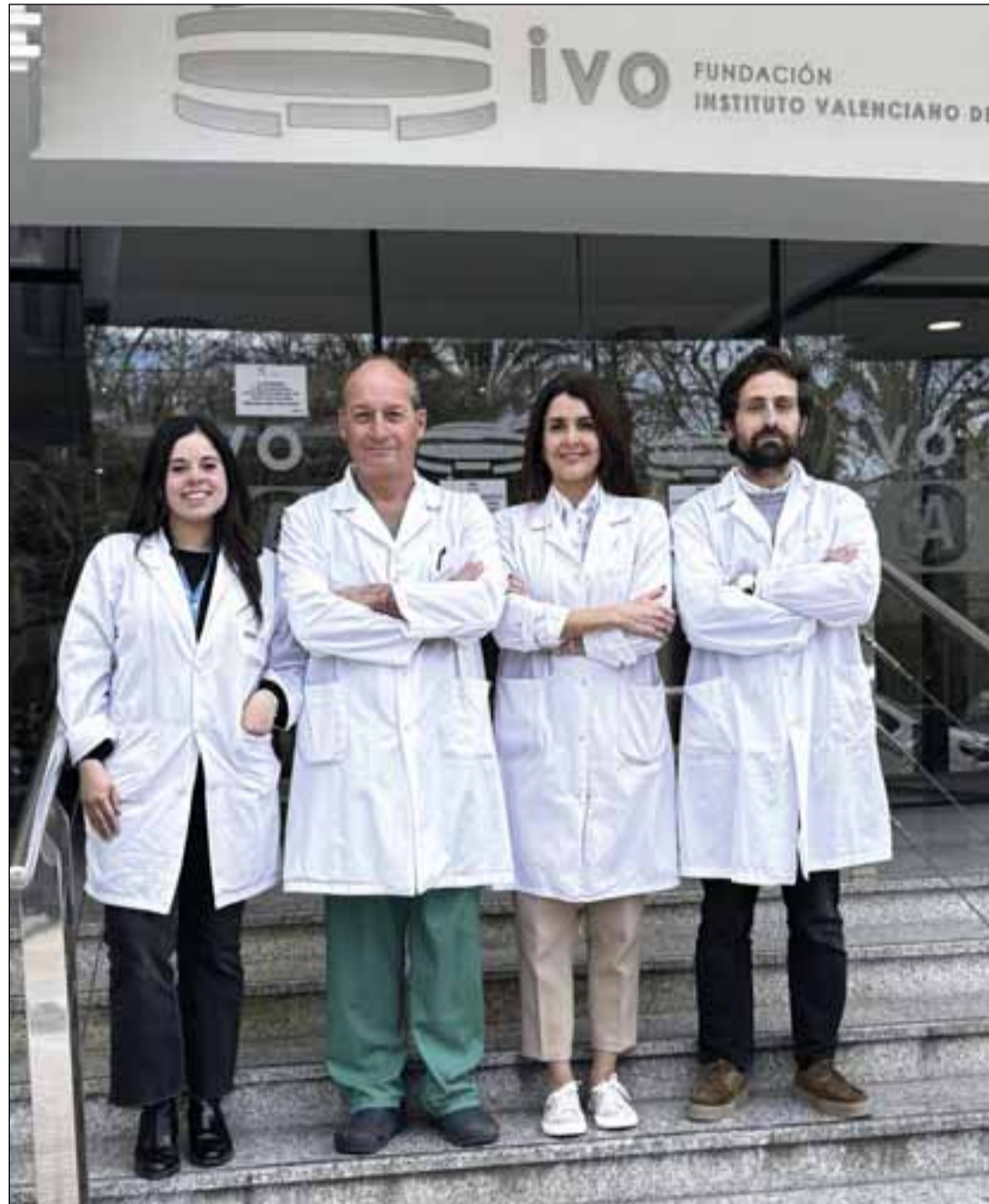
Según datos de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), el cáncer colorrectal será, en 2025, el tipo de tumor más diagnosticado a nivel global y en España, y tener más de 50 años está entre los factores de riesgo para padecerlo, como explican desde la Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO).

Pese a la alta incidencia, casi 45.000 nuevos casos al año en España, los expertos son optimistas: el 90% de los casos se logran curar si se diagnostican en una fase temprana. Pero para ello es fundamental *“aprovechar las herramientas que tenemos a nuestra disposición y al alcance de todos”*, subraya el **Dr. Marcos Melián**, médico adjunto del Servicio de Oncología Médica del IVO. Estas herramientas de prevención, el screening o cribado, han sido claves para incrementar la supervivencia, que como recuerda la SEOM, se ha duplicado en los últimos 20 años. Se estima que los programas de cribado podrían evitar un tercio de las muertes por cáncer colorrectal, lo que supone salvar más de 3.600 vidas en nuestro país al año.

## Factores de riesgo

Además del envejecimiento, otros factores que contribuyen al desarrollo del cáncer colorrectal incluyen aspectos genéticos y relacionados con el estilo de vida. De esta manera, existe un riesgo elevado en personas con antecedente de enfermedad inflamatoria intestinal, antecedentes personales o familiares de cáncer colorrectal o pólipos colónicos, o síndromes hereditarios de cáncer colorrectal.

Esta enfermedad, que experimenta un notable incremento con la edad, también se asocia a factores ambientales como la obesidad, la dieta rica en grasas animales, carnes rojas y comida procesada, el sedentarismo, el tabaquismo, el consumo de alcohol, la diabetes mellitus y la composición de la micro-



Los Dres. Patro, Carbonell, Maia y Melián del IVO.

biota intestinal. Como explica el **Dr. Melián**, médico adjunto del Servicio de Oncología Médica del IVO, *“lo ideal es favorecer el consumo de otras carnes de origen animal como las aves blancas y el pescado y limitar su ingesta a situaciones esporádicas”*. Por su parte, el consumo de productos lácteos, frutas y verduras, así como otras fuentes de fibra, también podría proteger contra el cáncer de colon.

## La importancia de los programas de diagnóstico precoz

La alta mortalidad de este

cáncer se da, en muchos casos, como consecuencia del diagnóstico tardío, *“Es el paradigma de cáncer susceptible de detección precoz”*, subraya la **Dra. Fernanda Maia de Alcántara**, médico adjunto de la Unidad de Digestivo del IVO. Y más teniendo en cuenta que el cáncer de colon puede no producir grandes síntomas identificables hasta etapas avanzadas y que alguno de esos síntomas puede ser similares a los de otras enfermedades digestivas benignas: cambios en el hábito intestinal, estreñimiento, diarrea, sangre en las heces, dolor abdominal, pérdida de peso inexplicada, sensa-

ción de evacuación incompleta, heces más estrechas de lo normal o fatiga excesiva.

Por ello es de vital importancia el cribado poblacional mediante test de sangre oculta en heces a partir de los 50 años. *“Es una prueba sencilla, el paciente la realiza en su domicilio, y permite detectar pequeñas cantidades de sangre en las heces, que no son visibles a simple vista, lo que podría indicar la presencia de pólipos o cáncer colorrectal”*, comenta la **Dra. Maia de Alcántara**. Si es positivo hay que realizar una colonoscopia, *“el método más preciso para diagnosticar esta enfermedad. Permite la detección y*

*extirpación de pólipos, con el fin de prevenir su transformación en cáncer, así como la toma de biopsias de áreas sospechosas”*.

## Investigación y medicina de precisión

Como explican desde el IVO, en los últimos años los desarrollos en el campo de la investigación han permitido avances significativos en los tratamientos médicos, que ahora son más precisos, efectivos y personalizados. Asimismo, las técnicas quirúrgicas han evolucionado hacia procedimientos menos invasivos, favoreciendo una recuperación más rápida y mejorando la calidad de vida del paciente a lo largo del proceso de la enfermedad.

Todo ello es posible gracias a la investigación y los ensayos clínicos, fundamentales para el desarrollo de nuevos tratamientos, la mejora de los existentes y el acceso de los pacientes a la última innovación terapéutica. *“Son extremadamente importantes. Permiten la investigación y el desarrollo de nuevos tratamientos, mejoran los tratamientos existentes y dan acceso a los pacientes a la última innovación terapéutica”*, destaca el **Dr. Melián**.

Uno de los principales ejes de estas investigaciones es la Medicina de Precisión. *“Se trata de conocer molecularmente la enfermedad para individualizar el tratamiento de cada paciente. Esto influye en el tipo de fármacos que empleamos, que pueden incluir terapias dirigidas contra genes específicos o tratamientos de inmunoterapia capaces de activar el sistema inmunológico para que combata la enfermedad directamente”*, explica el **Dr. Melián Sosa**.

Una vez confirmado el diagnóstico, *“es muy importante individualizar el tratamiento de cada paciente y esto se realiza gracias a los comités multidisciplinares donde participan diferentes especialistas: cirujanos, oncólogos médicos, oncólogos radioterápicos, radiólogos, médicos nucleares, médicos digestivos, patólogos, biólogos moleculares y psicólogos, y se toman las decisiones de forma unificada para establecer una estrate-*



Dr. Carbonell.



Dra. Patro

gia de tratamiento individualizada, atendiendo a las características clínicas, patológicas y moleculares del tumor de cada paciente y teniendo en cuenta sus preferencias y deseos”, asegura el médico adjunto del Servicio de Oncología Médica del IVO.

### Cirugía robótica al servicio del paciente con cáncer de colon

Por lo que respecta a la cirugía, uno de los pilares del tratamiento del cáncer de colon, las técnicas han avanzado para ser menos agresivas y favorecer la recuperación más rápida del paciente. Hoy en día se está impulsando la cirugía robótica. “Supone una clara mejoría en la capacidad del cirujano para realizar la intervención, con mejor visión, capacidad de movimientos y mayor seguridad, con lo que mejoran los estándares de calidad de la cirugía y los resultados para el paciente, que se recupera mejor”, destaca el **Dr. Fernando Carbonell Castelló**, médico adjunto del servicio de Cirugía General y Digestiva del IVO, quien pone en valor que el IVO cuenta con dos robots Da Vinci y, desde el año 2019, está realizando cirugía robótica del cáncer colorrectal, “contando con una experiencia acumulada significativa y unos resultados claramente positivos que mejoran los estándares de calidad en la atención integral del cáncer de colon”.

Como explica el **Dr. Carbonell**, existen otros tratamientos quirúrgicos que están consiguiendo buenos resultados,

como el tratamiento quirúrgico de la metástasis de hígado, pulmón, peritoneo o recidivas y la quimioterapia intraperitoneal hipertérmica. “Esto ha permitido conseguir que pacientes que antes tenían mal pronóstico, ahora estén libres de enfermedad o tengan la enfermedad controlada

y sobrevivan muchos años con muy buena calidad de vida”, asegura el médico adjunto del servicio de Cirugía General y Digestiva del IVO. También ha sido muy importante la medicina perioperatoria, “se trata de conseguir optimizar el estado de salud del paciente para afrontar

tratamientos quirúrgicos que muchas veces son complejos”.

Contrario a la creencia de que todos los tumores de colon requieren una ostomía permanente con bolsa para la evacuación de orina y heces, el **Dr. Carbonell** aclara que este procedimiento se realiza en casos excepcionales y únicamente cuando es estrictamente necesario. “Actualmente, estos pacientes disponen de dispositivos avanzados y atención especializada de enfermería, lo que les permite mantener una buena calidad de vida”, subraya.

A esto se suman las terapias combinadas, que consisten en integrar tratamientos como la radioterapia o la radiología intervencionista junto a la cirugía.

### Radioterapia más precisa

La radioterapia permite tratamientos “más precisos, efectivos y personalizados, lo que facilita la destrucción de las células tumorales con un menor daño a los tejidos sanos”, explica la **Dra. Oriana Patro Carreño**, médico adjunto del servicio de Oncología Radioterápica del IVO. Gracias a avances como la radioterapia de intensidad modulada (IMRT), la radioterapia guiada por imagen (IGRT) y la integración con resonancia magnética (MR Linac), se han logrado reducir los efectos secundarios y mejorar los resultados en diversos tipos de cáncer.

“Además, su uso en estrategias como ‘ver y esperar’ en cáncer de recto permite evitar cirugías innecesarias, mejorando la calidad de

vida de los pacientes”. ¿En qué consiste esa estrategia? “Es un avance en la medicina personalizada y está cambiando la forma en que se maneja el cáncer de recto en estadios avanzados, ofreciendo una alternativa segura y menos invasiva. Permite evitar la cirugía, en pacientes seleccionados, que logran una respuesta clínica completa después de un tratamiento con quimiorradioterapia neoadyuvante total, en lugar de someterse a una cirugía radical. Posteriormente requieren de un seguimiento estricto cada 3-6 meses con examen físico, resonancia magnética y colonoscopia. Precisamente el éxito de este enfoque radica en el seguimiento estricto y multidisciplinar, lo que permite detectar y tratar a tiempo cualquier reaparición del tumor”, aclara la **Dra. Oriana Patro Carreño**.

En el ámbito de la radioterapia, es importante destacar la protonoterapia, que consiste en utilizar protones en lugar de fotones para el tratamiento del cáncer. “Su principal ventaja radica en su alta precisión, ya que los protones liberan su energía directamente en el tumor, reduciendo la radiación en los tejidos sanos circundantes. Esta técnica tiene un gran potencial en el cáncer colorrectal, especialmente en casos de reirradiación y reducción de toxicidad”, comenta la médico adjunta del Servicio de Oncología Radioterápica del IVO. Sin embargo, también señala que su uso todavía es limitado y que se requieren más estudios para evaluar su impacto en la supervivencia y el control del cáncer colorrectal.



Drs. Maia y Melián.

# Sanidad detecta 359 casos de cáncer de colon y 7.101 personas con pólipos en 2024 a través del programa de prevención de cáncer colorrectal

NACHO VALLÉS

La Conselleria de Sanidad ha detectado en 2024, a través del programa de prevención de cáncer colorrectal, un total de 359 casos de cáncer de colon y recto, lo que supone una detección de 1,17 casos por cada 1.000 test realizados. En concreto, el 1,43 por mil en hombres y un 0,95 por mil en mujeres.

Se trata de datos obtenidos por el Servicio de Programas de Cribado, de la Dirección General de Salud Pública de la Conselleria de Sanidad, y que se dieron a conocer con motivo del Día Mundial contra el Cáncer de Colon, que se conmemora cada 31 de marzo.

Cabe señalar que la Comunitat Valenciana ha sido una de las primeras autonomías en alcanzar la cobertura completa de la población diana desde hace 10 años.

Este programa de cribado, que comenzó en el año 2005, tiene como finalidad disminuir la incidencia y la mortalidad por este tipo de cáncer, ya que permite detectar de forma pre-



coz lesiones o pólipos que podrían dar lugar a cáncer de colon, por lo que el tratamiento que se aplica al paciente es menos agresivo, con menos efectos secundarios y con una mayor supervivencia.

Así, desde el año 2005 hasta la fecha, el número de cánceres de colon que se han detectado

en la Comunitat Valenciana asciende a 5.797 personas.

En concreto, durante el año pasado, desde la Conselleria de Sanidad se invitó, a través del envío de una carta personalizada al domicilio junto con el test, a 690.177 hombres y mujeres de 50 a 69 años de la Comunitat Valenciana, de los cuales

participaron en el programa el 44,91%, un 42,65 % en el caso de los hombres y un 47,03% en el de las mujeres.

Por otra parte, la tasa de adhesión al programa se sitúa en 88,6 %, que hace referencia al número de personas que vuelve a participar en el programa, después de haber participado con anterioridad.

## 14.221 resultados positivos

El programa consiste en el envío de una carta y un test o prueba de cribado que tiene que realizarse en su domicilio y que consiste en un análisis de una muestra de heces para detectar la posible presencia de sangre (test de sangre oculta en heces de tipo inmunológico cuantitativo). Esta prueba de cribado se realiza cada dos años.

En este sentido, en el caso de que el resultado del test sea positivo, se ofrece la realización de una colonoscopia óptica, como prueba de confirmación diagnóstica y que permite diagnosticar si existen lesiones como pólipos o cáncer de colon.

Durante el año pasado, gracias al cribado se detectaron en la Comunitat Valenciana un total de 14.221 resultados positivos en el test de sangre oculta en heces en ambos sexos, lo que equivale al 4,63 % de las muestras remitidas para su realización. De ellas, el 5,49 % correspondían a hombres y el 3,90 % a mujeres.

Por otra parte, la tasa de aceptación para la realización de la colonoscopia diagnóstica en 2024 es del 94,13%. Se considera un buen indicador del programa cuando es superior al 85%.

Asimismo, durante el pasado año en el cribado se detectaron también lesiones precursoras en un total de 7.101 personas, lo que supone una tasa de detección de 23,11 pólipos por cada 1.000 test realizados. De ellas, el 30,87 por mil se detectó en hombres y un 16,50 por mil en mujeres. Desde el año 2005 hasta la fecha, se han detectado 73.250 personas con pólipos. Estas cifras se encuentran dentro del rango de los estándares europeos.

# INCLIVA participa en un proyecto europeo que busca revolucionar el manejo de la insuficiencia cardíaca

VICENT TORMO

El Instituto de Investigación Sanitaria INCLIVA, del Hospital Clínico Universitario de València, participa en el proyecto europeo BIOTOOL-CHF (BIOMarker based diagnostic TOOLkit to personalize pharmacological approaches in congestive heart failure), que tiene como objetivo revolucionar el tratamiento y la gestión de la insuficiencia cardíaca, una enfermedad clínica crónica que afecta a millones de personas en toda Europa, mediante el desarrollo y la validación de herramientas y metodologías innovadoras.

BIOTOOL-CHF, financiado con 9,6 millones de euros por el programa de investigación e innovación de la Unión Europea, Horizonte Europa, busca mejorar el manejo de la congestión asociada a la insuficiencia



El Dr. Núñez.

cardíaca aplicando una administración más eficaz de los medicamentos diuréticos. Para ello, abarca desde la validación de biomarcadores para medir la congestión hasta el uso de inteligencia artificial en mode-

los predictivos, con el objetivo de optimizar la toma de decisiones clínicas y mejorar los resultados de los pacientes.

El proyecto también creará una herramienta para tomar decisiones más precisas sobre

el uso de diuréticos en el manejo de la congestión, acompañada de un sistema de diagnóstico en el punto de atención que mida biomarcadores clave. Con la integración de tecnologías innovadoras y soluciones digitales, el objetivo es personalizar el tratamiento de la insuficiencia cardíaca optimizando los fármacos existentes y reduciendo los reingresos.

Este planteamiento no solo transforma el abordaje de la insuficiencia cardíaca, sino que también sienta las bases para estrategias de tratamiento personalizadas de la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida.

## Investigador principal

El doctor **Julio Núñez**, cardiólogo responsable de la Unidad de Insuficiencia Cardíaca del Hospital Clínico Universitario

de València, coordinador del Grupo de Investigación en Insuficiencia Cardíaca de INCLIVA y profesor titular del Departamento de Medicina en la Universitat de València, es el investigador principal del proyecto en INCLIVA. El doctor Núñez y su equipo participan en el paquete de trabajo para la validación de la estrategia de diagnóstico complementario en un estudio clínico aleatorizado y controlado. Para ello, previamente han trabajado en el diseño del ensayo clínico como parte del comité directivo del proyecto.

“En el presente estudio clínico pretendemos desarrollar un panel de biomarcadores que permitan a los clínicos optimizar la terapia diurética en paciente con insuficiencia cardíaca descompensada. Nuestro trabajo previo al respecto nos ha permitido ser piedra angular de este ambicioso proyecto”, asevera el doctor Núñez.





# 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



# Vinalopó crea la primera escuela para pacientes ostomizados de la provincia de Alicante

Las personas ostomizadas conviven con un dispositivo pegado en el abdomen y deben seguir una serie de recomendaciones y cuidados, según explica el hospital, con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente

AMPARO SILLA

El Hospital Universitario del Vinalopó ha puesto en marcha la primera escuela de la provincia de Alicante dirigida a pacientes ostomizados y familiares. Una ostomía o estoma, es una abertura quirúrgica que se hace en la piel como respuesta a un problema médico que impide la correcta evacuación de las heces o la orina. Las personas ostomizadas conviven con una bolsa pegada en el abdomen y deben seguir una serie de recomendaciones y cuidados para garantizar su bienestar, seguridad y calidad de vida.

Esta escuela ofrece talleres y actividades que favorecen el aprendizaje y el apoyo emocional, elementos clave para una vida plena y segura tras la cirugía. La iniciativa tiene como objetivo principal divulgar información útil y proporcionar a los pacientes el apoyo necesario, pero, sobre todo, busca que se establezca una interacción entre ellos. Los pacientes ostomizados pueden, a través de es-



Vanesa Cecilia.

tas sesiones, conocer a otras personas con más experiencia en el manejo de la ostomía, en quienes encontrarán apoyo para vivir sin miedos ni complejos. Y, por otra parte, se resuelven dudas sobre temas que ellos proponen.

## Dudas

**Vanesa Cecilia**, enfermera de urología y estomaterapeuta del Hospital Universitario del Vinalopó, comenta que *“cuando los pacientes sufren la intervención aparecen muchas dudas.*

*Los especialistas les facilitamos consejos, sin embargo, cuando conocen las rutinas diarias de otras personas con el mismo dispositivo, se atreven a ir a sitios o hacer actividades que antes no veían posibles”.*

Este intercambio de experiencias ayuda a los pacientes a adaptarse a su nueva realidad.

*“Los pacientes son los protagonistas, los que realmente participan en las sesiones y comparten experiencias”*, asegura. **Vanesa** reivindica



Un momento de la escuela.

ca que la ostomía no sea un tema tabú, *“los pacientes no deben ocultar su bolsa, sino mostrarla con naturalidad”*. A través de la escuela, se fomenta el acompañamiento y la formación en un proceso crónico, previniendo complicaciones y facilitando así una gestión adecuada de los recursos personales de cada paciente.

Más de 200 pacientes con ostomía podrán beneficiarse al

año de esta escuela. *“Ya es difícil vivir con un dispositivo pegado al abdomen, por lo que contar con instalaciones adaptadas en lugares públicos es fundamental”*, explica **Vanesa**. En este sentido, el Hospital Universitario del Vinalopó cuenta con un baño adaptado para pacientes ostomizados, como parte del compromiso por la eliminación de barreras y la mejora de la calidad de vida de estas personas.

## Especialistas del Hospital del Vinalopó recuerdan la importancia de los cuidadores en el progreso en tratamientos de logopedia

REDACCIÓN

Cada 6 de marzo se celebra el Día Europeo de la Logopedia, una fecha que resalta la importancia de la intervención logopédica durante la infancia. En este marco, las logopedas del Hospital Universitario del Vinalopó **Elena Aránzazu Gras** y **Ana María Nieves**, recuerda la importancia de tratar la deglución atípica y disfonía en los niños.

La deglución atípica es un trastorno miofuncional que implica la colocación incorrecta de la lengua al tragar. Con el fin de ayudar a los adultos a guiar a los niños en su reha-

bilitación, el Grupo Sanitario Ribera ha creado una colección de videos en YouTube que ofrecen un programa de ejercicios específicos. Estos recursos están diseñados para que los adultos puedan aplicar las técnicas con los niños en su domicilio.

La disfonía, por otro lado, puede ser un trastorno momentáneo o duradero que afecta diversas características acústicas de la voz, como la intensidad, el tono y el timbre. Las causas de la disfonía pueden ser orgánicas, como inflamaciones o traumas; o funcionales, resultado de un

uso inadecuado de la voz. Es por ello que las técnicas de mejora vocal se convierten en una herramienta muy útil para su tratamiento

Según la logopeda, **Elena Aránzazu Gras**, *“es importante mantener medidas de higiene vocal y crear un entorno adecuado para el uso de la voz, además de llevar a cabo un registro diario de voz que permita identificar aquellas actividades que puedan agravar el problema”*. En este sentido, es recomendable que los ejercicios se realicen de forma regular y que incluyan dinámicas divertidas para mantener la motivación de los niños.



Elena Aránzazu Gras.

# El programa de teledermatología con IA del grupo Ribera, finalista en los premios SaluDigital

Varios hospitales del grupo ofrecen esta alternativa para el seguimiento de pacientes con enfermedades de la piel como psoriasis, acné, urticaria, dirosandenitis o dermatitis atópica

NACHO VALLÉS

El programa de teledermatología con Inteligencia Artificial (IA) del grupo sanitario Ribera ha resultado finalista en la categoría de Telemedicina de los IX Premios SaluDigital. Este programa permite agilizar el cribado, apoyar el diagnóstico y hacer seguimiento de pacientes con patologías de la piel previamente diagnosticadas como psoriasis, acné, urticaria, dirosandenitis o dermatitis atópica, entre otras.

Varios hospitales del grupo Ribera facilitan este programa de teledermatología para el cribado, apoyo al diagnóstico y seguimiento en remoto de muchas patologías de la piel. Permite la atención de un mayor número de pacientes, garantizando la calidad de ese servicio gracias a la tecnología y el análisis de datos por parte de profesionales especialistas, y reduciendo la lista de espera



Los participantes del proyecto Nemecys, en una reunión de trabajo.

en la especialidad de Dermatología. En 2024, los hospitales Ribera han incluido a 6.728 pacientes en este programa y se han emitido más de 15.200 reportes diagnósticos.

El programa desarrollado en alianza con Legit Health, una de las startups de Lanzadera con las que colabora el grupo Ribera, permite que los pacientes realicen y envíen fotografías con una periodicidad marcada, para que el profesional sanitario pueda hacer un correcto seguimiento de la evolución de la patología y modificar las pautas o tratamientos establecidos, sin necesidad de que el paciente acuda a una consulta presencial.

La ceremonia de los IX Premios SaluDigital tuvo lugar en CaixaForum Madrid y a ella asistió la jefa de Dermatología del Hospital Universitario de Torrejón, la doctora Elena Sánchez-Largo, en representación del grupo Ribera, para recoger el reconocimiento.

## La campeona de España de boxeo Nayara Arroyo colabora con Ribera en el proyecto “Historias que nos unen”

La iniciativa del grupo sanitario Ribera se ha diseñado en el contexto de la apuesta de los centros sanitarios del grupo por vincular deporte y salud e impulsar el programa Ribera Activa

REDACCIÓN

La relación con **Nayara Arroyo** comenzó en 2024. Después de ganar el Campeonato de España de boxeo estando lesionada, renunció a los Juegos Olímpicos para superar la lesión de su hombro y operarse con el **doctor Pedro Martínez Victorio**, cirujano y traumatólogo del hospital Ribera Virgen de la Caridad (Cartagena). La intervención fue un éxito y Nayara se ha recuperado favorablemente, con el apoyo de un equipo multidisciplinar del hospital que le ha atendido durante su rehabilitación. Al contar su historia, la boxeadora de Cartagena destaca la importancia de la disciplina y la fuer-

za mental para superar una lesión que, además, le obligó a renunciar a los JJOO. Pero también cómo le ha ayudado sentirse apoyada y respaldada por los profesionales sanitarios del grupo Ribera en el camino hacia su recuperación.

Superada la lesión, comenzó a entrenar de nuevo. Y fue entonces cuando decidió afrontar otro problema de salud, en este caso, bucodental. “Me sangraban mucho las encías, y además del inconveniente en sí para mi salud, me perjudicaba en la competición, porque una mancha de sangre en la zona de la boca puede suponer parar el combate”, explica la boxeadora. Y así fue cómo **Nayara**, tras su buena experiencia con la recuperación de

la lesión en el hombre, decidió volver a confiar en el grupo sanitario y visitar a los especialistas de Ribera Dent. Allí le diagnosticaron una gingivitis o inflamación de las encías, provocada por una maloclusión. Para solucionar su problema, está llevando a cabo un tratamiento de ortodoncia invisible en la clínica Ribera Dent Cartagena, vinculada al hospital Ribera Virgen de la Caridad, con el que ya ha experimentado una importante mejora por lo que respecta a su problema de sangrado.

Nayara Arroyo es la primera protagonista del proyecto “Historias que nos unen”, en el que participan otros deportistas de la Región de Murcia.



Nayara Arroyo.

# Ana Pastor recalca la importancia de la defensa jurídica de los profesionales sanitarios agredidos en la jornada organizada por la OMC

## REDACCIÓN

La presidenta de A.M.A., **Ana Pastor**, ha subrayado la necesidad de reforzar la protección de los profesionales sanitarios ante el preocupante incremento del número de agresiones que sufren en el ejercicio de su profesión. *“Es imprescindible poner a disposición de todos los profesionales sanitarios medios jurídicos ágiles para la denuncia de los hechos que contemplen una asistencia jurídica dirigida por profesionales especializados, así como medidas legislativas que promuevan la creación de un marco regulatorio específico para garantizar la seguridad y la salud del personal sanitario”*, ha afirmado la presidenta de A.M.A. durante su intervención en la Jornada especial contra las agresiones contra los profesionales sanitarios, organizada por la Organización Médica Colegial (OMC).

La jornada ha contado con la presencia de **Juan Julián García**



Ana Pastor y Juan Julián García Gómez.

**Gómez**, subdirector general de Cohesión y Alta Inspección del Ministerio de Sanidad; **Elvira Velasco Morillo**, portavoz del PP de la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados.

## Agresiones

El problema de las agresiones a profesionales sanitarios ha alcanzado cifras alarmantes en los últimos años. Tanto es así que, según el informe presentado por la propia OMC con motivo del Día Europeo Contra las Agresiones a Médicos y Profesionales Sanitarios, que se celebra cada 12 de marzo, las agresiones registradas alcanzaron en 2024 su máximo histórico, con un total de 847 agresiones; lo que se traduce en una cada diez horas. Ante esta situación, A.M.A. refuerza su compromiso con la protección del sector, instando a la implementación de soluciones urgentes y eficaces.

# A.M.A. Seguros da un paso más en su apuesta por la digitalización con su nueva calculadora digital para Seguros de Viajes

## REDACCIÓN

A.M.A. Seguros da un paso más en su apuesta por la digitalización con el lanzamiento de su nueva calculadora digital para Seguros de Viajes, una herramienta innovadora que permite a los profesionales sanitarios y sus familiares calcular y contratar su póliza en solo un minuto y de manera completamente online.

El lanzamiento de la calculadora digital, que ya está disponible en la web de A.M.A. Seguros, se enmarca dentro del Plan Estratégico 2025 de la

compañía, que apuesta por la digitalización, la sostenibilidad y el desarrollo de nuevas soluciones ágiles y accesibles a sus mutualistas.

Además de esta herramienta, la compañía ha introducido recientemente novedades en otros ramos, como un servicio que facilita la solicitud digital de una asistencia en carretera de forma rápida y sencilla a través de WhatsApp. Asimismo, la compañía ha reforzado su infraestructura tecnológica y ha integrado criterios ESG en sus inversiones.

*“Con estos avances, desde A.M.A. reafirmamos nuestro liderazgo en el sector asegurador de los profesionales sanitarios”,* se-

ñala la presidenta de A.M.A., **Ana Pastor**.



**Balance.** AMA América Seguros, la filial de A.M.A. Grupo en Ecuador, cerró 2024 con un crecimiento del 15% en facturación, alcanzando su mejor resultado desde su llegada al país. Además, incrementó la plantilla en un 20%, consolidándose como la aseguradora de referencia para los profesionales y sociedades sanitarias ecuatorianas. En 2024, AMA América Seguros triplicó la liquidez inmediata media del mercado, con 2,21 puntos frente a 0,73, y su índice de seguridad alcanzó los 2,79 puntos, más del doble del promedio sectorial, de 1,26. Asimismo, sus activos representaron el 341,74% de la prima neta, muy por encima del 108,48% del mercado. Unas cifras que reflejan su solidez financiera y capacidad para responder ante siniestros.



# “La enfermedad renal es silenciosa, es crucial realizar un diagnóstico precoz”

Eva Cotilla, jefa de Servicio de Nefrología del Hospital Universitario del Vinalopó

## ALFREDO MANRIQUE

Cada 13 de marzo, con motivo de la conmemoración del Día Mundial del Riñón, los especialistas reflexionan sobre la salud renal y la creciente incidencia de las enfermedades renales en la sociedad.

La **Dra. Eva Cotilla**, jefa de servicio del Hospital Universitario del Vinalopó, destaca la prevalencia de la enfermedad, *“es fundamental que la población esté informada sobre los riesgos asociados a esta enfermedad. Es silenciosa, por lo que resulta crucial realizar un diagnóstico precoz”*, explica.

El centro hospitalario ha registrado durante el año 2024 un total de 5918 citas en las consultas del servicio de nefrología y un volumen de 2380 pacientes. Además, se proporcionan consultas telemáticas, una vía por la que se ha atendido a más de 400 pacientes, evitando desplazamientos innecesarios al hospital y garantizando su seguimiento en remoto.

Los especialistas insisten en la necesidad de adoptar hábitos de vida saludables para evitar el desarrollo de patologías renales. Factores como la diabetes, la hipertensión y el estilo de vida poco saludable podrían contribuir a desarrollar esta enfermedad en el futuro. En este sentido, la **Dra. Eva Cotilla** afirma que *“existen nuevas oportunidades de tratamiento. Contamos con múltiples opciones de nefroprotección que ofrecen a los pacientes mejorar la calidad de vida y disminuir el riesgo de progresión”*. Además, los avances tecnológicos han permitido mejorar el diagnóstico y el tratamiento de estas enfermedades.

*“Es fundamental el seguimiento del paciente desde un punto de vista global”*, asegura la doctora. Por este motivo, el Departamento de Salud del Vinalopó cuenta con un Plan de Atención Integral Renal que fomenta el trabajo colaborativo entre Atención Primaria y Hospitalaria, que elimina la fragmentación y ofrece al paciente una atención completa y coordinada durante toda su historia renal.

## Dotación tecnológica

El área de Nefrología del Hospital Universitario del Vi-

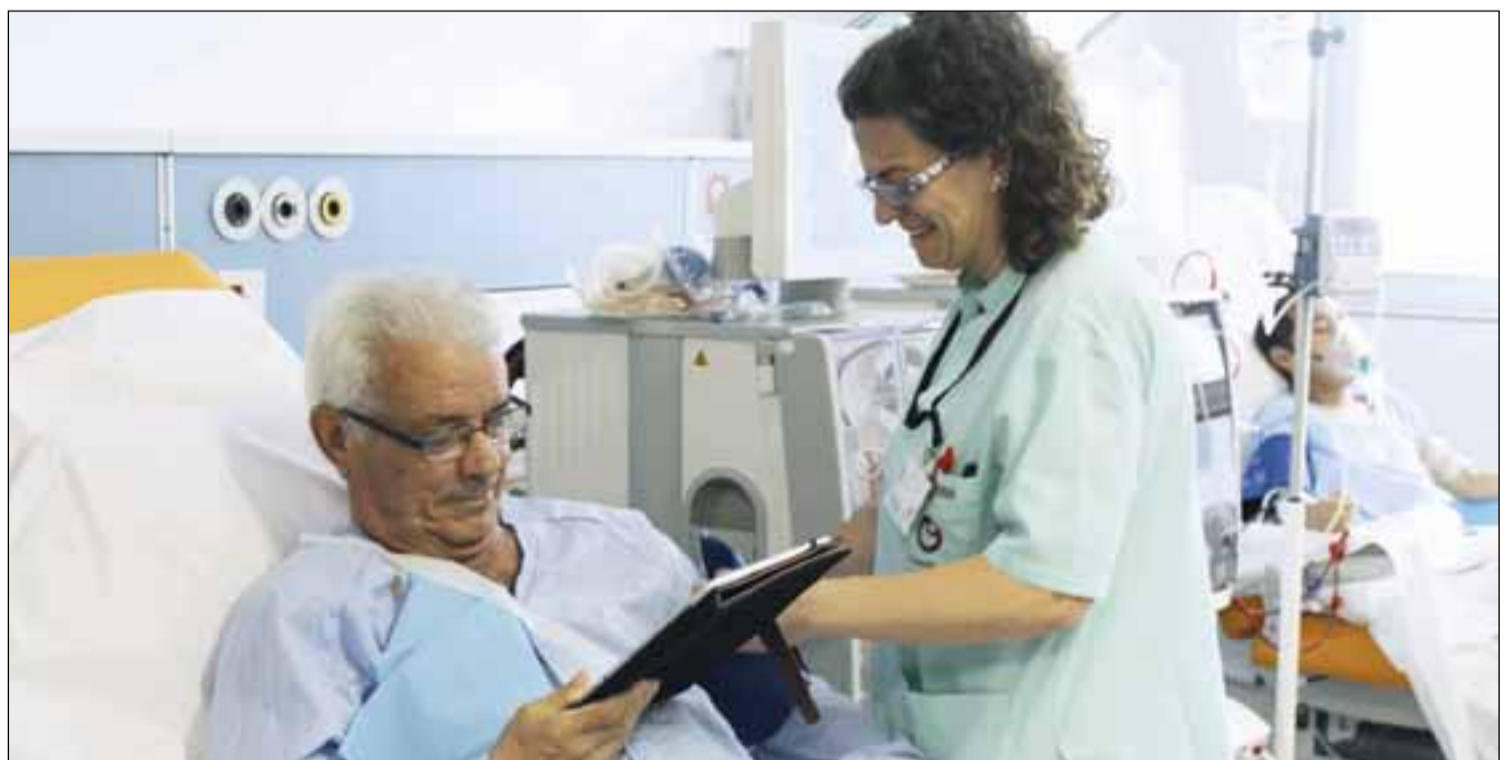


► **“Existen nuevas oportunidades de tratamiento. Contamos con múltiples opciones de nefroprotección que ofrecen a los pacientes mejorar la calidad de vida y disminuir el riesgo de progresión”**

nalopó está dotada con la última tecnología sanitaria asistencial y ofrece una completa cartera de servicios. Cuenta con hospitalización propia e interconsultas, seguimiento superespecializado en consultas externas, nefrología intervencionista, las distintas modalidades de tratamiento renal sustitutivo hospitalarias, domiciliarias y técnicas de aféresis. Al igual que seguimiento de pacientes con trasplante renal conjuntamente con su hospital trasplantador de referencia y agenda de nutricionista renal. Además de lo mencionado, ofrecen consultas monográficas de ERCA (enfermedad renal crónica avanzada), consulta radio-renal, consulta cardiorenal,

consulta de onco-nefrología, patologías sistémicas, autoinmunes, glomerulares, hereditarias y consulta del acceso vascular.

A nivel docente, el servicio de nefrología proporciona docencia pregrado y postgrado tanto a Medicina como a Enfermería tanto de universidades públicas como privadas.



Una profesional atiende a un paciente.

# Vinalopó organiza el Congreso autonómico de Medicina Intensiva en Elche

El evento fue capaz de reunir a los mejores intensivistas y profesionales de Enfermería de Intensivos de la Comunidad Valenciana y tuvo lugar en el Centro de Congresos de Elche

## REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó, gestionado por el grupo sanitario Ribera, organizó el XLVI Congreso de Medicina Intensiva SOVAMICYUC y la XXVIII Reunión de Enfermería de UCI, que se celebra en el Centro de Congresos de Elche, y reúne a los mejores intensivistas y profesionales de Enfermería de Intensivos de la Comunidad Valenciana. El Servicio de Medicina Intensiva del Hospital Universitario del Vinalopó, junto a la SOVAMICYUC, fue el encargado de la confección y difusión del congreso, bajo la presidencia del **doctor José María Núñez Martínez**, intensivista del Hospital del Vinalopó.

El evento incluyó seis talleres precongreso, que se organizaron en el Hospital Universitario del Vinalopó ayer, sobre Ventilación mecánica no invasiva con/sin humidificador, Comunicación de malas noticias, Montaje de sistema de sedación inhalada con modelo Sedaconda, Taller de interrogación de marcapasos y nociones básicas de funcionamiento, Simulación de ECMO y Profilaxis de trombosis venosa profunda-tromboembolismo pulmonar (TVP-TEP) en paciente crítico. El congreso contempla hoy cinco mesas sobre Actualización en Medicina Intensiva, en Patología Maxilofacial grave, Cardiomiopatías, Electroestimula-



Dos momentos del evento.



ción cardíaca y Medicina Intensiva Pediátrica con nuevas tecnologías y retos; dos mesas de Enfermería y una conferencia magistral a cargo del doctor Domingo Orozco, vicerrec-

tor de la Universidad Miguel Hernández, sobre "Demografía médica en España en la próxima década". El último día del congreso tendrán lugar las comunicaciones orales.

El doctor **José María Núñez Martínez** ha destacado la oportunidad de reunir en Elche a los mejores profesionales de Cuidados Intensivos de la Comunidad Valenciana,

► **Cardiomiopatías, retos en los cuidados de Enfermería en el paciente crítico, comunicar malas noticias, electroestimulación cardíaca y medicina intensiva pediátrica son algunas de las mesas y talleres programados**

para poner en común y analizar los retos y oportunidades de esta especialidad en Sanidad, así como las novedades tecnológicas e iniciativas de humanización.

**Curso.** La Universidad de Alicante (UA), el Hospital Universitario del Vinalopó (Elche) y la asociación La Mama d'Elx han puesto en marcha el curso "Innovación en la Calidad de los Servicios de Atención al Nacimiento y Lactancia", en el que participan de manera colaborativa profesionales y madres. La formación, que finalizará a finales de junio, tiene como objetivo principal mejorar la atención que reciben madres y bebés durante el nacimiento y la lactancia, un aspecto fundamental en la salud materno-infantil. El curso, que combina sesiones presenciales y online, cuenta con 25 participantes entre madres, matronas, profesionales de enfermería, ginecología, pediatría y responsables del propio hospital. Juntos trabajarán para detectar áreas de mejora e impulsar soluciones innovadoras.



# La Fundación Ribera Salud ayuda a recuperar centros sanitarios tras la DANA en colaboración con el Colegio de Fisioterapeutas

Destina los fondos recaudados en su campaña de donaciones a la reconstrucción de centros de rehabilitación y fisioterapia en los municipios afectados por la tragedia natural de octubre

## REDACCIÓN

La Fundación Ribera Salud ha destinado los fondos recaudados en su campaña de donaciones para la recuperación de centros sanitarios de rehabilitación y fisioterapia en los municipios afectados por la DANA. Esta campaña de recaudación de fondos puesta en marcha hace tres meses, tiene el objetivo de la reconstrucción de espacios sociosanitarios afectados por esta tragedia, para que puedan abrir y prestar servicio lo antes posible a los ciudadanos.

Los primeros fondos recaudados se donarán a 23 centros de rehabilitación y clínicas de fisioterapia de las localidades más afectadas, gracias al acuerdo alcanzado con el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, firmado hoy en el hospital Ribera IMSKE, por la consejera delegada de Ribera y presidenta de la Fundación Ribera Salud, **Elisa Tarazona**, y por el decano del Colegio de Fisioterapeutas, **Josep Benítez Martínez**. Ambas entidades se han centrado en la ayuda de clínicas y profesionales colegiados, que han avalado sus necesidades para cumplir con el objetivo de poder volver a abrir sus centros lo antes posible, para poder atender a los ciudadanos de las zonas afectadas.

La solidaridad con los afectados se mantendrá en los próximos meses, tanto a través de la recogida de donaciones por la Fundación como con otro tipo



La presidenta de la Fundación Ribera Salud y el decano del Colegio de Fisioterapeutas, con dos de los beneficiarios de la donación.

de acciones para seguir ayudando a los afectados y contribuir a la reconstrucción del tejido sanitario de proximidad.

## Plan de ayudas del grupo Ribera para los afectados

Además de la campaña de la Fundación Ribera Salud, el grupo sanitario se volcó desde el primer momento con los afectados por la DANA. En

una primera fase, se recogieron productos de primera necesidad y se organizaron grupos de voluntarios para ayudar en las zonas afectadas. La Dirección de Personas facilitó permisos y teletrabajo, y días de permisos retribuidos para tareas de voluntariado. Por otro lado, el hospital Ribera IMSKE, especializado en el diagnóstico y tratamiento de patologías del aparato locomotor, ha ofrecido

sus instalaciones y material a fisioterapeutas de las zonas afectadas, mientras recuperan sus clínicas o sus empleos, para que puedan seguir tratando a sus pacientes.

## ICOFCV, al lado de sus colegiados

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana por su parte, también estuvo

desde el primer momento al lado de sus colegiados destinando 30.000 euros de sus fondos propios. Además, consciente del grave impacto que las inundaciones causaron en el colectivo, el Colegio convirtió su Jornada Internacional de Fisioterapia en una oportunidad solidaria, destinando el 50% de lo recaudado en las inscripciones a los damnificados, y abrió una Cuenta Solidaria, que sigue activa, para canalizar donaciones y continuar brindando apoyo a quienes más lo necesitan. A estas acciones se ha sumado la organización de un Congreso Benéfico Online de Fisioterapia, cuya recaudación íntegra se está destinando a los profesionales perjudicados por la catástrofe.

El compromiso del ICOFCV también se materializó en la recogida de donaciones de material, que fueron distribuidas directamente entre los colegiados afectados. Paralelamente, se firmaron acuerdos con empresas del sector para asegurar condiciones especiales y descuentos exclusivos para los miembros del Colegio, ayudando así a acelerar la recuperación de sus actividades profesionales.

Más allá del apoyo a sus colegiados, la solidaridad del Colegio alcanzó también a los pacientes de las zonas más afectadas. A través de la iniciativa SOS Fisioterapia ICOFCV, con la colaboración de fisioterapeutas voluntarios, se ofreció un servicio gratuito tanto en carpas como a domicilio que permitió prestar atención fisioterapéutica a más de un centenar de vecinos que no podía desplazarse o no podían permitirse acudir a un centro por las circunstancias.

El esfuerzo del ICOFCV se ha visto reforzado por las donaciones de otras entidades y colegios profesionales de fisioterapeutas de toda España. Gracias a estas contribuciones, ya se han hecho efectivas dos fases de ayudas económicas para facilitar la reactivación de la actividad profesional de los fisioterapeutas damnificados



Representantes de la Fundación Ribera Salud y del hospital Ribera IMSKE, con el decano del colegio de Fisioterapia y beneficiarios de la donación.



La presidenta de la Fundación Ribera Salud, Elisa Tarazona, y el decano del Colegio de Fisioterapeutas, Josep Benítez.

# 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.**