

El Doctor Peset ha cribado a 200 familiares de pacientes con diabetes tipo 1 para anticiparse a esta enfermedad

17 años
2008-2024

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XVII • Mayo de 2025 • Número 193 • www.saludedediciones.com

Síguenos
@saludedediciones



Síguenos
salud_ediciones



Mazón: “El Centro Doctor Esquerdo va a ser la primera ciudad sociosanitaria de salud mental de la Comunitat”

Pág. 3



El grupo Ribera, premio Valor Salud 2025 a la Voz de la colaboración público-privada

Pág.7



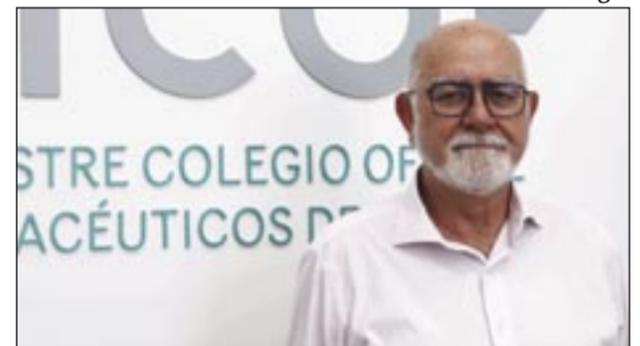
El COOCV reconoce la solidaridad de los ópticos- optometristas hacia los damnificados por la dana

P.9



El CECOVA urge la implantación real de la enfermera escolar en la Comunitat Valenciana

P. 12



El MICOFP presenta alegaciones contra el Anteproyecto de Ley de Medicamentos y Productos Sanitarios

P. 15

Novedosa Técnica Miniinvasiva para Prótesis Total de Cadera

Págs. 26-27



El Clínico de València mejora la detección de micrometástasis del cáncer de colon

Págs. 23



Editorial

Un Estatuto Marco que no contenta a nadie

El borrador del Estatuto Marco que prepara la ministra de Sanidad, **Mónica García**, tiene inquieto al colectivo médico de la sanidad pública en toda España. Por supuesto, preocupación que también se comparte desde el sector de facultativos en la Comunitat Valenciana. No en vano, una de las aristas que maneja la ministra de Sumar es acabar con la compatibilidad que ha reinado durante años en nuestro país, que permite a un jefe de servicio de la sanidad pública, compaginar su labor también en el ámbito privado. Esta convivencia público-privada ha existido siempre, respetada por la profesión, administraciones y pacientes. Es más, en un país donde faltan especialistas, que un médico tenga doble consulta facilita las cosas y mucho. En primer lugar, porque ese médico, si solo está en la pública, saturará aún más su ya de por sí, apretada y cargada agenda, que se puede suavizar si sus pacientes tienen seguro privado y optan por pedir cita en el caso de no querer esperar mucho tiempo. Porque el tiempo de espera de la sanidad pública en España es el que es. Nos guste o no. Por eso, 625.000 valencianos (de la provincia) disponen de seguro privado, esto, es uno de cada cuatro y son cifras oficiales. Obligar al médico a elegir entre una sanidad u otra tensión más al sector y podría suponer que la sanidad perdiera aún más a especialistas. Solo en Valencia hay 12 clínicas privadas. ¿Qué sentido tiene ponerles en dificultades a esos profesionales? ¿Obligarles a elegir? Ex-



plicaba el presidente de la CESM, **Miguel Lázaro**, junto a su secretario **Víctor Pedrera**, que **Mónica García** les había dicho en privado "es que hay médicos en Madrid que se van a la 1 a su consulta privada". A lo que ambos brillantes representantes sindicales respondían que "persigan y sancionen esos hipotéticos casos de absentismo, sin castigar a todo el mundo". **Víctor Pedrera**, secretario general de la Confederación Española de Sin-

dicatos Médicos (CESM), organización que pide la implicación de la ministra de Trabajo, **Yolanda Díaz**, en el proceso de negociación del documento para "impedir" que el colectivo médico y facultativo sea "discriminado" respecto a las mejoras laborales que ella y su partido "sí están defendiendo para todos los trabajadores". Las movilizaciones están en marcha, la posible huelga, también.

Cerca de 1 de cada 3 adolescentes entre las edades de 13 y 18 puede tener un trastorno de ansiedad. Normalmente lo que se dice es que tienen miedos y preocupaciones recurrentes sobre partes de las rutinas de todos los días, tienen cambios de comportamiento, tal y como la irritabilidad, evitan ciertas actividades, como la escuela o interacciones sociales, tienen una bajada en las calificaciones o una evasión de la escuela, plantean problemas para concentrarse o usan sustancias tóxicas u otros comportamientos de riesgo.

Los principales síntomas de la ansiedad en adolescentes son: palpitaciones, sensación de ahogo, cambios en la ingesta de alimentos, molestias estomacales, nerviosismo, inquietud, agitación, tensión muscular, cansancio, fatiga, preocupación excesiva, miedo, sensación de angustia, dificultad para tomar decisiones,

Adolescentes y las causas de su ansiedad



Y también hay otras causas de la genética, la química del cerebro, la personalidad y sucesos de la vida, considere lo siguiente:

problemas de sueño, cambios de ánimo, conductas de evitación, huida, aparición de conductas extrañas y riesgo o consumo de sustancias.

Los adolescentes se enfrentan a la mayor carga de trastornos de ansiedad entre todos los grupos de edad. ¿Qué explica el alarmante deterioro de la salud mental de los jóvenes?

El aumento de las tasas de ansiedad y depresión entre los jóvenes se ha relacionado con la pandemia de COVID-19, la ansiedad climática o la incertidumbre económica y global.

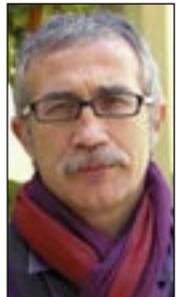
- Altas expectativas y presión por alcanzar el éxito
- Cambios a nivel biológico como a nivel hormonal y cerebral
- Un mundo que parece atemorizante y amenazador
- Las redes sociales y su uso problemático

Entre 2018 y 2022, las tasas de ansiedad y depresión entre los menores de 20 años aumentaron un 20%. El suicidio es ahora la segunda causa principal de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años en la UE. Los estudiantes con trastornos mentales tienen un 25% más de probabilidades de repetir curso.

Pero existen soluciones. La OCDE ha identificado 11 buenas prácticas prometedoras, entre ellas:

- Programas escolares, que reduzcan a la mitad el número de adolescentes que no trabajan, estudian ni reciben formación.
- Apoyo proactivo a la salud mental para disminuir los problemas
- Iniciativas de prevención del suicidio, que reducen los riesgos y salvan vidas.

Expandir estas soluciones requiere inversión, pero el coste de la inacción es mucho mayor.



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

Salut i Força

Edita:

EDITORIAL
FANGUERET

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

Colaboradores: Manuel Latorre, Alberto de Rosa, Emma Beltran, Lucía Martínez, José Pérez-Calatayud, María Rita Espejo, Mariano Guerrero, José Vilar, Nagore Fernández Llano, Amadeo Almela. Diseño y Maquetación: Jaume Bennassar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M. Soriano.

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

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

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

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



Autoridades en el acto presidido por Carlos Mazón.

Mazón: “El Centro Doctor Esquerdo va a ser la primera ciudad sociosanitaria de salud mental de la Comunitat Valenciana”

El president de la Generalitat Valenciana pone en valor que “se dispone desde el inicio de la legislatura de un plan serio” en Salud Mental y Adicciones con un presupuesto de 724 millones de euros”

REDACCIÓN

El president de la Generalitat, **Carlos Mazón**, ha asegurado que “el Centro Doctor Esquerdo va a ser la primera ciudad sociosanitaria de salud mental de la Comunitat Valenciana” que garantizará una atención sanitaria en esta área para pacientes crónicos y de larga distancia.

Así se ha pronunciado tras la firma del convenio entre el conseller de Sanidad, **Marciano Gómez** con el presidente de la Diputación de Alicante, **Toni Pérez**, con el que se iniciará la adaptación del centro Doctor Esquerdo a las nuevas instalaciones que se van a integrar en la red sanitaria de la Generalitat.

El president ha destacado “la labor extraordinaria” de la Diputación de Alicante que durante más de 40 años gestionó este centro, lo que ha calificado como “inédito en el resto de la Comunitat Valenciana y España”.

El jefe del Consell ha puesto en valor este acuerdo que demuestra “nuestro compromiso con una política preventiva y paliativa en salud mental y adicciones”.

En esta línea, **Mazón** ha señalado que “la Comunitat Valenciana ya cuenta desde el inicio de la legislatura con un “plan serio, inte-

gral y transversal” en Salud Mental y Adicciones dotado con 724 millones de euros “que merecían los ciudadanos tras muchos años sin tenerlo”, al tiempo que ha lamentado “los anuncios sin presupuestos del anterior Consell”.

Para el president, esta actuación “era una absoluta prioridad” para el actual equipo de gobierno de la Generalitat porque “no hay políticas sanitarias sin salud mental”. Así, el Plan Valenciano de Salud Mental y Adicciones 2024-2027 incluye 88 acciones prioritarias, integradas en 9 líneas estratégicas elaborado de la mano de expertos y con la participación institucional para ofrecer una atención integral a pacientes, familiares y profesionales.

De este modo, ha señalado

► **Subraya el compromiso del Consell con una política preventiva y paliativa en salud mental y adicciones que “tanto necesitaba la Comunitat Valenciana” y lamenta los “anuncios sin presupuestos” del anterior equipo de gobierno**

que “hemos puesto en marcha figuras como el psicólogo y la enfermera escolar porque es fundamental una perfecta coordinación entre los servicios sociales y los centros educativos”.

Plan especial en salud mental para los afectados por las riadas

Mazón ha remarcado el apoyo de la Generalitat a las personas damnificadas por las riadas para ayudarles en la recuperación emocional. Al respecto, ha destacado la dotación de 120 profesionales de salud mental y siete unidades de trastornos de traumas complejos “destinados específicamente” para atender a los vecinos afectados de esta zona.

Comprometidos con las inversiones en la provincia de Alicante

En contraposición, el jefe del Consell ha reclamado al Gobierno central que “cumpla con su dotación complementaria” en este campo porque hasta la fecha “no ha enviado ningún refuerzo” en salud mental para atender a las personas damnificadas.

El president también ha su-

brayado la apuesta de la Generalitat con las inversiones que “merece la provincia de Alicante” tras muchos años de déficit en este campo. Así ha hecho referencia a la Estación Central del TRAM, la mejora de las líneas del TRAM en la provincia, el apoyo al futuro Palacio de Congresos y la defensa de agua y los trasvases Tajo-Segura y Júcar-Vinalopó, entre otros.

Doctor Esquerdo, un centro de referencia con más servicios

El Centro Doctor Esquerdo se va a integrar en la red sanitaria de la Generalitat y mejo-

► **Remarca la dotación del Consell de 120 profesionales y siete unidades de trastornos de traumas complejos para atender a las personas afectadas por las riadas y reclama el Gobierno central que “cumpla con su parte”**

rará la calidad asistencial a usuarios en salud mental, así como para pacientes crónicos y de larga estancia, que contarán con un nuevo Hospital en la provincia de Alicante.

Así, contará con una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica para la Infancia y Adolescencia con 15 camas contribuyendo a paliar la escasez de camas psiquiátricas que existen para menores en la Comunitat Valenciana donde actualmente solo se dispone de 19 camas.

Además, se creará el Hospital de Atención a pacientes Crónicos y de Larga Estancia (HACLE) y una Unidad de Hospitalización de Trastornos de la Personalidad y otra de Trastornos de la Conducta Alimentaria con 15-20 camas cada una, dando un paso más en la respuesta de la Generalitat a estas patologías y poniendo a disposición de la ciudadanía por primera vez un recurso de este tipo.

El centro seguirá manteniendo la Unidad de Media Estancia Psiquiátrica que ofrece una atención multidisciplinar a personas con Trastorno Mental Grave, así como el Hospital de Día y el Centro de Día



El conseller y el gerente de La Fe, durante su visita al centro.

Sanidad abre el nuevo centro de salud Campanar II que ya funciona a pleno rendimiento

La nueva infraestructura fusiona los consultorios de Tendetes y Just Ramírez y ofrecerá atención sanitaria a 31.000 ciudadanos y está integrado en el Complejo Sanitario de Campanar, que incluirá también un nuevo centro de especialidades, cuya obra está en marcha

CARLOS HERNÁNDEZ

El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, señaló 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".

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 marcha del centro de especiali-

dades 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 fusiona 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.

Sanidad lamenta la insuficiente financiación del Plan Nacional de Salud Mental

El secretario autonómico de Planificación, Bernardo Valdivieso, contrasta los casi 200 millones de euros del presupuesto de la Conselleria en Salud Mental y los 39 del Gobierno central

REDACCIÓN

El secretario autonómico de Planificación, Información y Transformación Digital, **Bernardo Valdivieso**, ha lamentado que el Plan de Salud Mental del Ministerio de Sanidad tenga *“una financiación claramente insuficiente, como lo demuestra simplemente el hecho de que para este año el presupuesto de la Conselleria de Sanidad en esta materia sea de casi 200 millones de euros, frente a los 39 millones que plantea el Gobierno central para toda España”*.

Valdivieso se ha preguntado por los motivos por los que puede hacer llevar al Ministerio a proponer un plan *“con tan escaso presupuesto lo que lamentablemente conlleva una deficiente dotación de profesionales”*. *“Un hecho que contrasta -ha recordado- con el esfuerzo en personal que se ha hecho desde la Generalitat Valenciana, con la creación el pasado mes de septiembre de 200 nuevos puestos de trabajo en Salud Mental, potenciando la plantilla en un 21,4%”*. *“Por lo que, en tan solo un año, hemos asumido un incremento del 90% respecto al*



Bernardo Valdivieso.

crecimiento total de la plantilla a lo largo de las dos legislaturas anteriores”, ha insistido.

El secretario autonómico ha señalado que *“la queja por una dotación económica insuficiente no es un capricho, sino una evidencia de la relevancia que otorga el Ministerio de Sanidad a la Sa-*

lud Mental, más allá de titulares o compromisos incumplidos”. *“Prueba de ello es la falta de diligencia del Gobierno central para poner en marcha las Unidades de Emergencia de Salud Mental (USME) prometidas para atender a los afectados por la DANA en la Comunitat Valenciana, que la pro-*

pia ministra anunció a bombo y platillo en diciembre y que siguen sin activar”, ha denunciado.

Para **Valdivieso**, *“por el contrario, una vez más la Generalitat Valenciana si cumple con la ciudadanía, los profesionales en Salud Mental de la Conselleria de Sanidad estuvieron prestando asisten-*

cia desde el primer momento y, a día de hoy, hay siete Unidades de Trauma Complejo en los departamentos de salud afectados por la riada del 29 de octubre, en horario de mañana y tarde”.

Por todo ello, el secretario autonómico espera que *“la agilidad del Ministerio de Sanidad en implementar el Plan Nacional de Salud Mental no sea la misma que la tristemente demostrada para las unidades específicas que pretenden poner en marcha para las personas afectadas por las inundaciones”*.

Así se ha manifestado el secretario autonómico tras la reunión del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud que se celebró hace algunas semanas y en el que finalmente se ha aprobado el Plan de Salud Mental Nacional, *“con condiciones, pero por responsabilidad ya que se han introducido algunas de las mejoras planteadas en el grupo de trabajo por las comunidades autónomas y tras cumplir también con el requisito de que el plan contara con el visto bueno de las sociedades científicas”*, ha concluido **Valdivieso**.

El Hospital Malvarrosa celebra cien años consolidado como centro líder en cirugía sin ingreso

REDACCIÓN

El Hospital Malvarrosa ha celebrado un acto de conmemoración de los cien años desde que empezó a prestar asistencia. El centro, que inició su andadura a finales de 1924 como sanatorio de atención a pacientes con tuberculosis y patología osteo-muscular, destaca en la actualidad por ser un hospital centrado principalmente en cirugía sin ingreso, alcanzando al año alrededor de 11.500 técnicas e intervenciones quirúrgicas.

La jornada fue inaugurada por la directora general de Atención Hospitalaria, **Asunción Perales** y el gerente del departamento, **Álvaro Bonet**, y ha contado con una mesa redonda con la participación de antiguos trabajadores y pacientes, quienes han compartido sus recuerdos y vivencias du-



Un momento del acto.

rante su estancia en el hospital valenciano.

Durante la inauguración, la directora general ha hecho un balance a la trayectoria del hospital, *“que no solo forma parte de nuestro sistema sanitario, sino también de la memoria colectiva de toda una ciudad de València y de*

la Comunitat”. En este sentido, **Asunción Perales** ha destacado que, en las últimas décadas, el hospital ha experimentado *“una evolución continua, con la introducción de nuevas especialidades y servicios, la realización de obras de acondicionamiento y ampliación, adaptados a los propios*

cambios y evolución del sistema sanitario español”.

Sanatorio Marítimo

Cabe recordar que el antecesor del actual Hospital Malvarrosa fue el primer Sanatorio Marítimo de la Malvarrosa, creado en un chalé en 1914, cerca de la ubicación del Hospital. Posteriormente, se solicitó a las autoridades unos terrenos para ampliar las instalaciones y poder adaptarse así a las necesidades reales. A finales del 1924 se inauguró el nuevo Sanatorio de la Malvarrosa, una institución que en sus primeros años de actividad se centraba en el tratamiento de los enfermos tuberculosos, especialmente menores, y otros pacientes con patología del aparato locomotor, entre ellos, pacientes con poliomielitis.

La actividad hospitalaria del centro ha ido evolucionando

con los años. La aparición de la estreptomocina (primer tratamiento farmacológico efectivo contra la tuberculosis) en los años 40 hizo que el Sanatorio cambiara la tipología de atención. Con las epidemias de los años 50 de poliomielitis, el Sanatorio se dedicó a tratar los efectos sobre el aparato locomotor de esta enfermedad. Es a principios de los años 80, cuando el Hospital Malvarrosa va combinando la atención de pacientes con necesidades socio-sanitarias con patología múltiple con la actividad quirúrgica.

Además, fue el primer hospital de la Comunitat Valenciana que creó una unidad de cirugía sin ingreso y se ha convertido en un centro que es un ejemplo para este tipo de intervenciones. Se trata de un hospital en el que el 90% de su actividad es quirúrgica con un bloque quirúrgico de alto nivel

La Fe obtiene una acreditación internacional que avala la excelencia en la atención a las personas mayores en el servicio de Urgencias

NACHO VALLÉS

El Hospital Universitari i Politècnic de Valencia ha obtenido la acreditación GEDA, 'Geriatric Emergency Department Accreditation', como servicio de urgencias especialmente orientado y adaptado a la atención de las necesidades específicas de las personas mayores. Es el primer hospital de la Comunitat Valenciana en obtener este reconocimiento y el quinto en toda España con esta certificación.

Otorgada por el Colegio Americano de Médicos de Urgencias (ACEP), junto con la Fundación John A. Hartford y el Instituto 'West Health', la acreditación GEDA reconoce que el servicio de Urgencias del Hospital La Fe cumple con una serie de estándares y requerimientos internacionales para tratar de identificar de forma precoz al paciente anciano frágil, garantizando una



Profesionales de Urgencias.

asistencia segura y de calidad a lo largo de todo el proceso asistencial en urgencias.

Más del 25% de las personas

atendidas en el servicio de Urgencia del Hospital La Fe son mayores de 65 años, debido fundamentalmente al envejeci-

miento de la población. El doctor Javier Millán, jefe del servicio de Urgencias del hospital, ha destacado que esta acreditación "ha sido el resultado y el reconocimiento al trabajo de numerosos profesionales para ofrecer una atención más humana, segura y específica a las personas mayores. Nos anima a seguir avanzando en la mejora continua de la calidad asistencial y a impulsar y consolidar un modelo de urgencias, adaptado a las necesidades reales de nuestros pacientes mayores".

La acreditación GEDA avala la labor del centro hospitalario en áreas clave como la mejora de las infraestructuras, la formación específica del personal sanitario, la identificación y prevención de complicaciones y procesos relacionados con la edad adaptando el plan terapéutico a cada paciente, la disponibilidad de material que facilite la deambulación de los pacientes mayores en urgen-

cias, el acompañamiento, así como facilidad para garantizar aspectos básicos como el acceso a comida y agua en cualquier momento que el paciente lo necesite.

La Fe lleva años trabajando para mantener un entorno adaptado en el servicio de Urgencias a las necesidades de la población mayor, a través de una valoración multidimensional y multidisciplinar, no centrada únicamente en el episodio clínico actual, fomentando la participación activa de pacientes y familiares en el proceso asistencial.

"Con esta distinción, el Hospital La Fe reafirma su compromiso con la excelencia asistencial y la atención centrada en las personas mayores, consolidándose como referente con una clara orientación geriátrica en Urgencias", ha destacado el gerente del Hospital La Fe, el doctor José Luis Poveda.

El Hospital General de València pone en marcha la Unidad de Braquiterapia para tratamientos oncológicos

AMPARO SILLA

El Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital General de València ha puesto en marcha la Unidad de Braquiterapia, al completar su dotación tecnológica con un nuevo equipo de braquiterapia digital de última generación.

Así, esta unidad ofrece una alternativa terapéutica más de irradiación en aquellas patologías en las que sea posible. Entre algunas de sus aplicaciones cabe destacar el tratamiento del cáncer de próstata, cánceres ginecológicos y de piel.

Dentro de la radioterapia, la braquiterapia es una técnica de tratamiento que permite aplicar dosis altas de radiación sobre localizaciones muy precisas mediante una fuente radiactiva, aprovechando las cavidades naturales o mediante la inserción de vectores en el tumor y en sus inmediaciones.

De esta forma, se evita la radiación innecesaria sobre los tejidos sanos y se disminuye el riesgo de complicaciones, ya que el tratamiento oncológico



Profesionales del General.

se administra con gran precisión y eficacia.

Tal y como ha explicado la jefa del Servicio de Oncología Radioterápica, Carmen García Mora, "este procedimiento de radioterapia interna se puede administrar como único tratamiento o combinado con radioterapia externa, según las indicaciones de cada patología".

García Mora ha explicado

que "de esta manera, en el caso de que el paciente tenga que recibir irradiación externa y braquiterapia, no tendrá que trasladarse a otro hospital, ya que podemos ofrecerle un tratamiento integral en nuestro centro".

Adecuación de espacios

La puesta en marcha de la Unidad de Braquiterapia ha re-

querido una adecuación de espacios dentro del servicio, cuyas obras han supuesto una inversión de más 472.000 euros por parte de Sanidad.

Estas actuaciones se llevaron a cabo el pasado año con la colaboración del Servicio de Ingeniería, Obras y Mantenimiento (SIOM). Además, también se ha contado con la colaboración y el trabajo conjunto de profe-

sionales del servicio de Oncología Radioterápica y de otros como Radiofísica y Protección Radiológica, Seguridad, Informática y el Servicio de Anestesia y Reanimación.

Por otro lado, Sanidad ha realizado una inversión de más de 100.000 euros para la adquisición de equipamiento y accesorios necesarios para la puesta en funcionamiento de esta unidad. Asimismo, el nuevo equipo tecnológico ha contado con una inversión de más de 400.000 euros, que ha sido financiado con fondos europeos dentro del plan INVEAT de Inversión en Equipos de Alta Tecnología.

Actualmente el Hospital General de València dispone de tres aceleradores lineales y una Unidad de Braquiterapia para el tratamiento radioterápico de los pacientes oncológicos.

Dos de los aceleradores y la braquiterapia han sido financiados con fondos europeos dentro del plan INVEAT (Inversión en Equipos de Alta Tecnología), que han permitido ampliar las prestaciones de las que ya disponía el hospital.

El grupo Ribera, premio Valor Salud 2025 a la Voz de la colaboración público-privada

Elisa Tarazona, consejera delegada del grupo sanitario, recogió el reconocimiento

REDACCIÓN

El grupo sanitario Ribera ha recibido el premio Valor Salud 2025 a la Voz de la colaboración público-privada, en reconocimiento a su apuesta por el trabajo conjunto de todos los gestores sociosanitarios que velan por el bienestar y el cuidado de la salud de los ciudadanos, con el fin de garantizar una atención ágil y de calidad. Ribera es pionero en el desarrollo de un modelo de salud responsable que aporta valor a la sociedad, contribuye a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios y que, además, se estudia como caso de éxito en universidades como Harvard Business School y Berkeley.

Elisa Tarazona, consejera delegada del grupo sanitario Ribera, recogió este reconocimiento en una gala celebrada en el Club Financiero Génova, en Madrid, donde se conmemoró el décimo aniversario de Valor Salud, un programa centrado en el sector sanitario, que



Elisa Tarazona, junto al resto de premiados.

se emite los viernes en Capital Radio. En el contexto del Día Mundial de la Salud, el programa quiso reconocer a las personas y entidades que trabajan todos los días para cuidar de la salud de los ciudadanos, entre ellos, el grupo sanitario Ribera.

► **Valor Salud celebra su décimo aniversario en el contexto del Día Mundial de la salud y premia a personas y entidades que trabajan para cuidar del bienestar de los ciudadanos**

El presidente del grupo Ribera, **Alberto de Rosa**, destaca la importancia de acometer reformas que “proporcionen a los ciudadanos los mejores servicios sanitarios y garanticen que estos son justos y sostenibles en el largo plazo”. “Para ello, es esencial que los gobiernos definan cla-

ramente las metas que pretenden alcanzar, especialmente cuando involucran al sector privado como socio, porque es importante alinear objetivos”, aseguró, al tiempo que insistió en que “la flexibilidad y capacidad de innovación del sector privado puede ser decisiva para el éxito de cualquier reforma”.

Ribera Lab obtiene la certificación ISO 45001 que avala un entorno de trabajo seguro y saludable

ALFREDO MANRIQUE

Ribera Lab, la división de laboratorio del grupo sanitario Ribera, ha obtenido la certificación ISO 45001, el estándar internacional que reconoce a las organizaciones que apuestan por un entorno de trabajo seguro y saludable.

La ISO 45001 es una certificación que reconoce que contamos con un sistema de gestión eficaz para prevenir riesgos, evitar accidentes y promover una cultura de mejora continua en materia de salud laboral. “Nos ayuda a identificar peligros, formar a nuestro personal y actuar siempre desde la prevención”, explica **Mayte Alarcón Zahonero**, directora de Gestión de Ribera Lab.

Para conseguir esta certificación es necesario cumplir unos requisitos técnicos exigentes. Pero, además, tal y como destaca **Mayte Alarcón**, re-



Mayte Alarcón.

fleja “nuestro compromiso real con el bienestar de nuestro equipo humano que forma parte de Ribera Lab. Porque para nosotros, la seguridad y la salud en el trabajo no son solo un deber, sino un valor esencial que guía cada decisión. En un momento en el que cuidar de las personas es esencial, en Ribera Lab estamos muy orgullosos de compartir este gran logro”.

Tal y como explica, detrás de esta certificación hay “muchas horas de esfuerzo, dedicación y trabajo en equipo. Cada persona en Ribera Lab ha contribuido, participando activamente en la identificación de riesgos, recibiendo formación especializada y, sobre todo, demostrando día a día su compromiso con un entorno laboral más seguro”.

“Estamos muy orgullosos de haber conseguido este certificado”, asegura **Mayte Alarcón**, porque, además, “es la prueba de que vamos por el camino correcto y nos impulsa a seguir avanzando y liderando con el ejemplo nuestro sector”.



Foto de familia de los homenajeados.

El departamento de salud de València – Doctor Peset celebra un homenaje en honor a sus 129 profesionales jubilados en 2024

Este reconocimiento a los facultativos eméritos, organizado en el centro sanitario ha destacado el valor y la entrega demostrada en una vida laboral dedicada a curar y cuidar de las personas

CARLOS HERNÁNDEZ

El departamento de salud de València – Doctor Peset ha celebrado un homenaje a la entrega y dedicación de los 129 trabajadores y trabajadoras de los distintos centros de Atención Primaria y Hospitalaria que se jubilaron a lo largo del año 2024.

El acto ha contado con la asistencia de la directora general de Atención Hospitalaria de la Conselleria de Sanidad, **Asunción Perales**, quien ha expresado el agradecimiento hacia estos profesionales y ha destacado “su vocación y compromiso” con la sanidad pública valenciana durante su trayectoria laboral.

En este sentido, la directora general ha afirmado que “hoy reconocemos a todos los profesionales que han formado parte del alma de este hospital. Hombres y mujeres que, con su trabajo diario, han sido los pilares en el bienestar de nuestra ciudadanía. Porque la sanidad no la construyen solo los grandes avances tecnológicos o los edificios modernos, sino las personas que, con su esfuerzo, dedicación y humanidad, hacen posible que cada paciente reciba la mejor



Asunción Perales y Luis Ibáñez.

atención posible”.

Además, al acto también han asistido **Luis Ibáñez**, gerente del departamento de salud de València – Doctor Peset, el resto del equipo directivo y todo el personal del departamento que se ha querido sumar a un acto que pretende destacar el

valor y la entrega de todos estos profesionales que han dedicado su vida laboral a curar y cuidar de las personas.

Categorías profesionales

En el departamento de salud de València – Doctor Peset se

han jubilado 129 trabajadores y trabajadoras durante el pasado año. En concreto, 96 mujeres (lo que corresponde al 74,4%) y 33 hombres (un 25,6%). Del total de jubilados, 68 han trabajado en Atención Hospitalaria y 61 en Atención Primaria.

Según la categoría profesio-

nal, el personal jubilado incluye 31 médicos y médicas, 12 celadores y celadoras, 39 enfermeros y enfermeras, 19 TCAE, 15 personas de administración, 2 telefonistas, 1 fontanero, 1 fisioterapeuta, 2 conductores-camioneros, 1 peluquero, 1 logopeda, 1 terapeuta ocupacional, 1 trabajadora social, 2 matronas y 1 pinche de cocina.

“Este homenaje es para todos y cada uno de vosotros, independientemente de vuestra función dentro del hospital. Porque en la sanidad, todos sumamos. Médicos, enfermeros, auxiliares, celadores, administrativos, personal de mantenimiento, limpieza y tantos otros profesionales imprescindibles que han aportado su granito de arena en este centro”, ha finalizado **Asunción Perales**.

También ha participado en este acto de homenaje al personal jubilado la ‘**Asociación Cultural de Jubilados y Jubiladas Doctor Peset**’ que, como cada año, ha dado a conocer su programa de actividades y distintas iniciativas de voluntariado para que los profesionales ya jubilados que lo deseen permanezcan ligados a la comunidad sanitaria de este departamento de salud.

El COOCV reconoce la solidaridad de los ópticos-optometristas y de las instituciones con los compañeros damnificados por la dana

REDACCIÓN

Tras la trágica DANA que asoló la provincia de Valencia, el COOCV celebró un emotivo acto para reconocer la solidaridad del colectivo de ópticos-optometristas que ha “demostrado, una vez más, su compromiso, su profesionalidad y, sobre todo, su humanidad”, como afirmó el presidente del COOCV, **Andrés Gené**, en su discurso de bienvenida a los asistentes, entre los que se encontraban representantes de Cruz Roja y Cáritas, que también han colaborado con compañeros damnificados.

En estos meses, el COOCV ha destinado, gracias a las donaciones recibidas y a sus fondos, más de 150.000 euros en ayudas directas a los ópticos-optometristas afectados. Una ayuda que no termina aquí, ya que el COOCV mantiene su compromiso de seguir junto a los colegiados que han sufrido esta tragedia.

También Cruz Roja ha contribuido con ayudas de 5.000 euros a 14 establecimientos de óptica. “Es fundamental que los municipios recuperen cuanto antes la normalidad y las ópticas son importantes



Entrega de placa conmemorativa a Cruz Roja.



Charla sobre la dana.

para seguir haciendo pueblo”, afirmó **Pilar Salort**, responsable del Plan DANA de la ONG.

Durante el encuentro, **Juan Fermín Briones** ofreció una charla motivacional a los presentes, destacando que “hay que ver el desastre como una oportunidad para reinventarnos y salir reforzados”. Para finalizar el acto, los asistentes disfrutaron de un

cóctel donde pudieron compartir experiencias y mirar al futuro con esperanza.

Éxito del stand de óptica y optometría en la Feria de la Salud de Valencia

El Grado de Óptica y Optometría de la Universitat de València participó por primera vez en la Feria de la Salud, un evento de divulgación científica con una importante tradición en Valencia.

Un estreno que fue todo un éxito. Durante la jornada, muchos visitantes se acercaron al stand de Óptica y Optometría para conocer de la mano de los estudiantes la importancia de la salud visual y numerosas curiosidades relacionadas con la visión.

Un acto que contó con el apoyo del COOCV y de su presidente, **Andrés Gené**, que quiso estar junto a los futuros ópticos-optometristas de la Comunitat Valenciana y compartir con ellos un momento tan especial.

El COOCV participa en la X edición de Optoinnova

La celebración de la X edición de Optoinnova contó una vez más con la participación de optometristas, oftalmólogos y especialistas en óptica de renombre nacional e internacional. La Universidad de Alicante acogió este evento de alto nivel científico que ofrece una excelente oportunidad para conectar con profesionales del sector y compartir conocimientos. Una edición en la que el COOCV y la SOCCV estuvieron presentes con un stand propio y la asistencia de miembros de sus respectivas juntas de gobierno para mostrar el compromiso de ambas instituciones con el avance de la salud visual en la Comunitat Valenciana.



El Hospital General de València renueva el Servicio de Ginecología con una reforma integral

Con la nueva distribución de los 731 metros cuadrados, la sala tiene 16 habitaciones: doce individuales y cuatro dobles, y una clínica ginecológica, con una inversión de cerca de 1.300.000 euros

REDACCIÓN

La sala de Ginecología del Hospital General de València ha concluido la reforma integral de sus 741 metros cuadrados, lo que ha permitido mejorar el espacio de hospitalización con una inversión de cerca de 1.300.000 euros.

Con esta reforma integral se ha ampliado la superficie útil, ya que se han eliminado las terrazas y ese espacio ha permitido disponer de más metros cuadrados para tener una mejor distribución. En este sentido, la sala de Ginecología cuenta con 20 camas distribuidas en 16 habitaciones, de las que doce son individuales y cuatro son dobles, todas ellas con baños adaptados.

La sala también cuenta con una clínica ginecológica. A este respecto el jefe del servicio de Obstetricia y Ginecología, **Juan Gilabert Estellés**, ha estacado que *“aunque al haber mayor cantidad de habitaciones individuales, y por tanto mayor intimidad, se podrán realizar técnicas en la misma habitación, las pacientes de las habitaciones dobles, si se precisa, pasarán a la clínica para ser atendidas con mayor privacidad”*.

Además, dos de las habitaciones están preparadas para la atención a pacientes gestantes, con bañera para bebé y banca con colchón cambiador. También hay una habitación especial para duelo perinatal donde, en un ambiente con decoración e intimidad adecuada, la paciente con una pérdida fetal podrá realizar su duelo durante el ingreso acompañada de sus familiares.

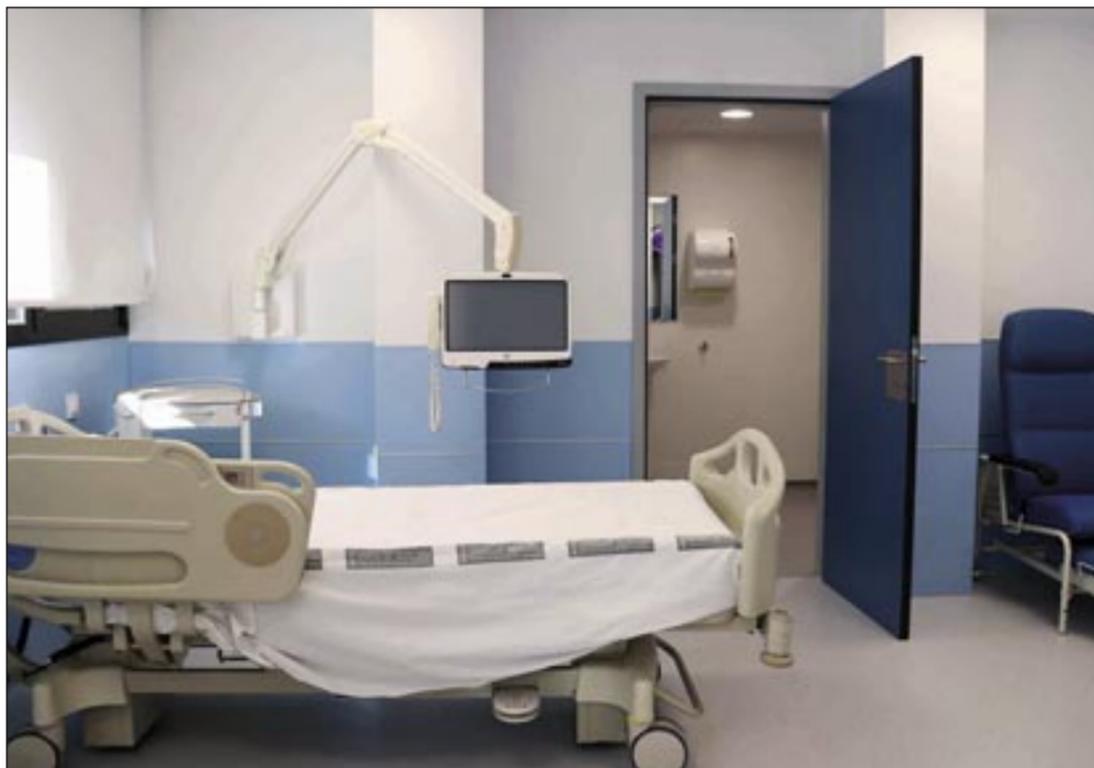
“El pase de planta se realiza en una nueva sala de exploración muy amplia con nueva tecnología ecográfica y potro multifuncional para poder hacer curas en pacientes complejas intervenidas quirúrgicamente y procedimientos menores en postquirúrgico con anestesia local”, ha añadido **Gilabert**.

Cirugía Plástica

La sala del servicio de Ginecología se compartirá con el servicio de Cirugía Plástica. De



Profesionales del Servicio de Ginecología.



Una de las renovadas infraestructuras.

este modo, los pacientes de plástica disfrutarán de las mismas ventajas de comodidad e

intimidad que las pacientes de Ginecología.

Según ha explicado el jefe del

servicio de Cirugía Plástica, **Severiano Marín**, las habitaciones individuales permitirán

una mejor atención a los pacientes más complejos que requieren cuidados especiales y muy frecuentes.

“Hasta ahora, si la habitación era doble, había que bloquear una de las camas porque hay pacientes que requieren un extra de temperatura en sus habitaciones por motivos médicos. Además, disponer de una sala para curas complejas también va a suponer una ventaja para nuestros pacientes”, ha señalado **Marín**.

Esta actuación de renovación y mejora de las instalaciones permiten que los pacientes que pertenecen al departamento Valencia-Hospital General dispongan de un ambiente más íntimo y relajado durante el tiempo que tienen que permanecer en el hospital.

También permiten mejorar la redistribución de los puestos de trabajo, así como el plan funcional, dotando a los profesionales de mejores condiciones para atender las necesidades asistenciales.

El Colegio de Veterinarios de Valencia convoca la VII edición de sus premios anuales para reconocer la excelencia profesional de sus colegiados

El ICOVV ha abierto el plazo para participar con una convocatoria anual que tiene como finalidad reconocer la calidad, el compromiso y la aportación de los colegiados valencianos al desarrollo y prestigio de la profesión veterinaria

REDACCIÓN

Estos galardones, ya consolidados dentro del calendario colegial, nacieron con la vocación de poner en valor la labor de los profesionales que ejercen en diversos ámbitos de la veterinaria: desde la clínica de animales de compañía o producción, hasta la investigación, la salud pública o la historia de la profesión.

El plazo para la presentación de trabajos finalizará el próximo 20 de junio de 2025, y el fallo del jurado se dará a conocer antes del 20 de septiembre. La entrega oficial de premios tendrá lugar durante la celebración colegial anual en honor a San Francisco de Asís, patrón de los veterinarios.

Tres categorías y una oportunidad de visibilizar la profesión

La convocatoria incluye tres categorías, cada una con subcategorías diferenciadas y premios en metálico que oscilan entre los 1.800€ y los 150€, además del correspondiente diploma:

1. Categoría Vicente Dualde Pérez. Dirigida a trabajos sobre clínica veterinaria de pequeños animales, exóticos, équidos, producción animal y fauna silvestre.

- Subcategoría: Artículo inédito.
- Subcategoría: Artículo de divulgación científica.

2. Categoría Juan Morcillo y Olalla. Enfocada en áreas como la historia de la profesión veterinaria, la salud pública y la seguridad alimentaria.

- Subcategoría: Artículo inédito.
- Subcategoría: Artículo de divulgación científica.

3. Categoría Fotografía Veterinaria. En esta modalidad, el tema de las imágenes deberá estar centrado en "el veterinario en acción", mostrando la actividad profesional del colectivo en cualquiera de sus facetas: clínica, inspección, docencia, investigación, sanidad animal, etc.

- Se otorgarán tres premios de 700€, 300€ y 150€, respectivamente. Evaluación técnica y jurado profesional

Una vez finalizado el plazo de presentación, los trabajos serán revisados por un comité técnico que verificará el cumplimiento de las bases y requisitos formales. Aquellos que superen esta primera fase serán evaluados



Galardón de los Premios ICOVV, símbolo del reconocimiento al talento veterinario.

por un jurado especializado, designado por la Junta de Gobierno del ICOVV.

El jurado estará compuesto por veterinarios de reconocido prestigio en los ámbitos correspondientes a cada categoría y actuará con total independencia. Sus decisiones serán inapelables, y tendrán la facultad de declarar desiertos cualquiera de los premios si los trabajos no alcanzan la calidad requerida. En caso excepcional de empate técnico, el

premio podrá ser compartido entre los finalistas.

Participación abierta y enfoque "One Health"

La participación está reservada a colegiados del ICOVV, y se permite la presentación de trabajos individuales o en grupo, siempre que el primer autor esté debidamente colegiado. Los trabajos deben enviarse por

correo electrónico a secretaria@icovv.com, indicando en el asunto la categoría y subcategoría a la que se presenta.

Las bases completas están disponibles en la página web del Colegio:

<https://www.icovv.com/2025/04/14/convocatoria-de-la-vii-edicion-de-los-premios-icovv/>

Se valorará especialmente que los trabajos presenten un enfoque alineado con el concepto internacional de "One Health", que defiende la interconexión entre la salud humana, animal y ambiental.

El compromiso del ICOVV con la profesión veterinaria

Con esta nueva edición de sus premios, el ICOVV reafirma su vocación de servicio al colectivo, fomentando la actualización científica, el pensamiento crítico, la divulgación de buenas prácticas y el orgullo de pertenencia a una profesión que tiene un impacto directo en la salud global. Estos premios también representan una oportunidad para que los colegiados den a conocer su trabajo, sus investigaciones o su visión artística de la profesión, contribuyendo a proyectar una imagen actualizada y cercana del veterinario ante la sociedad.



Categorías Premios ICOVV.

El CECOVA urge la implantación real de la enfermera escolar en la Comunitat Valenciana

REDACCIÓN

La Comunitat Valenciana mantiene una gran deuda con su alumnado en materia de salud escolar: no cuenta con una implantación real y estructurada de la enfermera escolar en sus centros educativos. Así lo denuncia el Consejo de Colegios de Enfermeras y Enfermeros de la Comunitat Valenciana (CECOVA) con los datos que ha hecho públicos el Consejo General de Enfermería a través de su Observatorio de Enfermería Escolar, desde donde se ha subrayado, en una rueda de prensa, que, a día de hoy, las enfermeras escolares siguen siendo insuficientes en España: una por cada 6.300 alumnos,



El grupo tras la rueda de prensa que se hizo en CGE sobre la carencia de enfermeras escolares.

muy lejos de la media de la UE (1 por cada 750)

Se debe tener en cuenta, que la precariedad en este

servicio se aprecia, especialmente, porque en la Comunidad Valenciana sólo existen 437 de las llamadas enferme-

ras referentes escolares (ERE), profesionales que prestan sus servicios desde Atención Primaria, pero sin una presencia continua en los centros educativos.

Preocupación

Esta situación ha generado preocupación en el colectivo enfermero, ya que impide una atención sanitaria integral, continua y preventiva al alumnado. "Hemos evidenciado que la figura de la enfermera escolar, tal como se concibe en la mayoría de los países europeos, no ha llegado todavía a la Comunitat Valenciana", según el presidente del CECOVA, **Juan José Tirado**, quien reconoce que durante el

último año "se ha avanzado considerablemente, porque con el gobierno anterior ni siquiera existía la figura de la enfermera referente escolar. Por ello, somos conscientes de que en los próximos años la figura de la enfermera escolar se irá implantando progresivamente".

En los centros de educación especial de la Comunidad Valenciana, la situación es apenas algo mejor: actualmente, existen únicamente 31 enfermeras asignadas, un número claramente insuficiente para las necesidades específicas de este alumnado vulnerable. "Hemos alertado de forma reiterada a la Administración sobre esta carencia, pero no se ha producido un cambio real", ha señalado **Juan José Tirado**.

El COECS celebra que la Diputación de Castellón exija un mayor número de plazas universitarias de Enfermería.

El Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón (COECS) ha manifestado su satisfacción ante la declaración institucional de la Diputación de Castellón en la que se insta al Gobierno de España y a la Generalitat Valenciana a aumentar las plazas en los estudios universitarios de Enfermería. "Celebramos que las autoridades provinciales hayan levantado la voz para poner sobre la mesa una demanda urgente: la creciente demanda asistencial hace necesaria la formación de más profesionales enfermeros", ha declarado la presidenta del COECS, **Isabel Almodóvar**. Dicha declaración institucional ha sido aprobada por unanimidad en la sesión plenaria correspondiente al mes de abril de 2025. Desde la institución provincial, también se ha solicitado el aumento de la financiación a las universidades. Isabel Almodóvar ha valorado así esta medida: "Que todos los partidos hayan secundado esta declaración institucional evidencia que existe una conciencia del problema. Hace falta formar a más enfermeros y enfermeras para que nuestro sistema sanitario sea sostenible. Para hacer posible el aumento de plazas, es indispensable que se asigne una mayor dotación económica a la Universidad".



El Colegio Enfermería de Valencia y la VIU refuerzan su compromiso con la formación al renovar su convenio

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) ha renovado su convenio de colaboración con la Universidad Internacional Valenciana (VIU), consolidando así una alianza estratégica que ha beneficiado a numerosos colegiados desde su firma inicial en 2022. Esta renovación ha reafirmado el compromiso mutuo de seguir apostando por la formación continua y de calidad para los profesionales de la enfermería.

Ambas entidades han reafirmado su voluntad de continuar trabajando conjuntamente para facilitar el acceso a programas académicos adaptados a las necesidades reales del colectivo. En palabras de **Laura Almodóvar**, presidenta del



La presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV), Laura Almodóvar, junto a representantes de la universidad.

COENV, "hemos dado un paso más en nuestra misión de ofrecer recursos formativos que impulsen la mejora profesional de nuestros colegiados y colegiadas".

Acuerdo

La renovación del acuerdo ha mantenido y reforzado las ayudas a la formación, estableciendo un 15% de descuent-

to adicional en los programas oficiales de la universidad para colegiados y precolegiados, así como un 10% en los másteres y cursos de formación permanente. Además, los familiares de primer grado han seguido beneficiándose de un 5% de descuento, fortaleciendo el impacto social del convenio.

"Hemos conseguido una fórmula que funciona, que aporta valor real y que responde a la evolución del sector sanitario", ha declarado **Almodóvar** durante el acto de firma celebrado el pasado 26 de marzo. Los representantes de la VIU, **José Ramos** y **Xavier Montserrat**, han mostrado también su satisfacción por el impacto positivo del convenio en la comunidad universitaria y profesional.

REDACCIÓN

La Comisión de Salud Mental del Consejo de Colegios de Enfermeras y Enfermeros de la Comunidad Valenciana (CECOVA) ha manifestado el rechazo a la reciente publicación de la Resolución del 31 de marzo de 2025 de la Dirección General de Personal, en la que se han incluido ocho plazas de recursos en Salud Mental abiertas a enfermeras generalistas. Desde la comisión del CECOVA se ha considerado esta de-

La Comisión de Salud Mental del CECOVA exige la rectificación inmediata de las plazas de recursos en Salud Mental abiertas a enfermeras generalistas

cisión como una grave vulneración del principio de competencia profesional en un área crítica como es la salud mental.

La Comisión de Salud Mental del CECOVA ha remitido una carta formal de reclamación a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, en la que ha detallado los motivos de esta queja. En la misiva se ha recordado

que la atención en salud mental exige conocimientos avanzados, formación específica y competencias clínicas que solo las Enfermeras Especialistas en Salud Mental (EESM) poseen actualmente.

Plazas

Se considera inadmisibile que se permita el acceso a estas plazas a profesionales que ca-

recen de la especialización correspondiente, ya que esto compromete directamente la calidad asistencial, debilita la seguridad del paciente y contradice las líneas estratégicas de una atención basada en la evidencia. Se ha alertado también de que esta medida representa un retroceso respecto al reconocimiento de las EESM.

Es imprescindible poner en valor el esfuerzo que ha su-

puesto alcanzar la formación especializada en salud mental, y se advierte de que permitir que personal no cualificado ocupe estas plazas supone desvalorizar una trayectoria académica y profesional ardua. Se recalca, a la vez, que las especialidades no pueden ser ignoradas ni sustituidas por perfiles generalistas sin la preparación adecuada.

María Sebastián Rangel presenta su libro 'Volver a nacer': Un canto a la esperanza y la superación personal / La autora emociona con su historia real de lucha y su experiencia se convierte en un ejemplo de resiliencia frente a la adversidad

REDACCIÓN

La obra 'Volver a nacer' se ha convertido ya en un canto a la esperanza y la superación personal. Por ello, el Consejo de Colegios de Enfermeras y Enfermeros de la Comunitat Valenciana (CECOVA) ha respaldado la presentación de este libro de **María Sebastián Rangel**, que ha tenido lugar en el salón de actos del Hospital Clínico de Valencia, en un evento cargado de emoción, humanidad y reconocimiento al papel de la enfermería en los procesos de recuperación vital.

La enfermera **Isabel Górriz** ha sido la conductora del acto, en el que la autora que ha superado un tumor cerebral ha compartido con el público cómo aquel momento que marcó el inicio de su lucha ocurrió mientras exponía el tema 54 de sus oposiciones para convertirse en juez. "Estaba cantando el tema y, de repente, me desmayé. Ahí

La unión familiar y el trabajo profesional, claves en su recuperación

El presidente del CECOVA valora el papel de la enfermería en los procesos de superación



Acto de presentación del libro de María Sebastián Rangel, 'Volver a nacer'.

comenzó todo", ha recordado **Sebastiá** visiblemente emocionada ante un auditorio conmovido.

El acto ha reunido a numerosos profesionales sanitarios, familiares, amigos y representantes institucionales, como el director de Enfermería del Hospital Clínico, **José Luis Domingo**. Todos han coincidido en destacar la valentía y el optimismo de **María** durante todo el proceso, y cómo su historia se ha transformado en un mensaje universal de esperanza, fuerza y reinención personal.

Durante la presentación, el presidente de CECOVA, **Juan José Tirado**, ha subrayado que

"la enfermería, junto a médicos y otros profesionales sanitarios, ha acompañado a María en este camino desde el primer momento, ofreciendo no solo cuidados clínicos, sino también apoyo emocional y humano, que es esencial en situaciones tan delicadas como la suya".

Juan José Tirado ha añadido que "este libro refleja lo que muchas personas viven en silencio, y cómo la vocación enfermera, muchas veces invisible, se convierte en un sostén fundamental para afrontar el dolor, la incertidumbre y el miedo. Desde CECOVA, hemos apoyado esta presentación porque creemos en la humanización de la atención sanitaria".



La vocal I del COENV, Maribel Castelló (tercera por la izquierda), ha intervenido en la tercera mesa de la jornada, centrada en el ámbito sociosanitario.

El Colegio de Enfermería de Valencia, presente en la jornada de ética y profesiones

AMPARO SILLA

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) ha participado activamente en la "I Jornada sobre la ética y las profesiones ante los desafíos del siglo XXI", celebrada el pasado 11 de abril en la Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación de la Universitat de València. La jornada, organizada por Unión Profesional de València (UPdV) y ETHOS Living Lab, ha reunido a representantes de más de veinte colegios profesionales con el fin de reflexionar sobre la importancia de la ética en el ejercicio profesional actual.

La vocal I del COENV, **Maribel Castelló**, ha intervenido en la tercera mesa de la jornada, centrada en el ámbito sociosanitario, donde ha compartido las experiencias y valores que

guían la labor enfermera. "Hemos vivido una jornada inspiradora y necesaria. Nos hemos reconocido como profesionales que, más allá de nuestras disciplinas, compartimos una base ética común: el respeto, la responsabilidad y la vocación de servicio", ha señalado.

Durante su intervención, **Castelló** ha resaltado el papel fundamental de la ética en la profesión enfermera. "Hemos defendido que la ética no es un complemento, sino una exigencia inherente a nuestra labor. Tratamos con vidas humanas, con sufrimiento, con decisiones difíciles. Por eso, hemos asumido que cada acto profesional debe estar guiado por principios sólidos", ha declarado con convicción.

Mesas de debate

La jornada se ha estructurado en cuatro mesas de debate

en las que se han tratado temas jurídicos, económicos, sociales, sanitarios y técnicos. Las intervenciones han visibilizado la diversidad y riqueza del tejido profesional valenciano, evidenciando la transversalidad de los valores éticos en todos los ámbitos. El COENV, junto a otros colegios del área sociosanitaria, ha contribuido a poner en valor la dimensión humana del trabajo profesional.

"Hemos compartido con compañeras y compañeros de diferentes ámbitos que la ética es la respuesta a muchos de los dilemas del siglo XXI: la digitalización, el envejecimiento poblacional, las desigualdades... No podemos avanzar sin ética", ha afirmado **Castelló**. Su mensaje ha sido respaldado por una amplia acogida entre el público presente, compuesto por estudiantes, profesionales y docentes.

El CECOVA reconoce el valor asistencial del centro Neuroespacio Cognitivo

VICENT TORMO

El presidente del Consejo de Colegios de Enfermeras y Enfermeros de la Comunitat Valenciana (CECOVA), **Juan José Tirado**, ha realizado una visita institucional al centro Neuroespacio Cognitivo, donde ha conocido de primera mano el modelo asistencial centrado en la persona que allí se desarrolla. Esta visita ha tenido lugar con el objetivo de visibilizar y poner en valor el papel fundamental que desempeña la enfermería en el ámbito de las enfermedades neurológicas.

Durante el recorrido por las instalaciones, **Juan José Tirado** ha conversado con los profesionales del centro, encabezados por **Nevenka Pedrosa**, una de las responsables de Neuroespacio y máster en Dirección y Gestión de Unidades de Enfermería. El presidente de CECOVA ha expresado su admiración por el enfoque multidisciplinar del centro, en el que la enfermería ocupa un papel estratégico en la atención integral.

"Desde CECOVA hemos apostado siempre por un modelo asistencial que sitúe a la persona en el centro. Hoy, en Neuroespacio, hemos encontrado un ejemplo real de cómo la enfermería puede liderar procesos complejos ofreciendo atención, no sólo clínica, sino también humana



Juan José Tirado y Nevenka Pedrosa en la puerta del centro Neuroespacio Cognitivo.

y social", ha afirmado **Juan José Tirado** tras su visita.

Neuroespacio Cognitivo ha sido creado tras años de observación de las carencias del sistema y del acompañamiento a personas con enfermedades neurodegenerativas y a sus cuidadores. En este sentido, **Pedrosa** ha destacado que "hemos querido ofrecer algo más que un diagnóstico; hemos construido un espacio donde se acompaña a la persona y su familia desde una neurología de cabecera, continuada y humana".

El MICOF impulsa la campaña 'Somos + de lo que imaginas' para promocionar la labor de la profesión farmacéutica

REDACCIÓN

El Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) puso en marcha la campaña publicitaria "Somos + de lo que imaginas" con motivo de la celebración del Día Mundial de la Salud el pasado 7 de abril. El presidente del MICOF, Jaime Giner, destacó que esta campaña pretende que los usuarios y los pacientes "se hagan una idea de lo importante que es la figura del farmacéutico no solo dentro del sistema sanitario, sino también en el día a día de las personas".

La campaña permite ofrecer una visión del farmacéutico como un profesional sanitario cercano y perfectamente preparado para atender a un paciente más allá de la dispensación de medicamentos. "Desde la farmacia comunitaria además de dispensar la medicación se ofrecen servicios profesionales farmacéuticos asistenciales y consejo farmacéutico de forma personalizada para promover el autocuidado y evitar enfermedades, de ahí la importancia de que comience justo hoy en el Día Mundial de la Salud", señaló Giner, quien aseguró que todos los profesionales sanitarios han de aplicar un enfoque "One Health" y fijarse como objetivo principal en el ejercicio de su profesión impulsar "la salud de las personas, de los animales y del medio ambiente", indicó.

Y justo este es otro de los rasgos característicos de la campaña, el guiño que se hace en uno de los spots a la dispensación de medicamentos de uso veterinario en la farmacia comunitaria.



"Los farmacéuticos son los únicos profesionales sanitarios competentes para la gestión, distribución y dispensación de medicamentos tanto de uso humano como veterinario. Así lo dice la ley y ha sido corroborado por el Tribunal Supremo", recordó Jaime Giner.

El spot se rodó, entre otras ubicaciones, en dos farmacias de la ciudad de Valencia con características arquitectónicas, históricas y poblacionales completamente diversas, con lo que cualquier ciudadano o farmacéutico comunitario puede verse reflejado en los protagonistas. En ellos se plasmó la cercanía del farmacéutico co-

munitario como el primer profesional sanitario al que recurre la ciudadanía ante problemas menores de salud, así como para consejos de autocuidado. "Ha hecho hincapié en su posición como agente de salud, la personalización del trato al paciente y su cercanía, derribando ciertos prejuicios de la profesión", concluyó el presidente del MICOF.

Salud de las embarazadas y sus bebés

Por otro lado, el MICOF también se unió al lema propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la cele-

bración de esta efeméride: "Comienzos saludables, futuros esperanzadores" que se centra en el bienestar de las embarazadas y de sus futuros hijos. El rol del farmacéutico en este ámbito responde a uno de los mensajes de la OMS en este día, que incide en la necesidad de proporcionar información útil en materia de salud sobre el embarazo, el parto y el periodo postnatal.

Como experto en el medicamento, el farmacéutico informa de la precaución que hay que tener a la hora de tomar medicamentos durante la lactancia, pues la mayoría de los

fármacos pueden excretarse a través de la leche materna, aunque no todos implican un riesgo relevante para el bebé. Es importante insistir en que antes de tomar un medicamento durante la lactancia es conveniente consultar al farmacéutico o al médico y conservar el prospecto por la información relevante que aporta. Todo ello deriva de una de las funciones del farmacéutico como experto en salud: la promoción de la lactancia materna, de la que se recomienda mantener como único alimento, siempre que sea posible, hasta, al menos, los 6 meses de edad.

Las farmacias de Valencia hacen frente al apagón eléctrico

REDACCIÓN

El 28 de abril se produjo un apagón eléctrico en todo el territorio nacional que paralizó múltiples servicios esenciales como el transporte público, los hospitales, los aeropuertos o las oficinas de farmacia.

Desde las 12:33 horas del lunes de San Vicente las farmacias de la provincia de Valencia experimentaron interrupciones en sus operaciones debido a la falta de electricidad que afectó a la dispensación de medicamentos, al acceso a sistemas electrónicos de receta, así como a la conserva-

ción adecuada de medicamentos termolábiles. En este sentido, tras restablecerse el suministro, el MICOF envió un aviso para que las farmacias que no hubiesen recuperado la luz pudiesen efectuar dispensación por contingencia en las mismas condiciones excepcionales que se establecieron

durante la DANA y ofreciendo la opción de cierre temporal a aquellas farmacias que no pudieran garantizar el servicio, recomendando a los pacientes acudir al centro de salud en caso necesario.

Protocolo

Del mismo modo, el Colegio envió a través de una circular un protocolo de actuación ante una posible rotura de la cadena de frío, e instó a los colegiados a comunicar al MICOF cualquier incidencia relacionada

con medicamentos termolábiles en sus oficinas de farmacia, así como a informar si continuaban sin suministro eléctrico al día siguiente, con el fin de que la Conselleria de Sanidad pudiera adoptar las medidas necesarias

El suministro eléctrico quedó restablecido en más del 99% de la Comunitat Valenciana al día siguiente del apagón, lo que permitió que la mayoría de las oficinas de farmacia de la provincia de Valencia pudieran reanudar su actividad con normalidad.

El MICOF presenta alegaciones contra el Anteproyecto de Ley de Medicamentos y Productos Sanitarios para proteger la salud de los pacientes

REDACCIÓN

El Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) presentará alegaciones formales en el mes de mayo contra el Anteproyecto de Ley de Medicamentos y Productos Sanitarios, aprobado recientemente en primera vuelta por el Consejo de Ministros y actualmente en fase de audiencia pública. El Colegio alerta de que esta reforma supondría un profundo cambio en el modelo de dispensación actual, con consecuencias negativas para los pacientes y la estructura de la red de farmacias, especialmente en zonas rurales o vulnerables.

La implementación de dicho sistema agravaría significativamente los problemas de suministro, generando un impacto estructural altamente negativo sobre el tejido industrial farma-

céutico nacional. Asimismo, podría conllevar una reducción en el número de oficinas de farmacia, con las consiguientes repercusiones sobre la accesibilidad y continuidad asistencial para los pacientes.

Tal y como ha advertido el presidente del MICOF, **Jaime Giner**, *“esta reforma pone en riesgo el acceso a los medicamentos, rompe la continuidad asistencial y pone en peligro la viabilidad económica de muchas farmacias que son esenciales para el sistema sanitario”*.

Incompatible

Este contexto resultaría incompatible con el principio de autonomía estratégica abierta, considerado un pilar esencial por el Gobierno y recogido como objetivo prioritario en la Estrategia de la Industria Far-



Jaime Giner.

macéutica, aprobada en diciembre pasado. Asimismo, esta situación generaría efectos adversos sobre las decisiones de inversión, el dinamismo económico y la creación de empleo en España, además de comprometer la sostenibilidad y calidad del sistema de prestación sanitaria a la ciudadanía.

Asimismo, el artículo 116 del anteproyecto contempla la im-

plantación de un sistema de *“precios seleccionados”*, un modelo inspirado en subastas ya descartadas en el pasado. Bajo este esquema, las compañías farmacéuticas competirían en precio para incluir sus productos en un conjunto reducido de medicamentos financiados por el sistema público, con una revisión cada seis meses.

Desde el MICOF se advierte de que esta medida puede generar problemas de abastecimiento, comprometer la continuidad de los tratamientos y obligar a los pacientes a cambiar innecesariamente de medicamento cada pocos meses.

Otro de los efectos preocupantes del nuevo modelo sería el impacto económico directo sobre las farmacias más pequeñas. La reducción de márgenes y la priorización de precios

más bajos pondrían en peligro a las farmacias ubicadas en zonas rurales o de difícil acceso, lo que supondría un riesgo real de cierre y despoblación sanitaria.

“Las farmacias rurales son esenciales, ya que no solo dispensan medicamentos, sino que son auténticos centros de salud de proximidad. Si se fuerza su cierre, no solo perdemos empleo, sino que perdemos asistencia sanitaria de calidad y cercanía para miles de ciudadanos en zonas donde, en ocasiones, el único sanitario es el farmacéutico”, ha añadido **Giner**.

Por todo ello, el MICOF se ha sumado al posicionamiento conjunto impulsado por el Consejo General de Colegios Farmacéuticos, junto con Farmaindustria, BioSim, AESEG y FEDIFAR, para solicitar la eliminación del sistema de precios seleccionados del anteproyecto.

Los farmacéuticos valencianos aconsejan hacer un buen uso de antihistamínicos e inhaladores y ofrecen medidas de protección para sobrellevar la alergia esta primavera

REDACCIÓN

Aunque parezca contradictorio, la lluvia suele agravar los síntomas de la alergia en la mayoría de las personas en vez de aliviarlos. Esto ocurre porque antes de eliminar el polen las gotas de lluvia lo fragmentan, liberando más partículas en el aire. Por ello, las últimas lluvias del mes de marzo pueden derivar en una sintomatología más fuerte de las alergias estacionales al polen (polinosis).

Los antihistamínicos de segunda generación constituyen el tratamiento farmacológico más común, disponibles con o sin receta médica según su principio activo y formato (bilastina, cetirizina, desloratadina, ebastina, fexofenadina, levocetirizina, loratadina, mequitazina, mizolastina y rupatadina).

A diferencia de los antihistamínicos de primera generación, estos fármacos son más selectivos y provocan menos somnolencia y efectos adversos. Generalmente, se administran en una única dosis diaria por vía oral en forma de com-



primidos y actúan como tratamiento sintomático, aliviando el picor nasal y ocular, el lagrimeo, los estornudos y el goteo nasal, aunque no tratan la causa subyacente de la alergia.

Estos medicamentos pueden utilizarse de manera ocasional o prolongada, dependiendo de la indicación médica. Además, existen otras opciones para aliviar los síntomas nasales, como los corticoides o antihistamínicos en spray nasal (mometasona, fluticasona, budesonida, beclometaso-

na, levocabastina y azelastina); los síntomas oculares, con colirios antihistamínicos (levocabastina, azelastina, olopatadina y epinastina); y para el asma bronquial, mediante inhaladores con broncodilatadores y corticoides, los cuales requieren prescripción médica. En cuanto a los inhaladores, el farmacéutico desempeña un papel clave asesorando sobre su uso adecuado, proporcionando indicaciones precisas para garantizar su eficacia.

“Es importante tomar precau-

nes en personas mayores de 65 años y niños, así como evitar la ingesta de estos medicamentos junto con comidas muy grasas o zumos de frutas, ya que pueden alterar su absorción. Por ello, es mejor tomarlos con un vaso de agua”, ha indicado la vocal de Dermofarmacia del MICOF, **M^a Luisa Bertomeu**.

Por otro lado, **Bertomeu** ha hecho hincapié en que *“para considerar posibles interacciones con otros fármacos necesitamos conocer toda la medicación del paciente”*. Asimismo, la farmacéutica recuerda que cuando se estén tomando estos medicamentos *“hay que evitar sustancias que causen somnolencia (como alcohol, sedantes e hipnóticos)”*. Además, *“para limpiar y aliviar la congestión nasal es recomendable usar suero fisiológico o spráis de agua de mar”*, ha aconsejado **Bertomeu**.

Prevención

Para prevenir las reacciones alérgicas causadas por el polen o reducir su intensidad, lo adecuado es minimizar la exposición al alérgeno. Para ello, *“es*

aconsejable evitar actividades al aire libre y excursiones al campo especialmente en los días secos y ventosos, ya que la concentración en aire es más alta”, ha apuntado **M^a Luisa Bertomeu**.

Asimismo, la vocal de Dermofarmacia también ha incidido en otras medidas como el uso de gafas de sol y mascarilla al salir, emplear purificadores de aire en el hogar y filtros antipolen para mantener un ambiente húmedo, y, en caso de viajar en coche, mantener las ventanillas cerradas, así como consultar los niveles de polen.

El farmacéutico también puede orientar al paciente sobre las diferencias entre los síntomas de la alergia y los del resfriado para evitar confusiones, aunque el diagnóstico definitivo siempre corresponde al médico. En este sentido, es importante recordar que el resfriado suele ir acompañado de fiebre y tos con expectoración, sin provocar conjuntivitis. Además, a diferencia de la alergia, no se agrava con el viento ni mejora con la lluvia, ni está ligado a una estación específica.

Los problemas vasculares en el entorno laboral, los grandes olvidados de la salud en el trabajo

Desde el Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana se ha advertido que el sedentarismo y la falta de cuidados podológicos tienen un impacto negativo en la circulación sanguínea de los trabajadores

REDACCIÓN

Con motivo de la conmemoración el pasado 28 de abril del día Internacional de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, el Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha llamado la atención sobre uno de los aspectos más ignorados en la salud laboral y que son los problemas vasculares en pies y piernas derivados de largas jornadas en posiciones estáticas, ya sea de pie o sentados.

"En muchas profesiones, especialmente en oficinas, comercios, fábricas o transporte, se pasa gran parte del día en la misma postura. Esto favorece el estancamiento venoso, la aparición de varices, hinchazón e, incluso, trombosis. Son dolencias silenciadas que afectan a la calidad de vida y al rendimiento laboral", ha explicado **Iván Garrido**, podólogo y miembro de la junta directiva del ICOPCV.

Desde el Colegio se ha resalado que la salud vascular depende, en gran parte, del estado de nuestros pies y de una adecuada activación muscular. Sin embargo, estos problemas siguen siendo infravalorados tanto por trabajadores como por empresarios.



Iván Garrido.

En este contexto, desde el ICOPCV se ha compartido seis recomendaciones clave para prevenir problemas circulatorios en el trabajo:

1. Evitar permanecer muchas horas en la misma postura. Para ello, se aconseja hacer pequeñas pausas cada 45-60 minutos para estirar las piernas, caminar unos pasos o cambiar la posición.

2. Realizar ejercicios sencillos de movilización. Por ejemplo, movimientos circulares con los tobillos, elevaciones de talones y puntillas o contracciones de los músculos de las piernas favorecen el retorno venoso.

3. Utilizar calzado adecuado. Un zapato cómodo, con buena sujeción y suela amortiguada es esencial para mejorar la pisada y activar la circulación.

4. Elevar las piernas siempre que sea posible. Especialmente al final del día, mantener las piernas en alto ayuda a reducir la hinchazón y el cansancio.

5. Evitar ropa muy ajustada en la parte inferior del cuerpo. Los pantalones o calcetines demasiado apretados pueden dificultar el flujo sanguíneo.

6. Mantener una buena hidratación. Beber agua regu-

larmente mejora la fluidez de la sangre y reduce el riesgo de complicaciones vasculares.

"A estas recomendaciones, sumamos también las visitas periódicas al podólogo como medida preventiva esencial. Los podólogos no sólo tratamos callosidades o problemas en las uñas, sino que también evaluamos el estado circulatorio, la pisada y podemos detectar signos tempranos de patologías vasculares o musculoesqueléticas", ha afirmado el podólogo **Iván Garrido**.

"Los pies son el soporte de todo el cuerpo y reflejan muchos desequilibrios del organismo. Cuidarlos adecuadamente, sobre todo en el ámbito laboral, es fundamental para prevenir problemas mayores", ha concluido.

Desde el ICOPCV se ha recordado que, para garantizar que estamos en manos de un profesional de la Podología, disciplina sanitaria que todavía NO forma parte de la cartera de servicios del Sistema Público de Salud de Generalitat Valenciana, y evitar ser víctimas del intrusismo, es decir, ser tratados por supuestos profesionales que carecen de la formación universitaria que se exige para el desarrollo de esta rama sanitaria, hay que asegurarse que la clínica donde vamos a ser tratados dispone de número de registro sanitario y el podólogo está colegiado.

El Síndrome de Hanglund, la enfermedad que afecta a deportistas y personas que utilizan tacones altos

REDACCIÓN

El Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha explicado que una de las causas que pueden generar una talalgia, dolor de talón, es el Síndrome de Hanglund y éste requiere atención inminente por parte de un podólogo.

Como han señalado, algunos síntomas que delatan esta enfermedad son la aparición de un bulto en la parte trasera del pie, en la zona del hueso calcáneo, enrojecimiento y tumefacción, y dolor fuerte en la zona. Junto a esto, aparece

una necesidad de descalzarse, limitación de la flexión dorsal del pie, y actividades como correr o subir pendientes o escaleras incrementan el dolor.

"El Síndrome de Haglund es una combinación de tres patologías que son una tendinitis aquilea, hinchazón o bursitis retrocalcánea y una deformidad en este hueso que conlleva un crecimiento anormal, pero benigno", ha afirmado **Jorge Escoto**, podólogo y miembro de la junta directiva del ICOPCV.

Tensión continuada

Los podólogos han resalado que esta enfermedad está rela-

cionada con una tensión continua en el tendón de Aquiles y afecta, principalmente a hombres y mujeres de mediana edad. Y es más común en personas que utilizan de forma habitual zapatos con tacón elevado y en deportistas.

Desde el ICOPCV se ha enfatizado que las principales causas que lo provocan son el acortamiento del músculo tríceps sural, tener algún tipo de alteración en la pisada, como el pie cavo, realizar deportes de impacto (atletismo, fútbol, running, baloncesto, etc.) o utilizar un calzado muy ajustado en la zona posterior del

talón y con tacón alto

En caso de que aparezca la enfermedad de Hanglund se recomienda utilizar un calzado que respete la salud del pie (se adecúe al ancho del pie, a su movimiento y no tenga un tacón de más de 3 cm) y es útil poner hielo en la zona para bajar la inflamación.

"En una fase muy incipiente de este síndrome, el podólogo optará por pautar soportes plantares personalizados para compensar la alteración biomecánica que genera la aparición de la enfermedad e indicará ejercicios y estiramientos locales para favorecer la descarga y flexibilidad de la zona

calcánea. En muchos casos, es necesario que diseñemos almohadillas que aliviarán la presión en el talón y favorecerán poder caminar o practicar deporte con menos dolor", ha comentado **Jorge Escoto**.

El ICOPCV también ha indicado que en casos más avanzados es necesario tratamientos con ondas de choque, que favorecen la regeneración y reparación del tendón de Aquiles y disminuyen la inflamación; la prescripción de antiinflamatorios; la realización de infiltraciones peritendinosas; o, en casos extremos, la cirugía.



Varios momentos de la visita.



Carlos Mazón visitó el Hospital de Sagunto y el Hospital Universitario de La Plana en Vila-real

El president de la Generalitat Valenciana se trasladó a estos centros sanitarios para conocer la evolución de los sistemas de comunicación, afectados por el corte de suministro eléctrico en España

REDACCIÓN

El president de la Generalitat, **Carlos Mazón**, se trasladó, junto al conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, al Hospital de Sagunto y al Hospital Universitario de La Plana en Vila-real para conocer la evolución de los sistemas de comunicación que se vieron afectados por el corte de suministro eléctrico en España y agradecer el esfuerzo de todos los profesionales ante el apagón histórico vivido en el país el pasado 28 de abril.



El president, pendiente de la evolución.

El jefe del Consell mantuvo una reunión con el equipo directivo, ingenieros e informáticos de todo el departamento de salud de Sagunto, cuyo hospital ha sido el último en recuperar las comunicaciones por un fallo en la red que afectaba a los sistemas de información.

Posteriormente, se trasladó al Hospital de La Plana, donde también ha mantenido un encuentro con el equipo directivo, ingenieros e informáticos de este departamento de salud para evaluar la situación.

Sanidad pone en marcha una iniciativa para impulsar las revisiones de los tratamientos en pacientes crónicos mayores desde Atención Primaria

REDACCIÓN

La Conselleria de Sanidad ha diseñado una iniciativa para promover e impulsar las revisiones de los tratamientos prescritos a pacientes crónicos mayores de 65 años desde el ámbito de la Atención Primaria.

Se trata del proyecto Cronifarma, concebido para mejorar la calidad de vida y la seguridad de los pacientes polimedificados, es decir, que toman varios fármacos a la vez y que los tienen pautados de forma crónica. Este fenómeno puede llevar asociado mayor riesgo de efectos adversos, interacciones o duplicidades farmacológicas, de ahí la importancia de establecer un mayor control.

Mediante esta iniciativa, los farmacéuticos de los centros de Atención Primaria se van a implicar activamente en el proceso de revisión de los tratamientos



farmacológicos, y se coordinarán con otros profesionales de medicina, enfermería y trabajo social de los centros de salud para que la revisión sea más exhaustiva y personalizada.

De esta manera, lo que se pretende desde la Conselleria de Sanidad a través de las revi-

siones farmacológicas es simplificar, ajustar o retirar la prescripción de tratamientos, siguiendo criterios de necesidad, efectividad, seguridad y adecuación para adecuar los tratamientos y adaptarlos a las necesidades específicas de cada paciente.

El proyecto comenzará a implantarse en los distintos departamentos de salud a partir de este mes de mayo, iniciándose en aquellos pacientes crónicos con pautas más complejas. Posteriormente, se irá extendiendo al resto de pacientes crónicos mayores de 65 años.

Más de medio millón de pacientes polimedificados

En la Comunitat Valenciana se estima que hay en torno a 550.000 pacientes mayores de 65 años que toma cinco o más medicamentos de forma crónica, cifra que representa casi el 50 % de las personas en esta franja de edad. De estos, aproximadamente el 14,4 %, en concreto unos 100.000 pacientes, tiene prescritos 10 o más tratamientos crónicos.

A través de Cronifarma, el objetivo es establecer sinergias

entre los distintos profesionales del centro de salud para garantizar una atención centrada en la persona, que contemple no solo la farmacoterapia, sino también las circunstancias clínicas, funcionales y sociales de cada paciente.

Asimismo, en las consultas se resolverán posibles dudas y errores, y el profesional realizará una valoración geriátrica integral del paciente, además de evaluar la adherencia al tratamiento con la finalidad de prevenir visitas a urgencias o posibles ingresos hospitalarios.

En definitiva, esta iniciativa no solo pretende optimizar el uso de los medicamentos, sino también mejorar la calidad asistencial y fomentar la sostenibilidad del sistema sanitario, potenciando el rol clínico de los farmacéuticos de Atención Primaria del sistema público de salud.

El Hospital Sant Joan promueve el buen uso de guantes en la práctica clínica, siempre acompañado de la higiene de manos

Profesionales y usuarios aprenden a lavarse las manos en el mundo virtual con gafas 3D

NACHO VALLÉS

El Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant se ha sumado un año más a la celebración del Día Mundial de la Higiene de Manos, en el marco de la campaña "Salva vidas. Limpíate las manos" impulsada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este año, bajo el lema "Guantes cuando esté indicado, Higiene de manos siempre", se ha puesto el foco en el correcto uso de los guantes en la práctica clínica.

La jefa del Servicio de Medicina Preventiva, **Teresa Gea**, ha subrayado que "la higiene de manos es fundamental para reducir las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y prevenir la propagación de gérmenes multirresistentes". Asimismo, ha recordado que "el uso inadecuado de los guantes sin la debida higiene de manos equivale a tener manos sucias, facilitando la transmisión de microorganismos".

Gea ha incidido en que el uso innecesario de guantes no solo no disminuye la transmisión de gérmenes, sino que genera un gasto innecesario de recursos y un aumento de residuos sanitarios, aspectos que la campaña pretende también corregir.

Actividades de sensibilización

Para concienciar a profesionales, pacientes y visitantes, el Servicio de Medicina Preventiva ha organizado diversas actividades a lo largo de la jornada. En el vestíbulo principal se ha instalado una mesa informativa donde se ha proporcionado material divulgativo y orientación sobre la correcta higiene de manos. Además, por segundo año consecutivo, los asistentes han podido experimentar la técnica correcta de lavado de manos en un entorno virtual mediante gafas 3D, una actividad que ha tenido muy buena acogida.

Dentro de las acciones formativas, se ha realizado un taller práctico utilizando luz ultravioleta para comprobar la eficacia del lavado de manos. También se han proyectado vídeos educativos sobre la importancia de esta práctica para la seguridad



Entrega de premios del programa de dibujos.

del paciente. Asimismo, se ha celebrado un concurso de dibujo infantil con motivo de esta jornada, cuyos trabajos han sido expuestos en el hospital, con entrega de premios a los ganadores. **Zoe Lauzier** y **Leticia Andrés** han sido las ganadoras.

Los profesionales de Medicina Preventiva han recorrido

además las distintas plantas del hospital para repartir material informativo y reforzar el mensaje de la campaña, y se ha llevado a cabo una sesión for-

mativa específica dirigida a mandos hospitalarios.

Uso correcto de los guantes

El uso de guantes debe reservarse para situaciones específicas, como antes de procedimientos estériles, cuando se prevea contacto con sangre, fluidos corporales, piel no intacta o mucosas, y durante la atención a pacientes bajo precauciones de contacto.

Asimismo, es fundamental retirarlos si se dañan o tras finalizar el contacto con fluidos o zonas contaminadas y después de atender a cada paciente o área corporal. La higiene de manos debe hacerse siempre tras quitarnos los guantes y no puede realizarse con los guantes puestos, solo directamente sobre la piel.

El Hospital Sant Joan d'Alacant, comprometido con la seguridad del paciente, sigue las recomendaciones del programa multimodal de la OMS, promoviendo la higiene de manos en los cinco momentos críticos que previenen la transmisión de infecciones.



Prueba de las gafas virtuales.

SENTIR *LA*

EL 34% DE LOS
DEPORTISTAS DE ÉLITE
PRESENTAN SÍNTOMAS DE
ANSIEDAD O DEPRESIÓN

[COI, 2019]

CAMISETA



UNA COLECCIÓN DE CAMISETAS QUE VISIBILIZAN
LO QUE MUCHOS DEPORTISTAS LLEVAN POR DENTRO.

DESCÚBRELO EN SENTIRLACAMISETA.COM

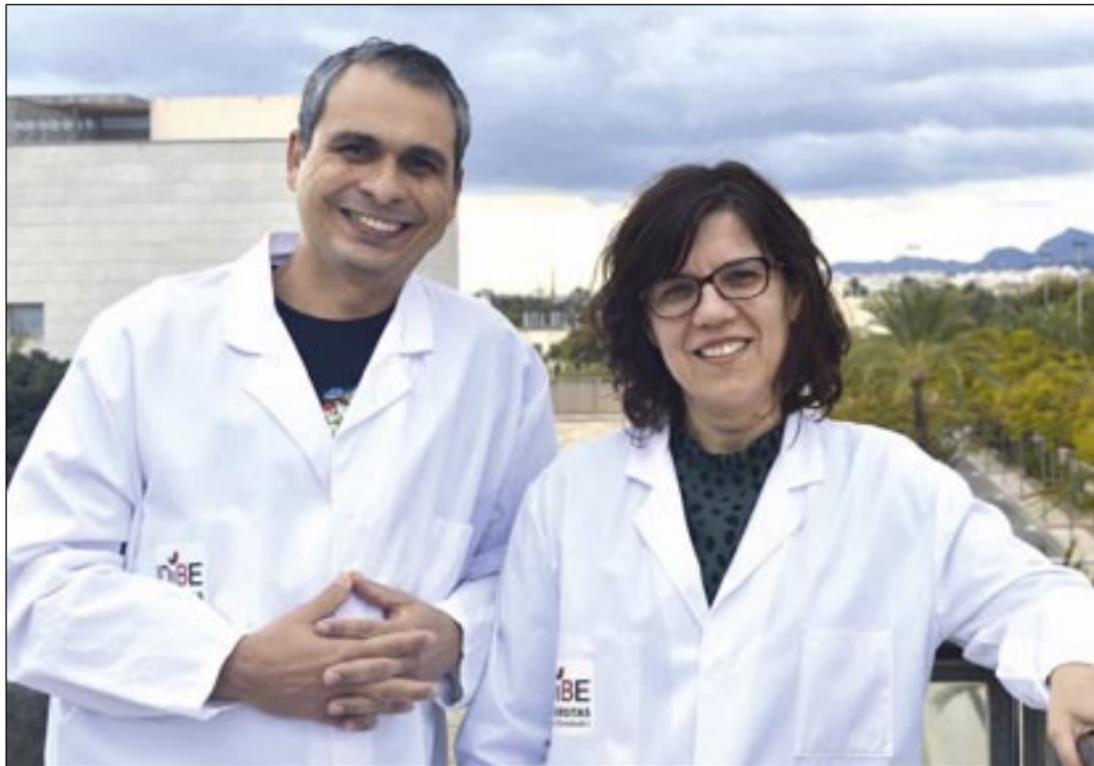
El Hospital General Universitario de Elche, Fisabio y la UMH investigan sobre la prevención de la Diabetes tipo 1

REDACCIÓN

La Unidad Mixta de Investigación IDiBE-UMH/HGUE-Fisabio ha comenzado un trabajo de investigación para prevenir la diabetes tipo 1, una enfermedad crónica autoinmune en la que el sistema inmunológico ataca y destruye las células responsables de producir insulina (la hormona que regula el azúcar en la sangre).

El estudio liderado por los **doctores Reinaldo S. dos Santos** (del Hospital General Universitario de Eche y la Fundación Fisabio) y **Laura Marroquí** (IDiBE, UMH) investiga si bloquear una parte del sistema inmune, concretamente la vía de interferones tipo I, puede ayudar a prevenir la diabetes tipo 1.

Los interferones tipo I son unas proteínas que produce nuestro cuerpo como parte de las defensas contra virus y otros peligros. Funcionan como una alarma para activar



Reinaldo S. dos Santos y Laura Marroquí.

el sistema inmunológico. El estudio se basa en estudiar si blo-

queando o reduciendo esta señal del sistema inmune puede

evitar que el cuerpo empiece a atacarse a sí mismo, y así pre-

venir la aparición de la diabetes tipo 1 en personas que podrían estar en riesgo.

El **Dr. Dos Santos** ha explicado que *“en las primeras etapas de la enfermedad, las células inmunes liberan sustancias llamadas quimioquinas y citocinas en el páncreas, provocando inflamación. Una de estas citocinas, el interferón-alfa (IFN α), juega un papel clave al iniciar y agravar la inflamación”*.

“En las células beta humanas, el IFN α causa inflamación, estrés celular, sobreproducción de proteínas del sistema inmunológico y, finalmente, muerte celular. Sin embargo, se ha descubierto que bloquear una proteína, la TYK2 (Tirosina kinasa 2), puede proteger a las células beta de los efectos dañinos del IFN α . Por esto, inhibir la actividad de esa proteína podría ser una estrategia prometedora para prevenir o tratar la diabetes tipo 1 y es ahí donde se centra el estudio”, explica la **Dra. Marroquí**.

La Unidad de Genética Molecular del Hospital General de Elche incorpora un nuevo equipamiento de secuenciación de ADN de alto rendimiento

REDACCIÓN

La Unidad de Genética Molecular del Hospital General Universitario de Elche ha adquirido un nuevo equipamiento de secuenciación de ADN de alto rendimiento que permitirá avanzar en la oncología de precisión.

La adquisición ha permitido dotar a la unidad de nuevo equipamiento de última generación para el estudio genético y genómico de los pacientes, con objeto de mejorar el diagnóstico, el pronóstico y la predicción de respuesta al tratamiento de enfermedades de alto impacto sanitario y social, como son las enfermedades raras y las oncológicas.

El nuevo equipo, valorado en 560.000 euros, forma parte del denominado 'Plan 5P' financiado por FarmaIndustria y gestionado en la Comunitat Valenciana a través de la Ofici-



Responsables de la Unidad.

na de Medicina de Precisión y Terapias Avanzadas (OMPTA) de la Conselleria de Sanidad.

La Unidad de Genética Molecular del Hospital General de Elche actúa como laboratorio de referencia de toda la Comunitat Valenciana desde el año 2005 en el estudio genético de

diferentes síndromes de predisposición hereditaria a cáncer.

Referencia

Además, recientemente, también ha sido designado centro de referencia (Nodo de NGS) para el estudio de tumo-

res sólidos en adultos para los departamentos de salud del sur de la provincia de Alicante (Elche, Orihuela y Torreveja).

Según los datos de actividad, el número total de los estudios genéticos realizados en 2024 en diferentes ámbitos, como la predisposición hereditaria a

cáncer y otras enfermedades hereditarias, patología molecular y farmacogenética, fue de alrededor de 1.500.

El nuevo secuenciador permite avanzar en la denominada oncología de precisión al permitir caracterizar a nivel molecular el tumor para identificar alteraciones genéticas que sean predictivas de respuesta a tratamientos oncológicos aprobados, o en fase experimental (ensayos clínicos).

En ese sentido, el **doctor José Luis Soto**, responsable de la Unidad de Genética Molecular del Hospital General Universitario de Elche, ha explicado que *“existe un número creciente de nuevos tratamientos dirigidos contra dianas moleculares específicas que están mostrando una mejora en la supervivencia de los pacientes con tumores avanzados, en los que las alternativas terapéuticas eran escasas o inexistentes”*.



Un momento de la jornada.



Francisca Mulero.

Vinalopó acoge la XXVIII Jornada de Medicina Nuclear de la Sociedad Valenciana y Murciana

Alrededor de 70 especialistas en Medicina Nuclear de ambas comunidades autónomas han intercambiado sus opiniones para la actualización de conocimientos y puesta al día de los avances de esta especialidad

AMPARO SILLA

El Hospital del Vinalopó ha acogido la XXVIII Jornada de la Sociedad Valenciana y Murciana de Medicina Nuclear, con el objetivo de reunir a especialistas de ambas comunidades, sirviendo como foro de encuentro para intercambiar inquietudes y poner en común los últimos

avances y novedades de la especialidad.

El **Dr. Rafael Carrasco**, gerente del Hospital Universitario del Vinalopó, ha sido el encargado de dar la bienvenida a los asistentes. Durante el encuentro, se ha contado con la participación de dos expertos invitados, la **Dra. Francisca Mulero**, jefa de la Unidad Central de Imagen Mo-

lecular del CNIO y el **Dr. Martín Oré**, oncólogo médico del Hospital Universitario del Vinalopó, que han hablado sobre InmunoPET e Inmunoterapia, temas de gran relevancia y actualidad en el ámbito de la Oncología y la Medicina Nuclear.

El encuentro científico ha contado con una última sesión de comunicaciones orales en las

que se han expuesto los últimos avances de los diferentes servicios de Medicina Nuclear de la Comunidad Valenciana y la Región de Murcia.

Según el jefe de Servicio de Medicina Nuclear, el **Dr. González Cabezas**, "estas jornadas son fundamentales para que todos podamos compartir nuestras investigaciones y hallazgos, fomentando

así el intercambio de ideas y el aprendizaje mutuo".

El encuentro ha finalizado con la Asamblea anual de la SM-NIMVM en las que se han definido las líneas estratégicas de formación y criterios de calidad asistencial para los próximos años de la especialidad y la renovación de los miembros de la Junta Directiva.

El Hospital Doctor Peset elabora una guía clínica para pacientes con la enfermedad de ELA

VICENT TORMO

El Comité Clínico de Enfermedades Neuromusculares del departamento de salud València - Hospital Doctor Peset ha presentado una nueva guía clínica para pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA). El manual tiene como principal objetivo protocolizar la asistencia y servir de herramienta de ayuda en el manejo de personas con esta patología. Este comité se constituyó en 2023 con el objetivo de ofrecer un cuidado integral a aquellos pacientes con enfermedades neuromusculares que son atendidos en el citado departamento de salud. Está formado por un grupo de trabajo multidisciplinar que, con esta nueva guía, pretende abordar



Profesionales que han trabajado en la guía.

de manera detallada los aspectos diagnósticos, terapéuticos y emocionales de las personas con ELA para garantizar una atención de calidad y un apoyo personalizado a sus necesidades.

"Los pacientes con ELA sufren

numerosos síntomas asociados a la enfermedad que hacen que deban ser atendidos por varias especialidades. Una correcta orientación desde el inicio permitirá reducir el tiempo hasta el diagnóstico y tratar los síntomas para mejorar su

calidad de vida. Esta guía actualiza protocolos y se adapta a la situación que presenta el paciente en cada momento", ha señalado la **doctora Silvia Ponce**, neumóloga que preside el Comité Clínico de Enfermedades Neuro-

musculares del Hospital Universitario Doctor Peset.

El manual se ha realizado como una herramienta para el manejo de pacientes con patologías neuronales, neuromusculares, caja torácica o lesiones medulares, que presenten insuficiencia respiratoria progresiva que haga necesario el uso de técnicas de soporte ventilatorio.

En su contenido se incluyen consejos y recomendaciones para el cuidado de personas con ELA, así como indicaciones para la realización de determinadas técnicas, manejo por parte de personal médico y de enfermería, agrupación de visitas en un solo día para evitar desplazamientos innecesarios al hospital y otros detalles.

El Grupo Ribera y la Universidad Europea de Valencia organizan la I Jornada sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria

Se tratará la importancia de la comunicación empática, la detección precoz y el trabajo en equipo entre diferentes disciplinas como elementos fundamentales para una mejor atención

ALFREDO MANRIQUE

El grupo Ribera y la Universidad Europea de Valencia ponen en marcha, el 9 de mayo la I Jornada "Trastornos de la Conducta Alimentaria: un enfoque Interdisciplinar" que tendrá lugar en el Hospital Universitario del Vinalopó. El

encuentro tiene como finalidad resaltar la relevancia de la comunicación comprensiva y empática, la identificación temprana y el abordaje interdisciplinar como herramientas esenciales para optimizar la atención a quienes padecen estos trastornos, así como para ofrecer respaldo a sus familiares.

Objetivo

La jornada tiene como objetivo ofrecer una visión integral de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), abordándolos desde distintas áreas del conocimiento como la psicología, la nutrición o la die-



tética. El evento está dirigido a alumnos, docentes y profesionales sanitarios, y pretende consolidarse como un espacio de reflexión y participación para intercambiar conocimiento y experiencias en torno a esta compleja patología.

En este encuentro participa-

rán profesionales expertos en esta materia desde el prisma de distintas especialidades. Además, contará con la presencia de **Rafael Carrasco**, gerente del Hospital Universitario del Vinalopó y **M^a Carmen Gil**, directora de Enfermería y responsable de Calidad del Departamento de Salud de Vinalopó. También participarán **Olimpia Bohigues Reig** y **Begoña Martínez Amores**, directoras clínicas de la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria de Faro Psicoterapia entre otros profesionales del área.

Con esta iniciativa, el Grupo Ribera y la Universidad Europea de Valencia apuestan por proporcionar una mirada más completa de los TCA, y refuerzan su compromiso con la formación sanitaria, el intercambio profesional y el desarrollo de soluciones clínicas integradas en el ámbito de la salud mental.

El Hospital Doctor Peset ha cribado a cerca de 200 familiares de pacientes con diabetes tipo 1 para anticiparse a esta enfermedad

AMPARO SILLA

El Hospital Universitario Doctor Peset está realizando un cribado a familiares de personas con diabetes tipo 1 ya diagnosticadas, tanto adultas como menores, para detectar si tienen anticuerpos específicos contra las proteínas de las células del páncreas que producen insulina, las células beta.

Hasta ahora ya se ha analizado a casi 200 personas en busca de estos anticuerpos que aparecen en las fases precoces de la enfermedad, cuando tiene lugar la destrucción inmunológica de las células beta.

Se trata de un cribado pionero en la Comunitat Valenciana, que empezó a realizarse de forma sistemática en septiembre de 2024 gracias al trabajo conjunto de los servicios de Endocrinología, Pediatría y Análisis Clínicos. Con esta iniciativa, el centro sanitario público valenciano busca identificar precozmente la diabetes tipo 1 antes de su debut clínico y evitar, de esta forma, complicaciones graves como la cetoacidosis diabética.

Entre un 30 y un 40% de los menores debutan con cetoacidosis diabética, una afección grave en la que el hígado des-



Profesionales del Peset, responsables del programa de cribado.

compone la grasa rápidamente y la convierte en cuerpos cetónicos, que acidifican la sangre y ponen en riesgo la vida. Una cetoacidosis diabética puede provocar ingresos en UCI, complicaciones graves y se asocia a un peor control de la diabetes en el futuro.

Según ha explicado la **doctora Eva Solá**, endocrinóloga del Hospital Universitario Doctor Peset, gracias al cribado, "sabemos que una persona que ahora es asintomática y con niveles de glucosa normales va a tener diabetes

tipo 1, así podemos educarla a ella y a su familia, realizar un seguimiento y una vigilancia adecuadas y, de esta forma, reducir la incidencia de cetoacidosis diabética".

Prueba sencilla

Los familiares de primer grado de personas con diabetes tipo 1 tienen un riesgo 15 veces superior de desarrollar esta patología autoinmune. En el cribado que realiza el Hospital Universitario Doctor Peset se incluye a progenitores, herma-

nos/as e hijos/as de menos de 45 años de cualquier paciente (adulto o menor) ya diagnosticado de diabetes tipo 1.

"Se trata de una prueba sencilla que consiste en una analítica de sangre para detectar por quimioluminiscencia la presencia de cinco anticuerpos específicos que aparecen durante la agresión autoinmune del páncreas", ha señalado la **doctora Delia Acevedo**, especialista en Análisis Clínicos del Hospital Universitario Doctor Peset.

Por el momento, de las casi

200 personas que ya se han cribado, se ha detectado que alrededor de un 13% tiene algún anticuerpo positivo y, por tanto, son personas que están en seguimiento y en las que se han puesto en marcha las correspondientes estrategias de prevención.

Tal y como ha asegurado la **doctora Cristina del Castillo**, pediatra endocrinóloga del Hospital Universitario Doctor Peset, "en el caso de Pediatría, el 84% de los familiares de menores con diabetes tipo 1, ya se ha sometido al cribado".

La intención de este programa multidisciplinar es detectar la diabetes tipo 1 en adultos jóvenes y menores cuando aún no se ha manifestado clínicamente para mejorar la calidad de vida y el adecuado control de las personas afectadas.

"Lo ideal es llegar al máximo posible de personas porque adelantarnos a la diabetes supone reducir hospitalizaciones, evitar complicaciones y facilitar la adaptación a esta patología. Los últimos avances en inmunoterapia van encaminados a retrasar la diabetes tipo 1 y la destrucción de células pancreáticas, así que, cuanto más información y prevención tengamos hasta la llegada de estos fármacos, mucho mejor", ha finalizado la **doctora Solá**.

Una investigación liderada por el Instituto INCLIVA del Hospital Clínico de València mejora la detección de micrometástasis del cáncer de colon

Abre las puertas a nuevas vías terapéuticas, como la inmunoterapia en fases tempranas

REDACCIÓN

Investigadores del Instituto de Investigación Sanitaria INCLIVA, del Hospital Clínico Universitario de València, han liderado una investigación pionera para mejorar la detección de micrometástasis del cáncer de colon a través de un análisis de sangre, lo que abre las puertas a nuevas vías terapéuticas, como el uso de inmunoterapia en fases tempranas.

Los resultados del estudio *'Whole exome tumor-agnostic ctDNA analysis enhances minimal residual disease detection and reveals relapse mechanisms in localized colon cancer'* acaban de publicarse en la prestigiosa revista científica *'Nature' Cancer*.

El principal objetivo del estudio era mejorar la detección precoz de recaídas en pacientes con cáncer de colon localizado (estadios II y III), mediante una técnica avanzada y no invasiva basada en análisis de sangre capaz de detectar con mayor precisión si un paciente con cáncer de colon operado recaerá, antes incluso de que sea visible por imagen.

Utilizando un test desarrollado por el equipo (TAV16), basado en la secuenciación del exoma completo del ADN tumoral circulante (ctDNA) en muestras de sangre de pacientes con cáncer de colon localizado, se ha logrado identificar con mayor sensibilidad la presencia de enfermedad mínima residual tras la cirugía, lo que permite anticipar qué pacientes recaerán y quiénes podrían evitar tratamientos innecesarios.

Se analizaron muestras en tres momentos clave: en el diagnóstico, tras la cirugía y en el momento de la recaída. El estudio incluyó una cohorte española de 25 pacientes y otra cohorte internacional de validación en Dinamarca, que consistía en 15 pacientes, confirmando así la solidez de los resultados.

Técnicas complementarias

Además, se incorporaron técnicas complementarias como el análisis transcriptómico y proteómico de tejidos tumorales, lo que permitió com-



► **Identifica con una elevada sensibilidad la enfermedad mínima residual tras la cirugía, anticipando qué pacientes recaerán y quiénes podrán evitar tratamientos innecesarios**

prender mejor los mecanismos moleculares implicados en la progresión y la evasión inmunitaria.

El estudio ha revelado por primera vez que el hecho de que las células tumorales escapen, en la fase inicial, de la regulación del sistema inmunitario podría ser una de las principales causas de recaída en estos pacientes, lo que abre una nueva puerta a la inmunoterapia en fases tempranas del cáncer de colon, algo nunca planteado hasta ahora.

Este proyecto multidisciplinar ha sido liderado por el Grupo de Investigación en cáncer colorrectal y nuevos desarrollos terapéuticos en tumores sólidos de INCLIVA, vinculado al Servicio de Oncología

Médica del Hospital Clínico Universitario de València, bajo la dirección de los **doctores Noelia Tarazona y Andrés Cervantes**, del citado grupo, ambos investigadores del Centro de Investigación Biomédica en Red Cáncer (CIBERONC) del Instituto de Salud Carlos III. Además, ha contado también con la aportación especial de los investigadores postdoctorales **Jorge Martín y Francisco Gimeno**.

Este trabajo ha sido posible gracias a las plataformas del Biobanco, la Unidad de Medicina de Precisión y la Unidad de Bioinformática de INCLIVA. Cabe destacar al equipo de cirugía de coloproctología del Hospital Clínico Universitario de València, cuya implicación

ha sido fundamental para la obtención de muestras tumorales de alta calidad. Gracias a su colaboración, fue posible el establecimiento de organoides tumorales, un modelo tridimensional que ha permitido probar nuevas terapias dirigidas en condiciones muy similares a las del paciente real. Este enfoque ha aportado un valor añadido decisivo al estudio, al acercar los hallazgos moleculares a estrategias terapéuticas concretas.

El proyecto ha contado con la colaboración destacada del *'Department of Molecular Medicine'* del Aarhus University Hospital (Dinamarca), liderado por el **doctor Claus Lindbjerg Andersen**, que ha sido responsable de la cohorte de validación

internacional. También han participado activamente el *'Danish Cancer Biobank'* y el *'Colorectal Cancer Research Biobank'*, facilitando el acceso a muestras biológicas clave para el estudio.

Sobre el cáncer colorrectal

El cáncer colorrectal es uno de los grandes retos en oncología: es el tercer tumor más frecuente en el mundo y la segunda causa de muerte por cáncer, con casi 2 millones de casos anuales. En España, se diagnostican más de 44.000 nuevos casos cada año.

Actualmente, las decisiones sobre el tratamiento tras la cirugía aún se basan en la anatomía patológica y eso conlleva dos grandes problemas: hasta un 30 %-40 % de los pacientes recaen, pese a haber sido considerados curados; y entre un 60 %-70 % recibe quimioterapia innecesaria, con toxicidades importantes y un alto coste sanitario.

Frente a esta realidad, el equipo investigador se propuso desarrollar una herramienta más precisa, no invasiva y aplicable a todos los pacientes, que permitiera identificar quién tiene realmente riesgo de recaer y actuar a tiempo. Y lo logró con el test TAV16, que multiplica la sensibilidad de los test actuales y se puede aplicar sin necesidad de contar con una muestra del tumor original.

La tecnología TAV16 fue comparada con los métodos actuales, demostrando una mayor capacidad de detección de enfermedad residual (sensibilidad entre el 87 % y el 100 %) y un alto potencial de transferencia tecnológica, protegido ya por patente.

Parte del equipamiento fue financiado por la Generalitat Valenciana y fondos FEDER. La investigación ha obtenido, además, financiación del Instituto de Salud Carlos III (PI21/00689), SEOM (Sociedad Española de Oncología Médica) y del Grupo TTD (Tratamiento de Tumores Digestivos), así como de la Fundación Novo Nordisk y Sociedad Danesa contra el Cáncer.

Especialistas en fibromialgia señalan el ejercicio físico, la dieta y la fisioterapia como claves para el tratamiento

Ribera IMSKE facilita un Programa Integral de Salud para pacientes con fibromialgia con sesiones grupales e individuales para su integración en programas de ejercicio físico y salud

REDACCIÓN

Los coordinadores de la Unidad de Fibromialgia del hospital Ribera IMSKE, los **doctores Vicente Palop** y **Patricia Roth**, aseguran que el ejercicio físico adaptado y supervisado, una dieta saludable y controlada y un programa de fisioterapia especial son clave para el tratamiento de este síndrome complejo, que se calcula que sufren más de 900.000 personas en España, la mayoría mujeres. *“Está comprobado que un entrenamiento, programa de nutrición y sesiones de fisioterapia, todo ello realizado por especialistas en fibromialgia y en instalaciones adecuadas contribuye a mejorar notablemente la calidad de vida de las personas que sufren esta enfermedad”*, explica el **doctor Palop**.

El hospital Ribera IMSKE ha puesto en marcha, dentro de la Unidad de Fibromialgia, un Programa Integral de Salud para pacientes con este síndrome complejo, que incluye sesiones grupales, con opción de añadir trabajo individual, para facilitar la integración de los pacientes en programas de ejercicio físico y salud. El programa sigue una estrategia de cuidado integral, con enfoque biopsicosocial. Incluye una valoración inicial y trabajo semanal en sesiones de ejercicio grupal, pero adaptado a las necesidades de cada paciente.

La fibromialgia es un trastorno crónico de larga duración que causa dolor y sensibilidad en todo el cuerpo, afectando de manera especial al sistema musculoesquelético, que parece tener su origen en el sistema nervioso central y que se manifiesta también en el aparato digestivo, así como en diferentes órganos del cuerpo. Otros síntomas asociados a esta en-



Fisioterapeuta en Ribera IMSKE.



La doctora Patricia Roth, de la Unidad de Fibromialgia de Ribera IMSKE.

La **doctora Patricia Roth** asegura que tratamientos como el masaje muscular de liberación miofascial en Fisioterapia, o la hidroterapia en Readaptación ayudan a las pacientes a mejorar su calidad de vida. Pero insiste en la importancia de contar con profesionales muy bien formados en este síndrome, como los del equipo de Ribera IMSKE. *“Una persona con fibromialgia puede no sentirse segura en la piscina, ya que es incapaz de seguir el ritmo de otros pacientes que se están recuperando de alguna otra patología o intervención”*, explica.

El hospital Ribera IMSKE tiene fisioterapeutas, nutricionistas, reumatólogos, especialistas en el tratamiento del dolor y personal de Enfermería con formación en este síndrome complejo. Además, cuenta con instalaciones únicas en la ciudad de Valencia para el tratamiento clínico de todo tipo de patologías que afectan al sistema musculoesquelético, como una piscina interior para hidroterapia o salas de rehabilitación y readaptación, además de una completa Unidad de Radiología, con tecnología puntera.

La **doctora Roth** explica que una persona que tiene dolor todo el día *“no suele querer moverse, porque cuando se mueve tiene dolor. Y eso lleva a una mayor debilidad muscular y, a su vez, a más dolor”*. Por eso, además de fisioterapeutas especializados en este síndrome, el proceso conlleva *“ayudar a las pacientes a superar las barreras que le limitan o que teme antes de empezar a hacer ejercicio suave”*.

fermedad son la fatiga crónica, problemas para dormir, deterioro cognitivo y problemas de salud mental, fruto estos últimos, en muchos casos, de la falta de descanso por el dolor constante.

Hidroterapia, fisioterapia y readaptación física

Para el tratamiento de este síndrome complejo, añaden los coordinadores de la Unidad de fibromialgia del hospital Ribera IMSKE, es muy importante un abordaje integral, personalizado y programas clínicos realizados por especialistas en esta enfermedad. *“Hay pacientes que van a un fisioterapeuta sin comentar su enfermedad o no recurren a un especialista y salen peor que han entrado”*, explican.

La nutrición en el tratamiento de la fibromialgia

Por otro lado, una dieta saludable es fundamental para mejorar la calidad de vida de las pacientes con fibromialgia. *“El sobrepeso afecta de manera especial a estas pacientes porque*

aumenta el dolor, limita la movilidad y contribuye a empeorar los síntomas de varios problemas de salud mental asociados, como la depresión o la ansiedad”, explica el **doctor Palop**, que apunta también a las consecuencias negativas que la inflamación tiene sobre el sistema nervioso central. “Incrementa la hipersensibilidad y por lo tanto incrementan el dolor, la fatiga y el insomnio”, explica.

Además, el **doctor Palop** recuerda que las personas con fibromialgia también tienen hipersensibilidad del tubo digestivo. “Esto hace que presenten muchas intolerancias a alimentos que son más difíciles de digerir,



Piscina de rehabilitación.

como la lactosa, la fructosa o el gluten, que a estos pacientes les generan verdaderos problemas alimentarios”, añade. “Adecuar la alimentación de la mano de un nutricionista especializado, como el del equipo de la Unidad de Fibromialgia de Ribera IMSKE, hace que mejoren mucho sus problemas de salud”.

Los coordinadores de esta nueva unidad clínica del hospital que el grupo sanitario Ribera tiene en Valencia aseguran que “con un programa a largo plazo, que incluye una dieta especial, fisioterapia y ejercicio controlado, conseguimos que nuestras pacientes mejoren de forma extraordinaria su calidad de vida y su condición física”.

El Hospital Universitario del Vinalopó se une al Día Mundial de la Voz para promover el cuidado vocal

Una buena hidratación, ejercicios de respiración, evitar ciertas bebidas, no fumar, descansar, la práctica de ejercicio y evitar gritar o susurrar son algunas de los principales consejos

REDACCIÓN

El 16 de abril se celebró el Día Mundial de la Voz, y el Departamento de Salud del Vinalopó comparte consejos para mantener voz fuerte y clara a lo largo del tiempo. Una fecha que invita a sensibilizar sobre la importancia de cuidar nuestra voz, un instrumento esencial para la comunicación y el bienestar.

Una de las principales recomendaciones para cuidar la voz, está relacionada con la hidratación. Beber suficiente agua es fundamental, especialmente cuando se practica actividad física o se consumen bebidas como el alcohol o la cafeína, que pueden resecar la garganta. El uso de un humidificador en ambientes secos también contribuye a mantener la humedad adecuada para las cuerdas vocales. Además, se debe evitar el consumo excesivo de medicamentos que, en muchos casos, no favorecen la hidratación.

Un estilo de vida saludable tiene un impacto directo en la voz. Evitar el tabaco y los alimentos picantes, que pueden generar reflujo, es clave para prevenir problemas vocales. Asimismo, una dieta rica en frutas, verduras y cereales integrales fortalece las membra-



Enrique Moneris.

nas mucosas que protegen la garganta. El descanso adecuado y la práctica regular de ejercicio también son esenciales para mantener la voz en buen estado.

Utilizar la voz de forma

adecuada es otro aspecto fundamental. Hablar o cantar cuando la voz está cansada o ronca puede causar daño a largo plazo. Además, evitar gritar o susurrar, y practicar respiración adecuada al ha-

blar, ayuda a reducir el estrés sobre las cuerdas vocales. En entornos ruidosos, el uso de un micrófono es recomendable para evitar forzar la voz.

Ante cualquier duda, ronquera o fatiga vocal persistent-

te, lo mejor es consultar con un especialista en voz. Un patólogo del habla puede enseñar técnicas de cuidado vocal que te permitirán mantener una voz sana durante mucho tiempo.

Novedosa Técnica Miniinvasiva para Prótesis Total de Cadera

¿Todavía le debo tener miedo a esta cirugía con tantos avances?

REDACCIÓN

El dolor de cadera puede convertirse en un obstáculo para disfrutar de una vida plena. Caminar, subir escaleras o simplemente realizar actividades cotidianas pueden volverse un reto cuando la articulación se desgasta. Para quienes padecen artrosis severa de cadera u otras patologías degenerativas, la colocación de una prótesis es una solución eficaz. Sin embargo, muchos pacientes dudan ante la idea de someterse a una cirugía. La buena noticia es que, gracias a los avances en la cirugía ortopédica, hoy existe una técnica innovadora que reduce el miedo y mejora la recuperación: la prótesis de cadera por vía anterior miniinvasiva.

El Dr. Bruno Capurro, responsable de la Unidad de Cadera y Consultor de Rodilla del Hospital Ribera IMSKE, es un referente internacional en esta técnica avanzada. Ha realizado con éxito cientos de cirugías con la vía anterior miniinvasiva, permitiendo a sus pacientes recuperar la movilidad en tiempo récord y con resultados excelentes.

Primeros pasos para tener en cuenta una cirugía

Cuando planeamos una cirugía de prótesis de cadera, es esencial seleccionar un especialista con experiencia y formación adecuada. Este profesional no solo guiará durante la preparación y seguimiento, sino también en la prevención y manejo de complicaciones postoperatorias. Su habilidad para detectar y resolver problemas a tiempo es crucial para una intervención exitosa.

Hacer un correcto estudio de la patología, es fundamental para un caso de artrosis de cadera. En ocasiones la radiografía es suficiente para el diagnóstico y la planificación preoperatoria. Sin embargo, en otros casos, una resonancia de cadera puede proporcionar más información sobre el desgaste del cartílago y otras patologías. Esta información ayuda a determinar si se necesita ciru-



Bruno Capurro.

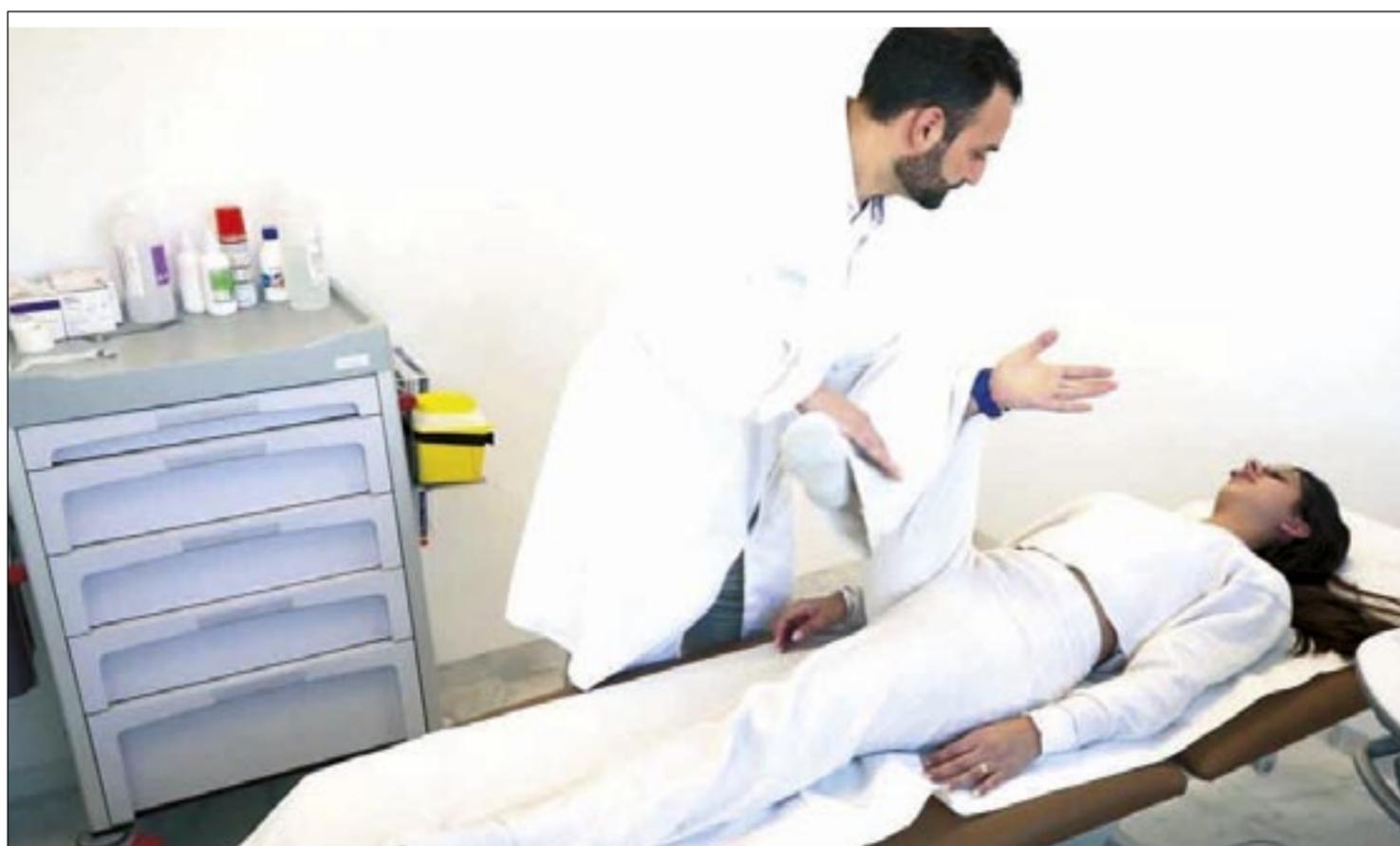
gía o si se puede optar por su tratamiento conservador.

¿En qué consiste esta técnica y por qué es revolucionaria?

A diferencia de los métodos tradicionales, la cirugía de prótesis de cadera por vía anterior miniinvasiva se realiza a través de una incisión pequeña en la parte anterior del muslo. La gran ventaja de este abordaje es que permite acceder a la articulación sin cortar los músculos circundantes, lo que reduce el trauma quirúrgico y facilita una recuperación más rápida.

Beneficios clave de la vía anterior miniinvasiva:

- **Recuperación en tiempo récord:** a las 4 horas de la cirugía, el paciente ya está caminando, y al día siguiente recibe el alta hospitalaria caminando por su propio pie.
- **Menor daño a los tejidos:** al no cortar los músculos ni los tendones, la cirugía minimiza el dolor postoperatorio y acelera la rehabilitación.
- **Menor sangrado y menor**



El doctor Capurro, en su consulta.



riesgo de infección: la cirugía menos invasiva disminuye la pérdida de sangre y reduce las complicaciones postoperatorias.

• **Menor riesgo de luxación:** al preservar la estructura natural de los músculos y tejidos, la estabilidad de la prótesis es mayor.

• **Cicatriz estéticamente favorable:** las heridas tienen entre 7 y 9 cm y se realizan en forma de bikini, sin utilizar grapas para suturar, lo que mejora la apariencia de la zona operada, dejando atrás el estigma de la cicatriz en las prótesis.

¿Es segura la cirugía?

La prótesis de cadera por vía anterior miniinvasiva es una técnica respaldada por estudios clínicos y aplicada en centros de referencia mundial en cirugía ortopédica. En manos del **Dr. Bruno Capurro** y su equipo, los resultados son altamente satisfactorios, con una mejora notable en la calidad de vida de los pacientes.

¿Cuándo considerar la cirugía?

Si el dolor de cadera afecta tu calidad de vida y los tratamientos conservadores ya no son eficaces, es el momento de consultar al **Dr. Bruno Capurro**. No permitas que el miedo te impida recuperar tu movilidad y bienestar.

La prótesis de cadera por vía anterior miniinvasiva ha revolucionado la cirugía ortopédica. Menos dolor, recuperación rápida y mejores resultados hacen de esta técnica la mejor opción para quienes buscan cali-

dad de vida sin largas convalecencias.

¿Tiempo de ingreso?

Es una estancia de una sola noche, es una recuperación rápida. El paciente es operado por la mañana. A media tarde ya se está levantando con ayuda del fisioterapeuta, dando los primeros pasos en más de un 98% de los casos, que es lo normal cuando no hay ninguna complicación. Al día siguiente, con una analítica favorable y movilidad del paciente, se le da el alta, garantizando una recuperación en casa y previniendo infecciones hospitalarias. El alta se otorga tras asegurarnos de la estabilidad del paciente y su capacidad para continuar la recuperación en casa, reduciendo riesgos de infecciones.

¿Porcentaje de éxito?

Hoy en día es súper importante no hablar solamente del éxito de la cirugía, sino que el paciente tenga la seguridad y la confianza del cirujano que lo está operando. Es crucial que el paciente confíe en que su cirujano podrá tratar acertadamente las complicaciones postoperatorias que pudiesen surgir.

Las complicaciones son una realidad, pueden aparecer hasta un 1-3% de los casos, y de ellas la principal y la que más miedo genera es la infección. El 1% de las prótesis puede infectarse, incluso en los mejores centros. Es crucial que el cirujano que te está operando sepa identificarla y diagnosticarla

precozmente para tratarla adecuadamente y lograr curarla. Porque no debes tenerles miedo si estas con un cirujano entrenado en ellas, dado a que a pesar de que puede requerir otra cirugía esta se pueden curar con buenos resultados.

¿Cuánto tiempo tarda un paciente en volver a la normalidad?

La normalidad, es más sencillo alcanzarla, porque generalmente son pacientes que vienen muy limitados y con mucho dolor. Por ello, pasada la fase de recuperación el paciente alcanza, digamos una normalidad mejor que la que tenía antes.

El dolor es algo inevitable en una cirugía de prótesis. El primer mes duele, a pesar de que nosotros hacemos una anestesia de peridural, y además hacemos una anestesia que es un bloqueo intraarticular que es peri-capsular, que nos permite tener 18 horas de menor dolor. Posteriormente la medicación que pautamos es una combinación entre distintos antiinflamatorios, analgésicos y derivados de los opioides. Esto nos permite ayudar a calmar el dolor en el postoperatorio, lo que te permite seguir caminando, comiendo y levantándote en tu casa sin ningún problema para poder hacer las cosas. Esta combinación de medicamentos es típicamente administrada durante el primer mes o las primeras 3 semanas después de la cirugía.

Generalmente, a partir de la primera semana, los antiinflamatorios ya no son necesarios. Solamente dejamos medicacio-

nes de rescate para dolores puntuales que son normales en el proceso de recuperación ya que estamos activando muscu-

latura que durante tiempo tuvimos muy dañada por el tema de la artrosis. El segundo objetivo es que cierre la herida quirúrgica (2-3 semanas) siempre previniendo las posibles fuentes de infección y a partir de ahí comenzamos con la fisioterapia más intensiva.

A partir del primer mes hay una franca mejoría, en la cual el paciente logra más autonomía, la gran mayoría ya puede caminar, sin muletas o incluso gente muy mayor. En ocasiones puede requerir alguna muleta que nos apoye. Y a partir del tercer mes es cuando ya se activa toda la musculatura y es cuando tenemos que dar más fuerza a la rehabilitación y la recuperación de la atrofia muscular que tenemos.

Hoy en día está demostrado que es más importante el levantarse lo antes posible, con lo cual, nosotros esperamos que por la mañana o por la tarde, el paciente ya esté recuperado, ya se esté levantando, caminando con el fisioterapeuta y por su cuenta, tanto caminar como subir y bajar escaleras.

PREGUNTAS FRECUENTES: ¿Cuándo puedo conducir? ¿Cuándo puedo mantener relaciones sexuales?

Y aquí hay dos factores importantes:

El primero, para conducir no debes tener dolor, dado a que este puede evitar que tú puedas reaccionar de forma correcta y evitar el riesgo de producir un accidente. Generalmente se habla entre un mes y dos meses, es dependiendo de la edad y la evolución del paciente.

El segundo, que es importante y que poca gente sabe, es conocer las cláusulas de tu aseguradora del coche, dado a que puede que si estás operado según sus condiciones o cláusulas no te cubra. Porque poder, podemos decir que puedes conducir, pero si el seguro del coche te dice que no puedes hacerlo en un periodo posoperatorio de 3 meses, no te aconsejamos conducir porque no te cubrirá.

¿Cuándo puedo mantener relaciones sexuales?

Otra pregunta importante que surge es sobre las relaciones sexuales en las prótesis de cadera. Se sabe que gente con artrosis tiene menor vida sexual por culpa del dolor y en el fondo es una de las cosas que nosotros tenemos que intentar mejorar, la calidad de vida en todos los aspectos. En cuanto a esto, en las relaciones sexuales siempre se habla del activo y del pasivo. Después de una intervención de este tipo obviamente el activo no podrá ser porque tendrá dolores musculares, sin embargo, sí que puede adoptar un rol más pasivo sin riesgo, permaneciendo tumbado en la cama tanto si es hombre como mujer. Se puede a partir del final de la segunda semana, en la cual la herida ya esté cerrada y disminuye el riesgo de infección. A partir de eso, en 2 o 3 semanas ya podemos empezar a tener relaciones sexuales casi con total normalidad, a excepción de que por el tipo de abordaje quirúrgico el cirujano te restrinja ciertas posiciones para evitar el riesgo de luxación. Son preguntas importantes que hay mucha gente, es como un tema tabú que no quieren por vergüenza, y yo siempre se lo explico porque son cosas importantes, para tener mejor estado de ánimo y sobre todo de cara a la recuperación postoperatoria para mejorar la calidad de vida.

El grupo Ribera presenta la campaña “Sentir la camiseta” sobre deporte y salud mental junto a deportistas de élite

Profesionales de fútbol, baloncesto, rugby, pilota valenciana, tenis y remo de equipos españoles hablan de salud mental para concienciar sobre la importancia de cuidarse por dentro y sobre el papel del deporte en el bienestar físico y emocional

REDACCIÓN

El grupo sanitario Ribera presentó ayer la campaña “Sentir la camiseta”, que busca poner en valor la importancia del deporte para la salud, y en la necesidad de hablar sobre la salud mental, con la colaboración de deportistas de élite de varias disciplinas. Un total de 13 jugadores y jugadoras profesionales de fútbol, baloncesto, rugby, pilota valenciana, fútbol sala, tenis y remo de 11 clubes participan en esta iniciativa, que el grupo Ribera enmarca en su modelo de salud responsable, y su programa Ribera Activa, que implica acciones para la promoción de la salud, la educación en hábitos saludables y la prevención. La campaña se enmarca en la conmemoración del Día Mundial de la Salud que se celebró el 7 de abril.

Los profesionales sanitarios aseguran que el deporte es uno de los hábitos saludables que más influye en la salud física y es uno de los mejores aliados para la salud mental. Sin embargo, la presión de la competición, la frustración por no cumplir expectativas o la recuperación de lesiones puede hacer estragos sobre la salud mental. Numerosos estudios han señalado que un alto porcentaje de deportistas profesionales evita hablar sobre ello porque piensan que podrían poner en riesgo su carrera.

Campaña

Así nace “Sentir la camiseta”, una campaña que el grupo sanitario ha trabajado con Maart Agency, responsable de la idea creativa, que tiene como protagonistas a un grupo de deportistas del Levante UD, la Federación Valenciana de Pilota, el Elche CF, el FC Cartagena, el Jimbee Cartagena, el Club de Baloncesto Breogán, el Rugby Club Valencia, el Real Sporting de Gijón, y el BCS Dragón Boat y un ex tenista profesional. Todos ellos cuentan en primera persona cómo el deporte les ha ayudado a canalizar el estrés y la presión



de la competición, a superar lesiones o patologías graves y también la importancia de hablar sobre cómo se sienten y acudir a profesionales cuando lo han necesitado. Sus testimonios completos en forma de vídeo se irán desvelando a medida que se presente la campaña en las ciudades de sus respectivos clubes.

La frase que cada uno ha elegido se ha impreso en el rever-

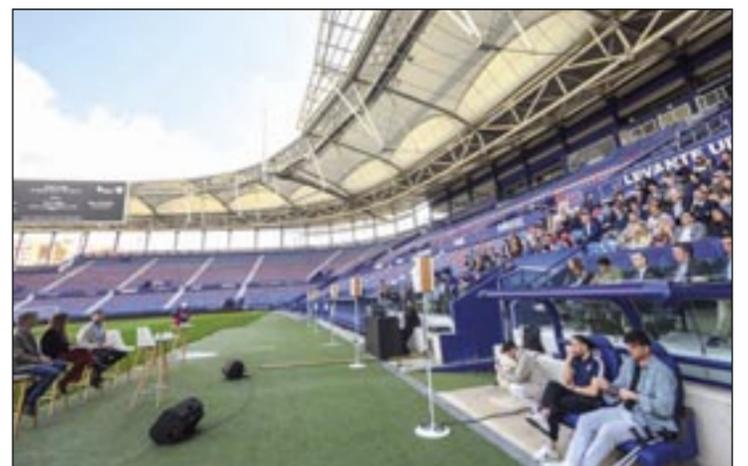
so de la camiseta oficial de su equipo, como metáfora de “lo que llevan dentro”, y todas ellas conforman la exposición itinerante “Sentir la camiseta”, que también se presentó en el estadio del Levante UD (Valencia), donde permanecerá dos semanas. A continuación, la exposición se trasladará al hospital del grupo en la capital valenciana, Ribera IMSKE, espe-



cializado en el aparato locomotor, y centro de referencia en medicina deportiva.

La presentación de la campaña estuvo precedida por la jornada “Competir con la cabeza: el desafío mental del deporte”, moderada por la directora de Comunicación y Relaciones Institucionales del Levante UD, Puri Naya, en la que participaron los cuatro de-

portistas valencianos que colaboran en la campaña (Giorgi Kochorashvili y Anna Torrodà, jugadores del Levante UD; Javi Bueno, jugador del Rugby Valencia y Pablo Andújar, tenista profesional 2003-2023, además de Marc Bolufer, psicólogo deportivo y Joel Gambin, traumatólogo del hospital Ribera IMSKE y médico del Levante UD).



ACTUALIDAD



El Hospital de La Ribera supera las 200 intervenciones con el robot quirúrgico Hugo de última generación.

El Hospital Universitario de La Ribera ha superado las 200 intervenciones con el robot quirúrgico de última generación Hugo. Este hito supone un nuevo avance en la apuesta del centro por la cirugía robótica, consolidándolo como un referente en el sistema sanitario público gracias a su sólida experiencia en este tipo de procedimientos. La cirugía urológica lidera el número de intervenciones realizadas con el 69,5% del total, seguida de la cirugía colorrectal con un 22% y la ginecológica con un 8,5%. Como ha explicado el director médico del Hospital de Alzira, **José Minguez**, “el hospital tiene previsto extender el uso de esta avanzada tecnología a otras cirugías como la esofagogástrica y la bariátrica”. El sistema Hugo RAS es una plataforma modular equipada con cuatro brazos robóticos autónomos que pueden desplazarse fácilmente de un quirófano a otro, adaptándose a diferentes espacios quirúrgicos. El equipamiento combina una consola desde la que opera el cirujano, conectada a los brazos robóticos —dotados de instrumentos articulados y tecnología quirúrgica avanzada—, junto a un sistema de visualización en 3D de alta definición.



Farmacia rural. Alicante acogerá, los días 10 y 11 de mayo de 2025, una cita pionera que visibiliza la labor esencial de las farmacias rurales y su papel frente al reto demográfico de la España Rural. El I Congreso Nacional de Farmacia Rural, impulsado por AFARPA y la Sociedad Española de Farmacia Rural (SE-FAR) y con el lema “**Farmacia Rural: es pueblo, es vida**”, cuenta con el apoyo institucional de la Diputación y el Ayuntamiento de Alicante, que han querido involucrarse activamente en una iniciativa que refuerza la presencia de la ciudad como sede de congresos sanitarios, y que conecta directamente con el territorio, el consumo y la salud en el medio rural.



Movilidad sostenible. El Departamento de Salud Alicante-Hospital General ha modernizado su flota de automóviles eléctricos destinados a la asistencia domiciliar mediante un contrato de servicios que ha supuesto la renovación de 24 vehículos eléctricos y cuatro híbridos. Los nuevos vehículos están al servicio de los equipos de profesionales de la Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD), el Punto de Asistencia Sanitaria (PAS) de la calle Aaiún, el PAS Alicante-SUR y el Punto de Atención Continuada (PAC) de San Vicente.



Voluntariado. El Hospital de Dénia ha acogido una reunión con las personas representantes de las asociaciones de pacientes que realizan voluntariado en el centro sanitario. El objetivo es dar a conocer el nuevo modelo de relación entre la institución sanitaria y las entidades sociales que colaboran en actividades de acompañamiento a pacientes.

Braquiterapia.

El Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital General de València ha puesto en marcha la Unidad de Braquiterapia, al completar su dotación tecnológica con un nuevo equipo de braquiterapia digital de última generación.



Así, esta unidad ofrece una alternativa terapéutica más de irradiación en aquellas patologías en las que sea posible. Entre algunas de sus aplicaciones cabe destacar el tratamiento del cáncer de próstata, cánceres ginecológicos y de piel. Dentro de la radioterapia, la braquiterapia es una técnica de tratamiento que permite aplicar dosis altas de radiación sobre localizaciones muy precisas mediante una fuente radioactiva, aprovechando las cavidades naturales o mediante la inserción de vectores en el tumor y en sus inmediaciones.

La Unidad de Vértigo del Hospital Universitario del Vinalopó atiende 300 casos complejos al año

El vértigo es una dolencia que afecta a más de un 15% de los adultos cada año

AMPARO SILLA

El vértigo es una dolencia que afecta a más de un 15% de los adultos cada año y supone una interrupción de las actividades diarias, tanto a nivel laboral como actividades de ocio, en más del 80% de los casos. La Unidad de Vértigo del Hospital Universitario del Vinalopó atiende 300 casos complejos al año de esta patología. Una cifra que se suma a los más de 2.500 pacientes vistos en consulta de Otorrinolaringología por síntomas relacionados con el vértigo, lo que evidencia su prevalencia y la conveniencia de un tratamiento especializado.

El vértigo, que se manifiesta como una sensación de movimiento del entorno sin que exista un desplazamiento real, puede tener múltiples causas: desde alteraciones en el oído interno hasta enfermedades neurológicas. Además, suele venir acompañado de náuseas, inestabilidad o dificultad para caminar, afectando significativamente el día a día de quienes lo padecen.

“Es importante no confundir el vértigo con otros trastornos auditivos o neurológicos, por eso es fundamental evaluar con precisión los síntomas y diseñar estrategias de tratamiento personalizadas”, explica la **doctora Carmen Gutiérrez**, especialista en otorrinolaringología y coordinadora de la Unidad de Vértigo.

Última generación

En este sentido, el Hospital Universitario del Vinalopó cuenta con equipamiento de última generación que permite evaluar con precisión los trastornos del equilibrio y las patologías vestibulares. Entre las herramientas más avanzadas se encuentra el vHIT (Video Head Impulse Test), una técnica que mide el reflejo vestibulo-ocular y permite identificar alteraciones en los canales semicirculares del oído interno. También se emplea el video-Frenzel, que analiza los movimientos oculares para detectar nistagmos, un indicador clave en pacientes con vértigo. Además, el hospital cuenta con tecnología avanzada para la exploración del equilibrio, como la videonistagmografía, que



La doctora Carmen Gutiérrez, junto a una paciente.

ofrece un análisis detallado de los movimientos oculares asociados al sistema vestibular y resulta fundamental



► Puede tener múltiples causas: desde alteraciones en el oído interno hasta enfermedades neurológicas

para guiar el tratamiento.

“La atención que ofrecemos en la Unidad se caracteriza por un enfoque especializado y centrado en las necesidades de cada paciente. En nuestras consultas dedicadas al vértigo, podemos disponer de más tiempo para estudiar cada caso con detalle, lo que nos permite abordar de forma exhaustiva tanto el diagnóstico como el

► Liderada por especialistas en otorrinolaringología, la unidad cuenta con tecnología avanzada para el diagnóstico y tratamiento personalizados

tratamiento,” explica la doctora **Gutiérrez**.

A través de la posturografía estática, los especialistas evalúan cómo los pacientes mantienen el equilibrio bajo diferentes condiciones, mientras que, el test de potenciales vestibulares miogénicos evocados (VEMS), permiten analizar estructuras específicas del oído interno. Estas pruebas se complementan con estudios auditivos avanzados, entre los que destacan la audiometría, los potenciales auditivos de tronco cerebral y los potenciales auditivos de estado estable, herramientas esenciales para diagnosticar patologías asociadas al vértigo.

Esta amplia dotación tecnológica no solo permite identificar de forma precisa el origen del vértigo, sino también diseñar estrategias de tratamiento personalizadas. Además, los especialistas en otorrinolaringología trabajan de coordinada con el servicio de Rehabilitación para garantizar que los pacientes reciban programas de recuperación adaptados a sus necesidades, lo que facilita un abordaje integral al paciente desde la primera consulta.

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.